



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Traitement des appels d'urgence

Question écrite n° 27003

Texte de la question

M. Jean-Michel Mis attire l'attention de M. le ministre des solidarités et de la santé sur la question du traitement des appels d'urgence. En France, il existe 13 numéros d'appels d'urgence (18, 17, 15, 112, 115) qui permettent de joindre gratuitement les secours 24 heures sur 24. Ces numéros sont apparus successivement à mesure de la structuration des services chargés de délivrer une réponse opérationnelle : sapeurs-pompiers, gendarmerie, police puis SMUR et SAMU social. Contrairement à d'autres États membres de l'Union européenne, le 112 n'est pas mis en avant auprès du grand public, et a longtemps été considéré comme subsidiaire. Or, la coexistence de ces différents numéros peut prêter à confusion chez les usagers. En effet, les appels reçus au 15 et au 18 ne correspondent plus, majoritairement, à des situations relevant de l'intervention des services receivers. Simultanément, un nombre croissant d'appels reçus au 18 ne concerne pas une situation relevant du secours d'urgence mais plutôt d'une demande d'assistance ou de soins non programmés. Une nouvelle articulation des numéros d'appels d'urgence semble être nécessaire pour être à la fois lisible, réaliste et efficiente. À travers les 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. Afin de simplifier la gestion des appels d'urgence, les acteurs concernés militent pour que les appels aux secours urgents soient regroupés sous le numéro 112 et les demandes de soins non programmés ou de conseils médicaux sous le numéro 116 117. Il souhaite donc que le Gouvernement clarifie ses intentions à ce sujet.

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. Jean-Michel Mis](#)

Circonscription : Loire (2^e circonscription) - La République en Marche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 27003

Rubrique : Sécurité des biens et des personnes

Ministère interrogé : [Solidarités et santé](#)

Ministère attributaire : [Solidarités et santé](#)

Date(s) clé(s)

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 27 avril 2020

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

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