



## 14ème législature

<b>Question N° :</b> <b>23787</b>	<b>De M. Jean-Pierre Barbier</b> ( Union pour un Mouvement Populaire - Isère )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Affaires sociales et santé		<b>Ministère attributaire</b> > Affaires sociales, santé et droits des femmes
<b>Rubrique</b> > télécommunications	<b>Tête d'analyse</b> > appels d'urgence	<b>Analyse</b> > numéro unique. perspectives.
Question publiée au JO le : <b>09/04/2013</b> Réponse publiée au JO le : <b>29/12/2015</b> page : <b>10706</b> Date de changement d'attribution : <b>27/08/2014</b> Date de renouvellement : <b>06/08/2013</b> Date de renouvellement : <b>12/11/2013</b> Date de renouvellement : <b>25/02/2014</b> Date de renouvellement : <b>03/06/2014</b> Date de renouvellement : <b>09/09/2014</b> Date de renouvellement : <b>30/12/2014</b> Date de renouvellement : <b>07/04/2015</b> Date de renouvellement : <b>21/07/2015</b> Date de renouvellement : <b>27/10/2015</b>		

### Texte de la question

M. Jean-Pierre Barbier attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la récente note du Centre d'analyse stratégique (CAS) intitulée « Gestes de premiers secours : une responsabilité citoyenne ». En France, trois lignes nationales d'urgence (le 15, le 17 et le 18) cohabitent avec le numéro d'appel d'urgence commun aux pays de l'Union européenne (le 112). Certains pays comme le Danemark, la Suède ou les Pays-Bas ont fait du 112 leur numéro unique. La France a fait le choix de conserver des numéros distincts. Toutefois, ce choix pourrait être remis en question. Le CAS rappelle ainsi qu'en cas d'urgence médicale, l'alerte et l'intervention d'un témoin peuvent améliorer le pronostic vital de la victime et réduire le risque de lourdes séquelles. Par ailleurs, le regroupement des numéros de secours en un seul point d'entrée pourrait, selon un rapport de la Cour des comptes de 2006, augmenter « l'efficacité de la régulation téléphonique ». Avoir une centrale de régulation des appels unique pourrait accélérer l'organisation et améliorer la coordination des départs, diminuer des coûts de fonctionnement et assurer une meilleure lisibilité du système pour l'utilisateur. Dans cette perspective, le CAS propose d'engager le processus de remplacement des lignes d'urgence (15 et 18) par le numéro d'urgence européen (112) et de lancer parallèlement une grande campagne d'information pour promouvoir ce futur numéro unique. C'est pourquoi il lui demande de bien vouloir lui indiquer les suites qu'elle entend donner à cette proposition du CAS.

### Texte de la réponse

Le Conseil de l'Union européenne a décidé de généraliser le numéro d'appel d'urgence unique européen – le 112 – sur l'ensemble du territoire de l'union européenne par la décision 91/396/CEE du 29 juillet 1991, tout en permettant aux Etats membres de conserver leurs numéros d'urgence nationaux. La France a depuis fait le choix de maintenir trois numéros nationaux, correspondant à trois services aux missions et compétences spécifiques, le 15, le



17 et le 18. Concernant le 15, la ministre des affaires sociales, de la santé et des Droits des femmes considère comme stratégique et d'intérêt de santé publique de maintenir un numéro dédié aux questions médicales, et à l'aide médicale urgente en particulier, dont le modèle de la régulation médicale permet à la fois d'apporter la juste réponse aux besoins du patient et d'assurer l'efficience du système via l'optimisation des ressources médicales et matérielles. Par ailleurs, l'amélioration de la coordination des échanges entre le 15 et le 18 doit être poursuivie grâce à une forte interconnexion informatique entre ces deux services pour une réponse à la population et une prise en charge des patients optimisées.