

ASSEMBLÉE NATIONALE

26 novembre 2020

AMÉLIORANT LE SYSTÈME DE SANTÉ - (N° 3598)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N° 42

présenté par
Mme Brenier

ARTICLE 7 BIS

Supprimer cet article.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Ce numéro de service d'accès aux soins, appelé SAS et initié sous Agnès Buzyn, n'est en rien la solution au problème rencontré par les différents centres d'appel d'urgence et de soins. C'est d'ailleurs l'opinion de nombreux professionnels concernés par cet article, à commencer par les sapeurs-pompiers.

En effet, si en théorie un tel service universel peut sembler être une bonne idée voire l'idéal, la pratique dit bien autre chose. Il est primordial pour les professionnels de sécurité et de secours qu'il persiste une distinction entre un numéro d'urgence et un numéro d'accès aux soins.

Un seul et unique numéro ne peut prendre en charge à la fois les situations d'urgence et les demandes de soins non programmés. C'est avant tout une question d'efficacité et d'immédiateté.

Il serait préférable de moderniser l'articulation entre deux numéros : le 112 (centralisation urgences, SAMU, sapeurs-pompiers et police) et le 116 117 (numéro européen d'accès aux soins). Plutôt que de créer un nouvel outil, envisageons de développer des plateformes interservices de réception des appels d'urgence à l'échelon départemental. Ce dernier en effet est celui qui a la meilleure réponse opérationnelle en matière de proximité.

L'objectif doit être avant tout de répondre à des exigences opérationnelles, sans pour autant devenir rigide, comme le démontrent déjà de nombreuses plateformes communes qui ont déjà fait preuve de leur efficacité.