



## 15ème législature

<b>Question N° :</b> 27586	De <b>M. Guy Teissier</b> ( Les Républicains - Bouches-du-Rhône )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Solidarités et santé		<b>Ministère attributaire</b> > Solidarités et santé
<b>Rubrique</b> > santé	<b>Tête d'analyse</b> > Numéros d'urgence - SAMU - Coronavirus	<b>Analyse</b> > Numéros d'urgence - SAMU - Coronavirus.
Question publiée au JO le : <b>17/03/2020</b> Réponse publiée au JO le : <b>01/09/2020</b> page : <b>5842</b> Date de changement d'attribution : <b>07/07/2020</b>		

### Texte de la question

M. Guy Teissier interroge M. le ministre des solidarités et de la santé sur la mise en place d'un numéro spécifique ou d'une ligne dédiée au sein du Samu suite à l'épidémie de covid-19. Depuis plusieurs semaines l'épidémie de coronavirus s'étend, ainsi que l'inquiétude de la population ; cela provoque l'augmentation des appels téléphoniques d'urgences. L'épidémie de covid-19 a conduit à une saturation des communications et une forte sollicitation des agents au 15 et au 18. Aujourd'hui, la plateforme téléphonique du SAMU est saturée et il n'existe pas de ligne dédiée, ou de chemin spécifique une fois la connexion au 15 établie, pour traiter plus spécifiquement des appels des personnes concernant le coronavirus. Les temps de réponses par un agent sont anormalement longs, pouvant atteindre jusqu'à 1h30 par endroit. Ce traitement des appels regroupant l'ensemble des flux vers le 15 engendre un vrai risque pour les personnes appelant pour de véritables situations d'urgences. Compte tenu de la situation suite à l'épidémie de coronavirus, il apparaîtrait sensé de créer un numéro dédié ou une ligne spécifique à l'intérieur même du 15 afin d'éviter l'engorgement actuel et éviter ainsi des incidents graves. C'est pourquoi face à ce phénomène, il demande quand sera mis en place une solution alternative qui permettra de désengorger la plateforme du 15 qui doit rester réactive pour les cas d'urgences vitales.

### 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 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, dans sa mesure 26, confirme 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.