

ASSEMBLÉE NATIONALE

26 novembre 2020

AMÉLIORANT LE SYSTÈME DE SANTÉ - (N° 3598)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N° 49

présenté par

Mme Dubié, Mme Wonner, M. Acquaviva, M. Castellani, M. Clément, Mme De Temmerman, Mme Frédérique Dumas, M. Falorni, M. François-Michel Lambert, M. Lassalle, M. Molac, M. Pancher, Mme Pinel, M. Pupponi et M. Simian

ARTICLE 7 BIS

Supprimer cet article.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet article prévoit la mise en place du « service d'accès aux soins » (SAS) accompagné d'un numéro unique dédié à la santé (113).

Issu du rapport « Pour un Pacte de Refondation des Urgences » rendu en décembre 2019, cette mesure ne fait pas l'unanimité au sein des services de secours et d'urgence. Elle devrait donc être débattue dans un cadre plus large et de manière concertée avec toutes les parties prenantes, avant d'être inscrite dans la loi.

Des enseignements devraient également être tirés de la gestion de la crise sanitaire. Marquée par l'engorgement des centres 15, cette période a surtout montré l'intérêt majeur d'une organisation spécifique des soins non programmés et les risques engendrés par toute confusion des rôles. Cela confirme les difficultés à faire à la fois du 113 un « numéro santé » et un numéro d'appel d'urgence.

Par ailleurs, instaurer ce numéro 113 irait à l'encontre de la volonté de faire du 112, numéro européen de l'urgence, le numéro unique pour tous les appels de secours d'urgence (qu'ils relèvent des SAMU, de la police, de la gendarmerie ou des sapeurs-pompiers).

Faire subsister des numéros dédiés aux secours et à la sécurité (112) d'une part, à la santé (113) d'autre part, reviendrait à laisser subsister l'organisation inefficace et insuffisamment coordonnée qui résulte aujourd'hui de la coexistence du 18 et du 15 et renoncer par conséquent à cette importante simplification et modernisation de l'action publique.

Cet amendement vise donc à supprimer cet article, ajouté en commission, au vu des nombreuses questions que cette disposition soulève.