



CNC des ARS du 10 juin 2025

Fédération UNSA Santé - Cohésion Sociale

Déclaration préalable

- 1. Situation scandaleuse à l'ARS Occitanie**
- 2. Cour des Comptes et inspection en ARS**
- 3. Situation inquiétante à l'ARS Guyane**

1. Situation scandaleuse à l'ARS Occitanie

Dans le champ de la santé environnementale, les travaux conduits par la Commission d'enquête sénatoriale sur les eaux minérales confirment nos propres constats sur le fonctionnement des ARS. La porosité de l'Etat aux pressions d'un groupe privé débouche sur un scandale qui éclabousse l'ARS Occitanie et la Préfecture du Gard. Les sénateurs pointent dans leur rapport « *l'inversion de la relation entre l'Etat et les industriels en matière d'édiction de la norme* » et évoquent « *la stratégie d'influence menée via un lobbying qui témoigne à chaque étape d'une impatience non dissimulée et d'une volonté d'imposer son tempo à l'Etat en faisant notamment état d'un risque de suppression d'emplois* ».

L'**UNSA** souhaite donc revenir sur les révélations accablantes du scandale sanitaire impliquant le groupe Nestlé Waters. Les faits rapportés sont d'une extrême gravité : pressions pour modifier un rapport d'expertise officiel, dissimulation de risques sanitaires, compromission flagrante de l'intérêt général.

Ces dérives illustrent les trop nombreuses pressions subies par les agents de l'Etat, notamment les ingénieurs de génie sanitaire, ingénieurs d'études sanitaires et techniciens de sécurité sanitaire en première ligne dans les ARS pour assurer la santé environnementale des populations. Leur action, pourtant régie par des prérogatives de puissance publique, est aujourd'hui entravée par des logiques politiques et privées incompatibles avec leurs obligations déontologiques.

L'**UNSA** alerte depuis longtemps sur les dérives systémiques liées à la concentration excessive des pouvoirs entre les mains des directeurs généraux d'ARS, affaiblissant les services d'inspection et de contrôle sanitaire et s'affranchissant des avis techniques des agents pour répondre favorablement aux pressions de tous bords.

Le récent rapport de la Cour des Comptes sur l'inspection en ARS met en lumière l'effacement progressif des missions de santé-environnement dans les ARS : relégation de la santé publique au second plan, confusion des rôles et dilution de l'autorité des inspecteurs.

L'**UNSA** dénonce également le projet de transfert des contrôles sanitaires de l'eau potable aux exploitants eux-mêmes, contre toute logique de transparence et de neutralité. Nous dénonçons des instructions officielles qui visent à protéger des intérêts économiques privés au détriment de la santé collective, malgré des contaminations avérées par bactéries fécales et pesticides.

Ces atteintes à l'indépendance des inspections font écho à des précédents graves comme celui de l'enquête conjointe entre l'AP-HP et l'ARS Ile-de-France après un décès survenu en 2018 à l'hôpital de Lariboisière. Comme le dénonçait déjà l'**UNSA**, ces pratiques contreviennent aux principes fondamentaux des missions de contrôle.

Le détournement par les ARS de leurs fonctions régaliennes s'accompagne d'une souffrance des agents de contrôle, confrontés à une perte de sens de leurs missions, un effacement de leur autorité et une exposition à des risques professionnels et juridiques inacceptables.

Alors qu'on exige des agents une rigueur irréprochable dans le cadre de chartes déontologiques strictes, certains dirigeants d'ARS franchissent sans obstacle la frontière entre administration publique et intérêts privés. Le principe d'impartialité se trouve sapé par un système à deux vitesses dans lequel les agents de l'État sont exposés alors que les décideurs restent protégés.

Les personnels des services santé-environnement se désolidarisent des décisions prises par le Préfet du Gard et le directeur général de l'ARS Occitanie. Ils refusent d'endosser la responsabilité d'un système devenu complice de pratiques dangereuses pour les populations. L'**UNSA** sonne l'alerte : le dispositif national de surveillance sanitaire est en péril. Les réductions d'effectifs, le démantèlement progressif des prérogatives des inspecteurs et la confusion des missions mettent en danger la capacité d'intervention de l'État, alors même que les risques sanitaires et climatiques augmentent.

