



CNC des ARS du 25 novembre 2025

Fédération UNSA Santé - Cohésion Sociale

Déclaration préalable

1. Quelles perspectives en 2026 pour les ARS ?

2. Situations difficiles des ARS en Outre-Mer

Mayotte / La Réunion / Guyane / Martinique

1. Quelles perspectives en 2026 pour les ARS ?

A l'occasion de la clôture des Assises des Départements de France (ADF) le 14 novembre 2025, le Premier ministre a déclaré vouloir réformer en profondeur les ARS, dans le sens d'une décentralisation et d'une simplification du pilotage du système de santé.

Dans un courrier adressé dès le lendemain aux Directeurs généraux des ARS, la ministre de la Santé a apporté des précisions sur le renforcement du rôle des collectivités départementales prévu notamment dans le secteur médico-social (personnes âgées / personnes handicapées) et dans la planification des soins de 1^{er} recours mais aussi sur l'exercice direct par les Préfets de la responsabilité de la gestion des crises sanitaires et environnementales.

L'**UNSA** souhaite disposer de tous les éléments d'information permettant, au-delà des annonces politiciennes, de prendre en compte les impacts potentiels sur l'organisation actuelle.

L'**UNSA** rappelle son attachement à un système de santé offrant des services et des prestations accessibles à tous sur l'ensemble du territoire. Le ministère de la santé doit rester le seul garant de ces politiques publiques sanitaires et médico-sociales mises en œuvre avec ses services territorialisés régionaux et départementaux. L'Etat est également dépositaire de la mission régalienne de protection des personnes vulnérables dans le cadre de ce système national.

Afin d'éclairer et de rassurer les 8.700 agents des ARS légitimement inquiets, l'**UNSA** demande au ministère la mise en place d'une information transparente auprès des instances de dialogue social nationales et locales (CSAM / CNC / CACT), sur la nature précise des réformes envisagées. L'**UNSA** demande également la mise en place immédiate du processus de concertation avec les agents, évoqué par la ministre et portant sur l'ensemble des réorganisations et des évolutions des missions dans les ARS.

L'**UNSA** souhaite également revenir sur la situation financière du réseau des ARS. La présentation du budget 2025 par la Direction ministérielle des finances, des achats et des services (DFAS) a été effectuée en CNC du 10 avril 2025. Il a été indiqué que le plafond d'emplois avait été fixé à 8.273 ETPT, soit en baisse de 59 ETPT (suppression d'une partie des emplois SEGUR et des postes attribués au titre des Jeux Olympiques de Paris) mais avec une légère hausse des emplois socles (+5 ETPT). La dotation de fonctionnement versée aux ARS en 2025 est en baisse de près de 20M€ (*Subvention pour charges de service public*).

A rebours de cette présentation édulcorée, l'**UNSA** avait rappelé la réalité du début d'hémorragie dans les services avec de nombreuses suppressions de postes, concernant essentiellement des agents en fin de contrat à durée déterminée (CDD), soit environ 250 à 300 postes au sein des ARS.

Dans un contexte politique toujours aussi incertain, la préparation du budget 2026 du réseau des ARS s'effectuerait sur la base du Projet de loi de finances (PLF) élaboré par le précédent Gouvernement BAYROU. L'**UNSA** souhaite avoir des précisions sur ce point. Il semblerait que ce PLF prévoit une augmentation de 16.6M€ de la subvention aux ARS afin de permettre le financement de mesures salariales antérieures mais ce même PLF pourrait prévoir également la suppression de 200 postes.

Localement, les représentants du personnel dans les Comités d'agence et conditions de travail (CACT) sont parfois informés des perspectives budgétaires 2026 tout aussi inquiétantes voire plus que 2025. En parallèle, la revue des missions conduite par le ministère et qui devrait contribuer à adapter la charge de travail des agents aux baisses d'effectifs semble laborieuse et peu lisible (*présentation au CNC du 10 avril 2025*). L'**UNSA** souhaiterait être informée des décisions prises et a déjà alerté sur les conséquences potentiellement désastreuses en termes de risques psycho-sociaux (RPS) pour les agents, de cette inertie de notre ministère sur ce dossier lancé depuis plusieurs mois.

