

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

17 octobre 2024

PLFSS POUR 2025 - (N° 325)

**RETIRÉ AVANT DISCUSSION****AMENDEMENT**

N° AS1023

présenté par

M. Lioret, M. Ménagé, M. Taché de la Pagerie, Mme Bamana, M. Bentz, M. Bernhardt,  
Mme Delannoy, Mme Dogor-Such, M. Dussausaye, M. Florquin, M. Frappé, Mme Levavasseur,  
Mme Mélin, M. Muller et Mme Ranc

-----

**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 17, insérer l'article suivant:**

La section 2 du chapitre 2 du titre II du livre III du code de la sécurité sociale est complétée par un article L. 322-5-6 est ainsi rédigé :

« *Art. L. 322-5-6.* – I. – À titre expérimental et pour une durée de deux ans, certaines agences régionales de santé, en partenariat avec les acteurs privés du secteur du transport sanitaire, peuvent mettre en place une plateforme régionale de gestion des transports sanitaires urgents. Cette plateforme intègre les moyens publics et privés, permettant une répartition plus efficiente des missions en temps réel, selon les critères de proximité, de disponibilité et de gravité de l'urgence.

« II. – Cette plateforme est interconnectée aux systèmes de régulation médicale existants et assure un suivi en temps réel des interventions effectuées par les ambulances privées, afin d'améliorer la réactivité des secours et l'efficience de l'allocation des ressources, sans impliquer de nouvelles dépenses publiques non compensées.

« III. – Un comité de pilotage est mis en place au niveau national, sous la responsabilité du ministre chargé de la santé, pour superviser la mise en œuvre du dispositif. Ce comité veille à l'utilisation optimale des ressources publiques existantes et évalue l'impact du dispositif sur la qualité des soins, les délais d'intervention et l'efficience des moyens disponibles, publics comme privés.

« IV. – Un rapport d'évaluation de l'expérimentation est transmis au Gouvernement avant la fin de celle-ci. Ce rapport présente des données précises sur l'impact du dispositif, notamment en termes de réduction des délais d'intervention et d'utilisation optimale des ressources.

« V. – Un décret détermine les conditions d'application du présent article, notamment les régions concernées par l'expérimentation et les modalités techniques de fonctionnement de la plateforme numérique, sans impliquer de nouvelles charges pour l'État. »

## EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à créer, sous forme d'expérimentation pilotée par l'État et les ARS, une plateforme numérique régionale de gestion des transports sanitaires urgents dans le but d'optimiser l'utilisation des moyens publics et privés, améliorer la réactivité des secours, et mieux coordonner les ressources dans le cadre des urgences médicales.

Les transports sanitaires urgents, qui représentent un élément clé de la prise en charge médicale en situation d'urgence, sont actuellement fragmentés entre les moyens publics (SAMU, SMUR) et privés (ambulances privées). Cette situation peut parfois entraîner des délais d'intervention inégaux ou une utilisation sous-optimale des ressources disponibles.

Cet amendement propose donc la création d'une plateforme régionale de gestion des transports sanitaires urgents, financée par le Fonds d'intervention régional (FIR), qui intégrerait l'ensemble des moyens publics et privés dans une répartition optimisée des missions, en temps réel. Cette organisation permettrait une meilleure allocation des ressources en fonction de la proximité, de la disponibilité des ambulances, et de la gravité de l'urgence médicale.