

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

27 mars 2015

SANTÉ - (N° 2673)

Commission	
Gouvernement	

Retiré

**AMENDEMENT**

N ° 2190

présenté par

M. Cordery, M. Kalinowski, M. Liebgott, M. Cresta, Mme Alaux, Mme Pinville, M. Aviragnet, M. Aylagas, M. Bapt, Mme Biémouret, Mme Bouziane-Laroussi, Mme Bulteau, Mme Carlotti, Mme Carrillon-Couvreur, Mme Clergeau, Mme Michèle Delaunay, Mme Françoise Dumas, M. Ferrand, M. Gille, Mme Huillier, Mme Hurel, M. Hutin, Mme Iborra, M. Issindou, Mme Khirouni, Mme Laclais, Mme Lacuey, Mme Le Houerou, Mme Lemorton, Mme Orphé, Mme Pane, M. Robiliard, M. Sebaoun, M. Sirugue, M. Touraine, M. Véran, M. Vlody, Mme Carrey-Conte, M. Guillaume Bachelay, M. Jung, M. Bies et les membres du groupe socialiste, républicain et citoyen

-----

**ARTICLE 38**

Après l'alinéa 48, insérer l'alinéa suivant :

« Dans les régions frontalières, le diagnostic territorial partagé peut prendre en compte, lorsqu'un accord-cadre transfrontalier le permet, les besoins et l'offre disponibles dans le pays voisin, en concertation avec les autorités concernées. »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Cet amendement vise à ouvrir la possibilité de prendre en compte la dynamique transfrontalière que ce soit en termes d'identification des besoins ou de l'offre de santé.

Afin que les avancées qu'ouvre le diagnostic territorial partagé bénéficient aux habitants des bassins de vie transfrontaliers, ils doivent pouvoir être en mesure d'accéder à l'offre de soins la plus proche géographiquement même si celle-ci se situe sur le territoire européen le plus proche. Les populations résidant dans les espaces frontaliers souvent ruraux ou d'urbanisation limitée, ne disposent généralement pas d'une offre de soins suffisante pour prendre en compte leurs besoins de santé et sont souvent contraintes d'effectuer des déplacements de longues durées pour des patients malades ainsi que pour leurs proches.

Cet amendement vise à introduire une dimension transfrontalière afin que puisse être prise en considération l'offre de l'autre côté de la frontière pour établir et mettre en œuvre un projet territorial de santé plus adapté aux besoins de la population.

Cet amendement permettra aussi de réaliser des économies d'échelles en permettant de quadriller au mieux les territoires. Par exemple, actuellement, le décret n° 2007-388 du 21 mars 2007 relatif aux conditions d'implantation applicables à l'activité de soins de traitement du cancer, oblige les ARS à exiger un volume minimum d'activité qui prouve que le service d'un hôpital est assez qualifié pour être autorisé à disposer de certains équipements. Cela a des conséquences par exemple sur la frontière belge. L'hôpital de Tourcoing qui travaille en très étroite collaboration avec l'hôpital belge de Mouscron ne peut pas à l'heure actuelle disposer d'équipements de soins de cancer car le volume d'activité pris en compte n'est pas celui des deux hôpitaux mais du seul hôpital français.

Cet amendement vise à remédier à ces difficultés.

Cet amendement permet aussi d'atteindre les objectifs de la directive européenne sur les soins de santé que la France a votée. Le considérant 50 de cette directive indique : « Pour assurer des soins de santé transfrontaliers sûrs, efficaces et de qualité élevée, les États membres devraient faciliter la coopération entre les prestataires de soins de santé, les acheteurs et les organes de réglementation de différents États membres à l'échelon national, régional ou local. Cela pourrait se révéler d'une importance capitale dans les régions frontalières où la prestation transfrontalière de services peut constituer le moyen le plus efficace d'organiser les services de santé pour la population locale, mais où la mise en place durable de cette offre transfrontalière requiert une coopération entre les systèmes de santé de plusieurs États membres. Cette coopération peut porter sur une planification conjointe, une reconnaissance mutuelle ou une adaptation des procédures ou des normes, l'interopérabilité des systèmes nationaux recourant aux technologies de l'information et de la communication (TIC), des mécanismes concrets visant à assurer la continuité des soins ou des mesures visant à faciliter concrètement la prestation transfrontalière temporaire ou occasionnelle de soins de santé par des professionnels de la santé. »