



15ème législature

Question N° : 26793	De Mme Anne-Laurence Petel (La République en Marche - Bouches-du-Rhône)	Question écrite
Ministère interrogé > Solidarités et santé		Ministère attributaire > Solidarités et santé
Rubrique > sécurité des biens et des personnes	Tête d'analyse > Mise en place d'un numéro d'appel d'urgence unique	Analyse > Mise en place d'un numéro d'appel d'urgence unique.
Question publiée au JO le : 18/02/2020 Réponse publiée au JO le : 04/08/2020 page : 5328 Date de changement d'attribution : 07/07/2020		

Texte de la question

Mme Anne-Laurence Petel interroge Mme la ministre des solidarités et de la santé sur la modernisation du système d'appel d'urgence et l'instauration d'un numéro d'appel d'urgence unique, le 112. Le Président de la République et le ministre de l'intérieur ont tous deux pris position pour l'instauration d'un numéro d'appel d'urgence unique, le 112, suscitant chez les professionnels du secours et de santé un écho favorable. En effet, ce numéro unique est demandé et pourrait s'inscrire dans la création d'un service d'accès aux soins (SAS) comme le préconise le « Pacte de refondation des urgences » qui a été remis à la ministre des solidarités et de la santé. La Fédération nationale des sapeurs-pompiers, plus particulièrement, s'inquiète de la hausse continue du nombre d'appel reçus au 18 ne concernant pas « une situation relevant du secours d'urgence mais plutôt d'une demande d'assistance ou de soins non-programmés [...] au prix d'une explosion de leur sollicitation opérationnelle, d'une perte de sens des missions et de transferts de charges indues vers les collectivités territoriales ». Cette situation pèse lourdement sur les capacités opérationnelles des services d'urgence et de santé. Etant donné l'importance que revêt leur mission, il est important d'être très attentif à leurs propositions. La Fédération nationale des sapeurs-pompiers a interpellé la représentation nationale sur le risque que constituerait la création d'un nouveau numéro d'appel d'urgence, au détriment de la constitution du 112 comme appel unique et de la révision de l'organisation des services d'urgence et de l'amélioration du travail interservices. Aussi, elle l'interroge sur l'arbitrage qu'il entend rendre concernant l'instauration d'un numéro d'appel d'urgence unique, le 112.

Texte de la réponse

Le pacte de refondation des urgences annoncé en septembre 2019, prévoit la mise en place d'un service d'accès aux soins (SAS) permettant, en fonction des besoins de chaque patient et de l'urgence de chaque situation, d'obtenir un conseil médical et paramédical, de prendre rendez-vous pour une consultation dans un bref délai avec un médecin généraliste, de procéder à une téléconsultation, d'être orienté vers un service d'urgence. Le SAS devrait intégrer également un outil en ligne identifiant les structures disponibles en proximité pour répondre à la demande de soins rapide du patient. Le rapport de M. Thomas Mesnier et du professeur Pierre Carli préconise un déploiement progressif du SAS, par la mise en œuvre d'une plateforme numérique d'une part et d'un nouveau numéro unique santé, le 113, d'autre part. Dans le même temps, la mission de modernisation de l'accessibilité et de la réception des communications d'urgence pour la sécurité, la santé et les secours (MARCUS) a remis ses conclusions en décembre 2019 au ministère des solidarités et de la santé et au ministère de l'intérieur et propose deux scénarios pour l'évolution du traitement des appels d'urgence et des numéros d'urgence qui doivent faire

l'objet de compléments d'analyse avant toute décision. Le Ségur de la santé qui s'est conclu le 21 juillet 2020, confirme dans sa mesure 26, la concrétisation du SAS dans ses deux volets numérique et organisationnel. Ainsi, il s'agit d'identifier des territoires pilotes, préfigurateurs du SAS qui devront être opérationnels à l'automne. Cette démarche associe la régulation médicale des urgentistes et celle des médecins de médecine générale pour les soins de ville non programmés. C'est un service fondé sur un partenariat étroit et équilibré entre les professionnels de santé libéraux et les professionnels de l'urgence hospitalière, qui constituent les deux composantes indispensables de ce service. Le SAS n'a cependant pas vocation à se substituer au lien direct qui existe entre le patient et son médecin ou avec une organisation collective des médecins de ville pour l'accès aux soins non programmés. Il ne s'agit pas à ce stade de définir un numéro unique. Une décision gouvernementale est attendue sur la question des numéros d'urgence. Elle tiendra compte des éléments mis en avant dans les rapports précités mais également du retour d'expérience sur les organisations mises en place pendant la période épidémique du Covid-19, où des initiatives fructueuses d'acteurs de terrain ont donné lieu dans de nombreux territoires à différentes formes d'organisation communes entre les SAMU-centres 15 et les médecins de ville.