



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Numéro unique d'appel d'urgence et l'accès aux soins de premier recours.

Question écrite n° 26794

Texte de la question

Mme Émilie Guerel interroge M. le ministre de l'intérieur sur la mise en place d'un numéro d'appel d'urgence unique, le 112, qui permettrait d'offrir une réponse lisible, rapide et efficace aux situations de détresse rencontrées par la population. Après quarante ans de mise en œuvre, le modèle actuel est fragilisé par la conjugaison de deux phénomènes qui rendent nécessaire sa modernisation. En premier lieu, les appels reçus au 15 et au 18 ne correspondent plus, majoritairement, à des solutions relevant de l'intervention des services receveurs. En second lieu, les centres opérationnels des acteurs de l'urgence (sapeurs-pompiers, gendarmerie, police et SAMU) demeurent, dans 80 % des départements, disjoints. Il conviendra alors de distinguer, d'une part, l'ensemble des situations d'urgence appelant l'intervention immédiate d'une réponse opérationnelle (numéro 112), et, d'autre part, les demandes de soins non programmés (numéro 116 117 qui constitue le numéro européen d'assistance médicale). Par ailleurs, les travaux de la conférence des citoyens menés dans le cadre du Livre blanc de la sécurité intérieure l'ont démontré : les Françaises et les Français sont très attachés à la création d'un numéro unique d'appel d'urgence. À travers ces numéros d'appel, il est aujourd'hui indispensable d'offrir à la population la possibilité de distinguer la réponse à l'appel d'urgence et l'accès aux soins de premier recours, en remettant les professionnels de santé de proximité au cœur de ces derniers. Dès lors, elle souhaite l'interroger sur l'avancée du travail de réflexion porté par son ministère sur cette question.

Texte de la réponse

Le 112 est le numéro commun européen pour joindre les services d'urgence comme le réaffirme la directive 2018/1972 refondant le code européen des communications électroniques, actuellement en cours de transposition. A ce jour, le 112 est mis en œuvre sur l'ensemble du territoire national. Il aboutit aux services d'incendie et de secours dans 80 % des cas (plateformes communes comprises) et dans 20 % au sein des services d'aide médicale urgente. A l'occasion de son discours du 6 octobre 2017, le Président de la République a affirmé sa volonté que soient créées des plateformes communes de gestion des appels d'urgence. Ces plateformes communes devront permettre aux acteurs de la sécurité, de la santé et des secours d'apporter des réponses aux enjeux évoqués, qu'ils soient opérationnels (continuum entre zones urbaines et rurales, gestion quotidienne et gestion de crise), techniques (prise en compte des nouvelles technologies de l'information et de la communication et du multicanal) et financiers (recherche d'économies et de mutualisations) communs. La refonte du système des appels d'urgence contribuerait en ce sens à la simplification nécessaire de l'action publique, tout en rapprochant notre organisation des standards européens et internationaux. A la demande du cabinet du Premier ministre, des travaux ont été engagés par la mission interministérielle de modernisation des appels d'urgence pilotée par deux personnalités qualifiées désignées par le ministre des solidarités et de la santé et le ministre de l'intérieur. La vocation du programme MARCUS (modernisation de l'accessibilité et de la réception des communications d'urgence pour la sécurité, la santé et les secours) initiée au mois de juillet 2019 est d'apporter une réponse à la décision présidentielle supra. Avant de recourir au 112 comme numéro unique d'appel d'urgence, il convient de réaliser, au préalable, un inventaire précis des questions organisationnelles, opérationnelles, techniques et juridiques que pose cette mise en commun. L'unification des plates-formes de

réception des appels d'urgence constitue en effet un enjeu structurant, qui sous-tend un examen des évolutions techniques nécessaires, des interrogations concernant l'organisation future de l'ensemble des services de secours, des problématiques de partage de responsabilité et des questionnements relatifs à la rencontre de cultures professionnelles différentes. L'équipe intégrée MARCUS, associant l'ensemble des acteurs concernés, a procédé à l'étude de ces questions nécessitant aujourd'hui d'être confirmée par une phase d'expérimentation. Indépendamment du modus operandi restant à arbitrer par le gouvernement, des dénominateurs communs pour répondre à l'amélioration du traitement des communications d'urgence ont été recommandés. Ainsi, les travaux MARCUS ont objectivé la nécessité d'instaurer un premier niveau de décroché des appels afin de répondre à l'impératif d'accessibilité de la population dans des délais compatibles avec l'urgence. Les objectifs opérationnels sont d'assurer un décroché de l'appel conforme aux objectifs de performance, un filtrage et une orientation priorisée vers un deuxième niveau constitué des forces de sécurité ou de secours dans un délai moyen de traitement de 30 secondes pour les appels justifiant d'une instruction. Le traitement bi-niveau est un facteur d'amélioration de la performance. Il prouve particulièrement son efficacité dans les situations nécessitant le traitement de gros volumes d'appels. Il est cependant nécessaire de souligner que la performance d'un tel dispositif est conditionnée par la fluidité du premier niveau qu'il convient de piloter à l'échelle supra-départementale. Ce modèle est respectueux des plateformes actuelles 15-18 ainsi que des reconcentrations en projet. Pour être précisé, il devrait faire l'objet d'une expérimentation en raison des profonds impacts qu'il suppose en termes de gouvernance, de territorialité, de doctrine, de processus métiers, de systèmes d'information, etc., qui concerneront tous les services concourant à la gestion des appels d'urgence et leurs interlocuteurs (citoyens, élus, représentants de l'Etat, etc.). En conséquence, il est désormais souhaitable que des expérimentations soient menées sur un ou deux territoires. Elles permettront de préciser le modèle d'organisation qui sera définitivement retenu grâce à une confrontation aux réalités opérationnelles. Cette phase expérimentale permettra de mesurer les améliorations et les gains observés aussi bien en termes de qualité de service, de réponse à l'urgence que de coordination inter-services métiers, particulièrement avec la santé. Le découpage territorial de la réception des appels est un point de vigilance particulier de l'expérimentation, afin qu'elle s'adapte aux contingences du terrain. Des échanges interministériels sont en cours, notamment avec le ministère des solidarités et de la santé, pour préciser les modalités de mise en œuvre du numéro unique 112 et déterminer les contours de sa mise en œuvre via l'expérimentation. La mise en place du numéro unique permettra de mobiliser les différents acteurs de l'urgence au travers d'une organisation de tous les maillons qui soit la plus efficiente possible dans l'intérêt du citoyen. Cette organisation n'est bien sûr pas exclusive d'un numéro pour l'accès aux soins non urgents, comme le 116 117 testé sur quelques territoires actuellement.

Données clés

Auteur : [Mme Émilie Guere](#)

Circonscription : Var (7^e circonscription) - La République en Marche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 26794

Rubrique : Sécurité des biens et des personnes

Ministère interrogé : [Intérieur](#)

Ministère attributaire : [Intérieur](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [18 février 2020](#), page 1158

Réponse publiée au JO le : [29 septembre 2020](#), page 6706