L'**UNSA** exige donc une réponse des pouvoirs publics

- ✓ Un recadrage national des ARS par le ministère de la santé, afin de restaurer l'unité et la légitimité de la politique de santé environnementale ;
- ✓ Un exercice plein et entier des missions de contrôle sanitaire dans le respect du code de la santé publique et des obligations déontologiques des inspecteurs ;
- ✓ Un renforcement pérenne des effectifs des services santé-environnement avec des moyens humains à la hauteur des enjeux ;
- ✓ Une indépendance effective des fonctions d'inspection, à l'abri de toute pression hiérarchique locale ou collusion avec les structures contrôlées ;
- ✓ La protection juridique des lanceurs d'alerte, y compris via la mise en œuvre systématique de la protection fonctionnelle, pour garantir l'expression libre et la sécurité des agents dénonçant des dérives.

Ce scandale au plus haut niveau de l'État ne peut rester sans suite. L'**UNSA** demande au ministère de la santé de réintégrer le cadre légal et éthique qui incombe à l'État et de prendre pleinement ses responsabilités. Restaurer la confiance des citoyens dans l'action publique exige des décisions claires et immédiates. La santé des populations ne peut plus être reléguée au second plan.

Plusieurs plaintes ont été déposées dans l'affaire Nestlé Waters par une association de protection de consommateurs, dont une visant l'ARS Occitanie. L'**UNSA** sera particulièrement attentive aux suites données.

2. Cour des Comptes et inspection en ARS

Déclenché en 2022, le plan de contrôle des EHPAD (2022-2024) est désormais achevé mais son bilan final n'a pas été présenté au CNC, alors qu'il a fait l'objet d'une communication médiatique enthousiaste de nos ministres en mars dernier.

Nous devons donc nous satisfaire d'un bilan intermédiaire au 30 juin 2024, présenté au CNC du 26 novembre 2024 et pour un résultat famélique : sur 5.918 EHPAD contrôlés à cette date (80%), on ne recense que 23 sanctions administratives et 19 signalements transmis par 7 ARS aux Procureurs. Au 30 juin 2024, une majorité des EHPAD avait été contrôlée sur pièces c'est-à-dire à distance (65%) et seulement 35% inspectés sur place, alors que l'objectif de ce plan consistait à repérer et réprimer les situations de maltraitance dans ces établissements. Se satisfaire de ce résultat, c'est entériner des situations potentielles de maltraitance dans les établissements qui n'ont pas connu d'inspection sur site et amoindrir l'élan de ce plan qui n'aura servi qu'à faire de la communication sans actions véritables sur le long terme.

A l'occasion en février dernier de la publication du rapport de la Cour des Comptes sur l'inspection en ARS, l'**UNSA** revient sur ce sujet qui mobilise les corps d'inspection du ministère de la santé dans les ARS (IASS / MISP / PHISP), ainsi que les inspecteurs ICARS. Nous avons été auditionnés par la Cour des Comptes le 29 mars 2024.

Parmi les constats, l'**UNSA** note que les rapporteurs se sont interrogés sur la place prépondérante des contrôles sur pièces au lieu de donner lieu à une visite in situ, alors que la motivation principale de ce plan consistait à repérer les cas de maltraitance dans les EHPAD. Une ARS est même pointée du doigt pour son dispositif *low cost* d'inspections « *flash* » effectuées sur une demi-journée, à l'aide d'une simple grille d'enquête et sans procédure contradictoire avec l'EHPAD contrôlé.

La Cour des Comptes constate par ailleurs que les sanctions financières introduites par le Décret 2023-761 du 9 août 2023 ne sont pas opérationnelles, faute d'un dispositif de recouvrement des amendes élaboré avec la Direction générale des finances publiques (Décret 2012-1246 du 7 novembre 2012). Cette carence traduit un manque de volonté politique, alors que ces sanctions permettraient de renforcer la crédibilité des inspections. Le régime actuel des sanctions prévu par le Code de l'action sociale et des familles (CASF) repose principalement sur des décisions qui ne

peuvent être qu'exceptionnelles, c'est-à-dire des fermetures d'EHPAD ou des mises sous administration provisoire. Le dispositif de sanctions adossé aux inspections des ARS n'est donc ni proportionné ni efficace.

Par ailleurs, la diminution du nombre des inspecteurs en ARS est constante. De 2018 à 2023, les effectifs des corps d'inspection mobilisés par le plan de contrôle EHPAD (inspecteurs de l'action sanitaire et sociale / médecins inspecteurs de santé publique / pharmaciens inspecteurs de santé publique) ont baissé de plus de 25% !

Cette situation s'explique aussi par le rôle trouble des lobbys privés qui gravitent autour de notre ministère. La porosité avec les cercles de réflexion et organisations professionnelles du secteur comme le Syndicat national des établissements pour personnes âgées (SYNERPA qui fédère les groupes privés d'EHPAD) nous interroge fortement. Les recrutements du monde du lobbying au sein de la haute fonction publique et les interventions politiques sur des projets de loi ou des dispositions réglementaires ont un impact direct ou indirect sur nos missions d'inspection dans l'ensemble du champ sanitaire, médico-social et environnemental.

