

ASSEMBLÉE NATIONALE

25 juin 2026

-CADRE RELATIF AU DÉVELOPPEMENT DES TRANSPORTS - (N° 2740)

RETIRÉ AVANT DISCUSSION

N° CD111

AMENDEMENT

présenté par

M. Evrard, M. Blairy, Mme Bouquin, M. Dutremble, M. Guibert, M. Houssin, M. Humbert,
Mme Lechanteux, M. David Magnier, M. Marchio, M. Markowsky, M. Meurin, Mme Roullaud,
Mme Sabatini et M. Schreck

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 22, insérer l'article suivant:**

I. – À titre expérimental et pour une durée de cinq ans à compter de la promulgation de la présente loi, un système de transport routier automatisé mentionné aux articles L. 3151-1 à L. 3151-13 du code des transports, dont le système de conduite automatisé assure, dans son domaine d'emploi, le contrôle dynamique du véhicule sans nécessiter la présence d'un conducteur à bord, peut effectuer des transports sanitaires mentionnés à l'article L. 6312-1 du code de la santé publique réalisés en position assise et ne requérant, pendant le trajet, ni soins ni surveillance par un personnel soignant, à l'exclusion des transports relevant de l'aide médicale urgente.

II. – Ce service ne peut être exploité que dans les communes peu denses ou très peu denses, au sens de la grille communale de densité de l'Institut national de la statistique et des études économiques, éloignées d'une offre de soins de proximité.

III. – Pour la durée de l'expérimentation, ne sont pas applicables à ce service les dispositions du chapitre II du titre I^{er} du livre III de la sixième partie du code de la santé publique qui, par leur objet, exigent la présence d'un équipage à bord du véhicule. Le service demeure soumis aux autres dispositions de ce chapitre ainsi qu'aux articles L. 3151-1 à L. 3151-13 du code des transports.

Le régime de responsabilité de l'organisateur du service est celui prévu à l'article L. 3151-4 du code des transports.

Un décret en Conseil d'État précise les conditions d'application du présent article, notamment les conditions adaptées d'agrément et de mise en service, les exigences de sécurité, les conditions d'assistance au patient au départ et à l'arrivée, les modalités de supervision à distance et d'information des usagers et les procédures applicables en cas d'incident pendant le transport ou de défaillance du système de conduite automatisé.

IV. – Le Gouvernement remet au Parlement un rapport d'évaluation de cette expérimentation au plus tard six mois avant son terme. Ce rapport apprécie notamment ses effets sur l'accès aux soins dans les territoires concernés, sur la sécurité et la prise en charge des patients ainsi que sur les entreprises de transport sanitaire existantes.

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'accès aux soins est l'un des grands défis des territoires ruraux et peu denses, où l'éloignement des professionnels de santé se conjugue à la raréfaction des transports. Les personnes âgées et les patients suivis régulièrement en sont les premières victimes.

Le transport sanitaire, c'est-à-dire le transport prescrit et pris en charge par l'assurance maladie, pourrait y répondre à moindre coût grâce aux véhicules sans conducteur. Mais le droit ne le permet pas aujourd'hui : ce régime suppose un agrément de l'agence régionale de santé et la présence à bord d'un équipage qualifié, qu'un véhicule sans personne à bord ne peut, par construction, satisfaire.

Le présent amendement lève cet obstacle à titre expérimental et pour cinq ans, en le circonscrivant strictement. Ne sont visés que les transports réalisés en position assise et ne requérant, pendant le trajet, ni soins ni surveillance, dans la logique du véhicule sanitaire léger, à l'exclusion de l'aide médicale urgente et de tout transport médicalisé. Seules sont écartées les règles qui imposent un équipage à bord ; la loi définit elle-même ce périmètre et le décret adapte les conditions d'agrément. Toutes les autres règles du transport sanitaire, comme le régime de sécurité des systèmes de transport routier automatisé, restent applicables.