

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

2 décembre 2021

---

RELATIF À LA DIFFÉRENCIATION, LA DÉCENTRALISATION, LA DÉCONCENTRATION  
ET PORTANT DIVERSES MESURES DE SIMPLIFICATION DE L'ACTION PUBLIQUE  
LOCALE - (N° 4721)

Commission	
Gouvernement	

Non soutenu

**AMENDEMENT**

N° 2210

présenté par

M. Mathiasin, M. Hammouche, M. Lénaïck Adam, M. Kamardine et Mme Kéclard-Mondésir

-----

**ARTICLE 31**

Rédiger ainsi l'alinéa 18 :

« 5° La dernière phrase du dernier alinéa de l'article L. 1442-2 du code de la santé publique est ainsi rédigée : « À titre expérimental et pour une durée de trois ans à compter de la promulgation de la loi n° du relatif à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale, il est coprésidé par le représentant de l'État en Guadeloupe et par le président de la région Guadeloupe ou son représentant. » »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Cet amendement vise à établir, à titre expérimental, une coprésidence du conseil d'administration de l'agence de santé de Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy.

L'un des engagements du Ségur de la Santé était d'étendre et de renforcer la place des élus locaux dans la gouvernance des ARS. Pour autant, celle-ci est restée limitée par l'attribution de deux vice-présidences du conseil d'administration, sans que les prérogatives attachées à ce titre ne soient précisées.

À l'occasion de l'examen en 2019 du projet de loi relatif à l'organisation et à la transformation du système de santé, la commission des affaires sociales et le Sénat avaient adopté le principe de la présidence du conseil d'administration des ARS par le président du conseil régional ou son représentant, en lieu et place de la présidence de droit confiée au préfet de région. Il s'agissait d'une

première prise de conscience de la nécessaire implication du président de la collectivité dans la déclinaison territoriale de la politique nationale de santé.

L'état d'urgence sanitaire a pu révéler l'importance de l'association des élus locaux et particulièrement de la région, pleinement investie en la matière. Le président de région ne peut se contenter d'appeler à exécuter les recommandations de l'ARS, mais doit s'impliquer dans cette gouvernance. En outre, son ancrage territorial et la légitimité de son élection au suffrage universel direct permettent d'apaiser les débats en cas de tension sociale.

En Guadeloupe, l'absence de concertation entre l'ARS et la région, la suppléance répétée de la région en lieu et place de l'ARS au début de la crise sanitaire, les ruptures de dialogue réitérées avec la direction de l'ARS, y compris à l'égard des partenaires médicaux-sociaux, rendent nécessaire la mise en place d'une expérimentation locale ayant pour finalité une gouvernance partagée. Aussi, le principe d'une coprésidence entre le préfet de la région Guadeloupe et le président de la région Guadeloupe, pour une durée de trois ans, viendra rendre davantage de pertinence à la politique nationale et territoriale de santé.