L'**UNSA** réitère donc ses propositions pour renforcer l'inspection au sein des ARS, déjà présentées le 16 mars 2022 à la Commission d'enquête sénatoriale sur les EHPAD et au CNC du 29 mars 2022.

3. Situation inquiétante à l'ARS de Guyane

L'**UNSA** souhaite enfin alerter sur la situation préoccupante de l'ARS Guyane, compte tenu du mode de fonctionnement de son directeur général en poste depuis novembre 2024. Une action intersyndicale UNSA / FO / CGT / CGC a permis de documenter la détérioration des conditions de travail des agents, qui avaient déjà subi des changements radicaux instaurés par la précédente directrice générale.

Il se trouve que le directeur général actuel de l'ARS Guyane n'a pas laissé de bons souvenirs sur ses postes précédents, comme au sein de plusieurs centres hospitaliers de La Réunion ou à l'Agence de santé de Wallis-et-Futuna entre 2023 et 2024.

La dégradation de la situation s'est amplifiée depuis sa prise de fonction. Sa gestion engendre un climat de tension qui impacte significativement le fonctionnement de cette ARS. Il manifeste une connaissance limitée des dossiers mais a néanmoins engagé une réorganisation des services et des fiches de poste axée sur un modèle de référent thématique unique. Si cette approche peut théoriquement favoriser la transversalité, elle suscite une insécurité majeure chez les agents désorientés par rapport à leur positionnement hiérarchique et leur rôle dans leur service d'affectation.

Des méthodes de management contestables traduisent une forme de mépris pour les fonctions exercées par les agents. Les organisations syndicales s'interrogent également sur le manque de maîtrise de certains dossiers cruciaux pour la Guyane comme ceux des vaccinations, du schéma aérien ou encore des évacuations

sanitaires (EVASAN), avec pour conséquence un doute sur la capacité à appréhender les responsabilités de l'ARS par rapport aux besoins spécifiques du territoire.

Des directives floues accentuent le climat d'insécurité au sein de l'ARS, par ailleurs dépourvue de directeur général adjoint. Les agents se sentent fréquemment mis en cause pour des décisions validées par la précédente direction. Par ailleurs, la régularisation de la situation du poste de directeur par intérim de la santé publique qui avait été précédemment engagée est désormais remise en question, afin de favoriser un candidat plus proche de la Direction générale.

Les remises en question d'informations communiquées lors d'instances officielles (comités de direction, réunions avec les instances extérieures) suscitent des interrogations de la part des agents. Malgré la transmission de notes circonstanciées de leur part sur leurs domaines d'expertise, il apparaît que ces notes ne sont pas utilisées.

Le désengagement de la Direction générale en termes de représentation de l'ARS à l'extérieur est également constaté. Sollicitée pour de nombreuses interventions, elle y participe rarement et des rendez-vous importants sont manqués. La situation au sein de l'ARS devient alarmante : pas de cohérence, pas d'empathie, pas de communication. Tous ces éléments combinés conduisent à dégrader le moral des équipes, le fonctionnement de l'ARS et le service rendu à la population.

Une mission IGAS a été décidée afin d'évaluer la situation de l'ARS Guyane. L'**UNSA** demande donc à être pleinement informée de son déroulement, ainsi que des mesures qui seront prises afin de rétablir un fonctionnement serein au sein de cette ARS.

Représentants UNSA au CNC des ARS		
Titulaires		
Emmanuelle SANGNIER	Technicienne sanitaire	ARS Pays-de-Loire
Stéphane BERNARD	Inspecteur de l'action sanitaire et sociale	ARS Ile-de-France
Thierry MATHIEU	Médecin inspecteur de santé publique	ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur
Alexandra FRANCOS	Inspectrice de l'action sanitaire et sociale	ARS Normandie
Florence LEPAGNOL	Pharmacienne inspectrice de santé publique	ARS Ile-de-France
Suppléants		
Samuel MOOTHEN	Technicien sanitaire	ARS La Réunion
Thierry FOUERE	Médecin inspecteur de santé publique	ARS Mayotte
Vincent CAMPANO	Secrétaire administratif	ARS Auvergne-Rhône-Alpes
Vanessa LORTO	Attachée d'administration de l'Etat	ARS Martinique
Carole MORLAN SALESSE	Pharmacienne inspectrice de santé publique	ARS Occitanie