

La FHF a participé à l'ensemble de la concertation menée par la DGOS sur la question de l'attribution des missions de service public (MSP) tant lors de l'élaboration du guide SROS/PRS que lors de la rédaction d'un amendement législatif visant à sécuriser le dispositif, dans l'esprit de la loi HPST.

L'amendement sur lequel nous avons travaillé permettait de garantir, par les modifications proposées du 11ème alinéa de l'article 6112-2 du code de la santé publique, la notion de **reconnaissance prioritaire** aux opérateurs existants.

Dans ce contexte, il était convenu que les appels à projet étaient envisagés **postérieurement** à la reconnaissance prioritaire dans l'hypothèse où les besoins identifiés par le schéma régional n'étaient pas couverts.

Cet amendement n'ayant pas été retenu, vous avez proposé dans la continuité de la concertation que vous avez souhaitée et dont nous nous félicitons, la rédaction d'un décret sur lequel vous sollicitez notre avis.

Malgré la qualité du travail et du dialogue pilotés par vos services, et la réflexion à laquelle vous avez bien voulu associer les fédérations, il nous apparaît après étude du dossier que cette rédaction réglementaire ne nous semble pas répondre aux garanties nécessaires pour l'attribution des missions de service public telles que nous les concevons.

En effet, le projet de décret par sa construction même remet en question ce principe en inscrivant la reconnaissance prioritaire comme une mesure :

- d'exception : « **par exception à la procédure d'appel à candidature**, pour la mise en œuvre des premiers SROS... »,
- facultative : « le directeur général de l'ARS **peut** reconduire la désignation »,
- transitoire : « en outre, **à titre transitoire**, est introduit le principe de la reconnaissance prioritaire article 4 ».

Ainsi que nous l'avons évoqué lors des débats sur les modalités d'attribution des MSP, il importe que l'esprit de la loi HPST soit respecté.

Nous tenons à cet égard à voir réaffirmé le principe selon lequel l'ouverture à de nouveaux opérateurs des Missions de Service Public ne doit intervenir qu'en cas de carence. Ceci doit être la règle et non l'exception, et cette règle ne doit pas aboutir à soustraire largement ces missions aux acteurs publics qui les assurent aujourd'hui dans le respect des principes d'égalité, de permanence et d'accessibilité.

La FHF défend un projet stratégique de santé publique de territoire basé sur le principe de pérennité du service public porté par nature par les établissements publics. En effet, aucune mission de service public ne peut être garantie par des opérateurs dont la pérennité même n'est pas assurée.

En conclusion, malgré les efforts communs pour sécuriser l'attribution des missions de service public, il nous apparaît que le projet de décret proposé ne satisfait pas aux attentes que nous portons.

A l'inverse il risque de mettre en cause par sa construction les principes que nous défendons.

Consciente des difficultés que soulève ce dossier particulièrement sensible, la FHF demeure prête à examiner des propositions qui permettront de garantir un service public pérenne, porteur du respect des valeurs d'accessibilité et d'équité dues à chaque citoyen.