



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Préconisation du 113 pour le service d'accès aux soins

Question écrite n° 27001

Texte de la question

M. Paul Christophe attire l'attention de M. le ministre des solidarités et de la santé sur la préconisation du 113 pour le service d'accès aux soins. En effet, l'équipe projet chargée d'élaborer les scénarios d'organisation du Service d'accès aux soins (SAS) en vue de permettre à l'été 2020, d'accéder à toute heure et à distance à un professionnel de santé en capacité de fournir un conseil, une téléconsultation, une orientation vers une consultation sans rendez-vous ou un service d'urgences, a remis son rapport fin décembre 2019. Cette équipe préconise la création d'un nouveau numéro sanitaire unique, le 113, et de plateformes Samu-Santé s'appuyant sur l'intelligence artificielle. Ainsi, cela pérenniserait les fonctions dévolues aux Samu de pleine maîtrise de l'urgence pour mieux la sous-traiter vers les différents acteurs. Cependant, faire du 113 un numéro santé aussi bien pour les urgences vitales que pour les soins non programmés conduirait à laisser perdurer les travers de l'organisation actuelle du 15, à savoir un service où les délais de décroché sont souvent supérieurs à une minute alors même que les recommandations internationales pour la réponse à l'arrêt cardiaque fixent un minimum acceptable de 30 secondes. Il lui demande donc s'il ne serait pas plus efficace d'élaborer une configuration où le numéro unique, le 112, serait utilisé pour les appels de secours urgents et avec une généralisation du 116/117 pour trouver le meilleur conseil et l'accès le plus rapide à un médecin et répondre ainsi aux demandes de soins non programmés.

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.

Données clés

Auteur : [M. Paul Christophe](#)

Circonscription : Nord (14^e circonscription) - UDI, Agir et Indépendants

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 27001

Rubrique : Sécurité des biens et des personnes

Ministère interrogé : [Solidarités et santé](#)

Ministère attributaire : [Solidarités et santé](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [25 février 2020](#), page 1407

Réponse publiée au JO le : [4 août 2020](#), page 5328