

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

4 mai 2026

---

POUR UNE MONTAGNE VIVANTE ET SOUVERAINE - (N° 2595)

Adopté

N° CD92

**AMENDEMENT**

présenté par  
M. Jean-Pierre Vigier, rapporteur

-----

**ARTICLE 2**

Substituer aux alinéas 2 à 6 les deux alinéas suivants :

« II. – L'article 23 de la loi n° 2016-1888 du 28 décembre 2016 de modernisation, de développement et de protection des territoires de montagne est abrogé.

« III. – Dans les zones de montagne définies à l'article 3 de la loi n° 85-30 du 9 janvier 1985 relative au développement et à la protection de la montagne, le projet régional de santé s'attache à garantir aux populations un accès par voie terrestre à un service de médecine générale, à un service d'urgence médicale, à un service de réanimation ainsi qu'à une maternité dans des délais raisonnables non susceptibles de mettre en danger l'intégrité physique du patient en raison d'un temps de transport manifestement trop important. »

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

L'article 23 de la loi n° 2016-1888 du 28 décembre 2016 de modernisation, de développement et de protection des territoires de montagne avait prévu, à titre expérimental et pour une durée de trois ans, que le projet régional de santé s'attache à garantir aux populations des zones de montagne un accès par voie terrestre à un service de médecine générale, à un service d'urgence médicale, à un service de réanimation ainsi qu'à une maternité dans des délais raisonnables non susceptibles de mettre en danger l'intégrité physique du patient.

Le bilan de ce dispositif est sans appel : selon le rapport d'évaluation de la loi Montagne II de 2020, la direction générale de l'offre de soins (DGOS) n'avait connaissance d'aucune expérimentation mobilisant cet article à la date de sa publication. Cette carence n'est pas sans conséquences concrètes pour les habitants des zones de montagne, qui aspirent à bénéficier d'un accès à la médecine générale, aux urgences et à une maternité dans un délai raisonnable — objectifs qui ne sont, à ce jour, pas atteints.

Le présent amendement tire les conséquences de cet échec en substituant à l'expérimentation prévue à l'article 23 une obligation de prendre en compte ces enjeux au sein du projet régional de santé qui devra s'attacher à garantir aux populations des zones de montagne l'accès aux soins dans des délais raisonnables.