L'**UNSA** souhaite enfin avoir des précisions sur le possible basculement du financement des vacations médicales liées aux injonctions thérapeutiques des budgets des ARS vers les Fonds d'intervention régionaux (FIR). Le poids croissant que représentent ces dépenses dans les budgets de fonctionnement des ARS est non négligeable. A l'occasion du transfert de ces dépenses vers les FIR, les crédits ainsi libérés pourraient permettre de préserver des postes ETPT et la masse salariale actuelle des ARS notoirement insuffisante.

ARS Nouvelle-Aquitaine	700.000€	ARS Haut-de-France	700.000€	ARS Ile-de-France	650.000€
ARS Auvergne-Rhône-Alpes	600.000€	ARS Occitanie	500.000€	ARS Grand-Est	450.000€
ARS PACA	400.000€	ARS Normandie	390.000€	ARS Bretagne	250.000€

2. Problématiques spécifiques des ARS ultramarines

La situation dégradée des ARS prend une dimension encore plus sensible en Outre-Mer, quand des catastrophiques climatiques s'en mêlent ou quand le management dérive localement. A ce titre, l'**UNSA** souhaite à nouveau évoquer certaines ARS dont la situation est préoccupante.

ARS Mayotte

Le CNC du 28 janvier 2025 avait été en partie consacré à la situation difficile sur ce territoire après le passage du cyclone CHIDO en décembre 2024. Cette situation reste fragile car le manque de logements persiste du fait que de nombreux propriétaires n'étaient pas assurés et que les indemnisations des assureurs tardent à se concrétiser. Concernant l'eau potable, la situation reste marquée par des coupures fréquentes (tours d'eau allongés, infrastructures vieillissantes non inspectées avec un risque d'effondrement par endroit).

L'accès à l'eau potable, le niveau de reconstruction, les coupures électriques récurrentes, la fragilité de l'hôpital de Mayotte, une gestion compliquée du fait de la faible attractivité médicale et paramédicale font le lit d'un risque d'émergence de nouvelles épidémies, d'autant que pour les maladies infectieuses à prévention vaccinale, la couverture vaccinale reste faible pour les population en situation de précarité.

ARS Guyane

L'**UNSA** avait alerté en CNC du 10 juin 2025 sur la situation inquiétante dans cette ARS, liée au management du Directeur général nommé en novembre 2024. Son prédécesseur étant resté à peine plus d'un an sur le poste. Un mouvement intersyndical avait dénoncé un climat social difficile et une mission IGAS s'est déplacée en octobre 2025.

L'**UNSA** souhaite donc un retour d'information sur cette mission ainsi que sur les mesures prises. Après le passage de la mission IGAS, les pratiques managériales contestées refont peu à peu surface et alimentent les préoccupations sur son mode de gouvernance.

ARS Martinique

L'ARS Martinique connaît aussi de fortes tensions en interne et un climat social dégradé. Les représentants du personnel dénoncent un management autoritaire, une communication interne défailante et un manque de transparence sur les projets en cours, notamment autour d'un groupement d'intérêt public créé en 2025 (GIP Santé Martinique), dont le président est le DGARS lui-même. La lettre de mission et les activités de ce GIP sont pour le moins obscures.

Le Directeur général a introduit des professionnels de ce GIP au sein des locaux de l'ARS et ces derniers ont été invités, voire prennent la place de collègues lors de réunions extérieures. Cette situation se traduit par une perte de sens, une démotivation générale et une rupture du dialogue social, nécessitant une intervention du ministère afin de restaurer un climat de travail apaisé.

