

**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	

Rejeté

**AMENDEMENT**

N° 3111

présenté par

M. Saulignac, Mme Battistel, M. Jean-Louis Bricout, Mme Laurence Dumont, M. David Habib,  
M. Hutin, Mme Jourdan, M. Leseul, Mme Manin, Mme Pires Beaune, Mme Santiago,  
Mme Victory, Mme Vainqueur-Christophe, Mme Biémouret, M. Alain David, Mme El Aaraje,  
Mme Karamanli, M. Naillet, Mme Rabault, M. Vallaud et M. Potier

-----

**ARTICLE 57**

Rédiger ainsi cet article :

« Le code de la santé publique est ainsi modifié :

« 1° L'article L. 1434-1 est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« La mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de contrats locaux de santé, le cas échéant transfrontaliers, conclus par l'agence, notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, le cas échéant transfrontaliers, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social et social. » ;

« 2° Le dernier alinéa de l'article L. 1434-2 est ainsi modifié :

« a) Les mots : « régies par l'article 73 de la Constitution » sont remplacés par les mots :  
« ultramarines dans lesquelles la présente section est applicable » ;

« b) Les mots : « , lorsqu'un accord cadre international le permet, » sont supprimés ;

« 3° Le I de l'article L. 1434-3 est complété par un 7° ainsi rédigé :

« 7° Comporte, le cas échéant, un volet consacré à la prise en compte des bassins de vie transfrontaliers en matière d'offre de soins et à la mise en œuvre des accords internationaux de coopération sanitaire applicables dans les régions frontalières ou dans les collectivités ultramarines dans lesquelles la présente section est applicable. Ce volet porte notamment sur l'organisation de la

continuité des soins, l'accès aux soins urgents ainsi que sur la coordination en cas de crise sanitaire, et sur toute autre thématique nécessitant une coopération sanitaire avec les autorités compétentes dans les régions frontalières étrangères limitrophes. Sa mise en œuvre est précisée par la signature de contrats locaux de santé impliquant les collectivités étrangères frontalières, lorsque les dispositions des droits nationaux s'appliquant à chacune de celles-ci le permettent. »

### **EXPOSÉ SOMMAIRE**

Cet amendement vise à faciliter davantage la prise en charge des problématiques de santé à une échelle transfrontalière, en se donnant la possibilité d'élaborer des contrats locaux de santé transfrontaliers (CLST).

La crise sanitaire de 2020-2021 a en effet révélé l'insuffisante prise en charge des problématiques de santé en transfrontalier. Si des transferts de patients ont pu être effectués en s'appuyant sur les outils de gouvernance existants, ou que l'hôpital transfrontalier de Cerdagne a pu mettre en place un plan de fonctionnement adéquat en temps de crise, il convient de faciliter davantage la prise en charge des problématiques de santé à une échelle transfrontalière, autant au niveau stratégique national/régional (intégration du transfrontalier dans les Plans Régionaux de Santé des ARS) et au niveau de la coordination des acteurs locaux (contrats locaux de santé transfrontaliers).

Cet amendement vise également à élargir la formulation de l'article 57, afin de prendre en compte les dynamiques transfrontalières en matière de santé dans l'ensemble de leurs composantes, y compris en l'absence de la signature d'accords-cadres, et afin de permettre le cas échéant la signature de contrats locaux de santé par l'Agence Régionale de Santé avec ses équivalents étrangers frontaliers.