



N° 409

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

QUINZIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 22 novembre 2017.

PROPOSITION DE LOI

*relative à la mise en place d'une **stratégie nationale d'utilisation**
du **transport sanitaire hélicoptéré**,*

(Renvoyée à la commission des affaires sociales, à défaut de constitution d'une commission spéciale dans les délais prévus par les articles 30 et 31 du Règlement.)

présentée par Mesdames et Messieurs

Fabrice BRUN, Damien ABAD, Nathalie BASSIRE, Thibault BAZIN, Valérie BAZIN-MALGRAS, Jean-Yves BONY, Jacques CATTIN, Pierre CORDIER, Julien DIVE, Marianne DUBOIS, Virginie DUBY-MULLER, Nicolas FORISSIER, Jean-Carles GRELIER, Marc LE FUR, David LORION, Véronique LOUWAGIE, Didier QUENTIN, Frédéric REISS, Jean-Marie SERMIER, Isabelle VALENTIN, Pierre VATIN, Michel VIALAY,

députés.

EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

Dans de nombreux territoires, ruraux et de montagne, tous les hôpitaux et les maternités ne sont pas en mesure d'offrir tous les types de soins, appropriés à toutes les situations d'urgence. Et, très souvent, les patients doivent être transférés vers des centres hospitaliers ou des centres hospitaliers universitaires (CHU) implantés dans les centralités ou les zones urbanisées. Or, les transferts sanitaires par voie terrestre vers les centres hospitaliers (CH) ou les centres hospitaliers universitaires (CHU) peuvent prendre jusqu'à une heure et demie (voire davantage), qu'il s'agisse de transports primaires ou secondaires, abaissant alors les chances de survie et/ou aggravant les risques de souffrances ou de séquelles.

Il est donc nécessaire de pouvoir garantir une égalité des chances dans l'accès aux soins à l'ensemble de nos concitoyens, par un accès en moins de trente minutes aux services médicaux adaptés, CH ou CHU selon les situations.

Pour le Conseil national de l'urgence hospitalière, le recours aux hélicoptères sanitaires est trop peu optimisé entre HéliSMUR et Sécurité civile : « Le constat actuel de l'utilisation des hélicoptères sanitaires, qu'il s'agisse des HéliSMUR ou des hélicoptères d'État, montre des disparités importantes de couverture et de fonctionnement. Il faut noter que l'implantation et l'organisation du transport sanitaire hélicoptéré n'a pas fait l'objet d'une stratégie nationale clairement définie ». Dans son rapport de 2013 : « Hélicoptères Sanitaires, doctrine d'emploi », il recommande de contractualiser cette mission santé et d'en confier la gestion aux agences régionales de santé (ARS).

En décembre 2016, les sénateurs Bertrand et Mézard ont déposé une proposition de loi visant à mettre en place une stratégie nationale d'utilisation du transport sanitaire hélicoptéré.

Ce texte, adopté en février 2017 par la haute assemblée, avait pour but de développer - à coût équivalent au système actuel par le jeu d'un simple redéploiement des moyens existants - un système de transport sanitaire hélicoptéré qui permette une prise en charge homogène de l'urgence sanitaire en moins de trente minutes sur l'ensemble du territoire, qui assure la qualité et la sécurité des soins, et qui offre les mêmes chances de survie à chaque citoyen où qu'il se trouve sur le territoire de la République.

L'objet de la présente proposition de loi est de reprendre les orientations de ce texte et de mettre en place une stratégie nationale d'utilisation du transport sanitaire hélicoptéré, d'où la nécessité de confier au Premier ministre la responsabilité de la définition de cette stratégie.

PROPOSITION DE LOI

Article unique

- ① Les hélicoptères affectés aux structures mobiles d'urgence et de réanimation et ceux affectés aux missions de sécurité civile font l'objet d'une gestion mutualisée par un service placé auprès du Premier ministre.
- ② Ce service établit les règles d'implantation des appareils afin de garantir une couverture optimale du territoire et un accès aux services d'urgence en moins de trente minutes.
- ③ L'emploi des appareils est décidé au niveau territorial le plus adapté en coordination avec les possibilités de transports terrestres, en fonction des règles et contraintes de sécurité de la circulation aérienne et dans le respect des compétences des médecins régulateurs des services d'aide médicale urgente.