ARS La Réunion

Le climat social est dégradé depuis 2024 avec un mouvement de grève en décembre. Dans un communiqué du 2 juin 2025, une intersyndicale dénonce les dysfonctionnements. L'intérim de direction est assuré par le Directeur général adjoint depuis le 1^{er} octobre 2025. Pour autant, les sujets de crispation sont toujours d'actualité et ont été signalés à la précédente ministre par un courrier du 8 juillet 2025, resté sans réponse à ce jour. Ce dernier met en évidence la persistance d'une dégradation des droits des agents, des prérogatives des représentants du personnel et la nécessité d'un éclairage extérieur sur l'efficacité de l'organisation interne de cette ARS. C'est dans ce sens qu'une mission IGAS a été demandée par les organisations syndicales, sans réponse du ministère à date. Pourtant, la capacité de l'ARS à remplir ses missions en particulier dans la lutte antivectorielle, l'adaptation des moyens attribués au regard de son éloignement géographique, les évolutions à envisager pour rétablir un fonctionnement serein sont autant de questions qui appellent des réponses.

Concernant la formation statutaire des techniciens de sécurité sanitaire (T3S) de l'ARS La Réunion, une organisation dérogatoire et contraignante mise en place depuis 2024 a empêché les agents promus de réaliser la première semaine de formation en présentiel. Il s'agit d'une formation validante avec niveaux d'acquis et prérequis en termes de connaissances habilitant à l'exercice d'une profession, financée de surcroît sur fonds publics.

SYNAPSE-UNSA intervient depuis deux ans auprès du ministère et l'EHESP sur les dysfonctionnements des conditions de formation et la rupture d'égalité avec les élèves en présentiel. Le retour d'expérience réalisé en interrogeant les stagiaires et les intervenants de cette 2^{ème} année consécutive de la formation statutaire des T3S de l'ARS La Réunion pose toujours question concernant la 1^{ère} semaine de formation : les élèves T3S de cette ARS, sur décision du DG, doivent la suivre en visioconférence au lieu de la suivre à l'EHESP avec les autres lauréats, notamment des autres DOM qui étaient en présentiel (Martinique, Guadeloupe, Mayotte). Font toujours défaut les conditions d'accès techniques à la formation, l'assistance technique et pédagogique appropriée pour accompagner les élèves dans leur parcours :

- Décalages horaires contraignants (début de la formation à midi local – déjeuner et fin aux heures du dîner (entre 19h et 20h) ;
- Formateurs inaudibles et invisibles lorsqu'ils se déplaçaient dans la salle et s'éloignaient des micros et de la caméra ;
- Certains documents non partagés étaient invisibles à l'écran ;

- Coupures intempestives dues aux problèmes de réseaux locaux.

Parmi les intervenants interrogés par **SYNAPSE-UNSA**, plusieurs se sont plaints de ce format mixte inadapté selon eux aux échanges et nuisant à la pédagogie. Les réclamations portées en 2024 et 2025 au niveau du ministère de la santé et l'EHESP n'ont pas été suivies d'effet. L'EHESP reconnaît pourtant qu'un dispositif mixte présentiel/distanciel n'est pas satisfaisant : ainsi, les séances du Conseil des formations et celles du Conseil scientifique se font désormais soit en distanciel soit en présentiel, le format mixte n'existe plus. L'EHESP devait finaliser un bilan des formations T3S 2024/2025 en format mixte, bilan qui devait être présenté en séance lors d'un prochain Conseil des formations. C'était une demande du SGMAS en réponse au courrier du **SYNAPSE-UNSA** de février. **SYNAPSE-UNSA** est en attente du bilan de l'EHESP et souhaite que le ministère règle les dysfonctionnements constatés et stoppe les inégalités de traitement des lauréats T3S de l'ARS La Réunion.

Par ailleurs, les techniciens réunionnais se voient imposés trois semaines de formation d'affilée à l'EHESP entre mai et juin pour suivre des modules ne correspondant pas à leur affectation quand ils en ont une. Les réclamations de **SYNAPSE-UNSA** portées en 2024-2025 auprès du ministère et de l'EHESP n'ont pas été suivies d'effet.

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
Florence LEPAGNOL	Pharmacienne inspectrice de santé publique	ARS Ile-de-France
Samuel MOOTHEN	Technicien sanitaire	ARS La Réunion
Suppléants		
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
Hafida MEZROUI	Inspectrice de l'action sanitaire et sociale	ARS Ile-de-France