



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Numéro unique d'appel d'urgence et numéro unique de demande de soins

Question écrite n° 27412

Texte de la question

M. Pascal Brindeau attire l'attention de M. le ministre des solidarités et de la santé sur la mise en place d'un numéro unique d'appel d'urgence et d'un numéro unique de demande de soins. Le 6 octobre 2017, le Président de la République a exprimé la volonté de disposer en France, comme dans de nombreux pays européens, d'un numéro d'urgence unique, le 112, permettant d'offrir une réponse claire, rapide et efficace aux situations de détresse. Ce numéro unique mettrait fin à la juxtaposition actuelle de treize numéros d'appels d'urgence en France. En outre, le modèle français actuel est fragilisé par l'usage des appels au 15 et au 18 qui, majoritairement, ne correspondent plus à des situations relevant de l'intervention des services receveurs. En effet, seuls 2 % des appels reçus au 15 entraînent l'intervention d'une unité mobile quand, dans le même temps, un nombre croissant d'appels reçus au 18 ne correspondent pas à une situation relevant du secours d'urgence mais plutôt d'une demande d'assistance ou de soins non programmés. Afin de sortir du « tout urgences », l'enjeu principal réside aujourd'hui dans la distinction entre appels d'urgence et demandes de soins non programmés. Or, depuis 2016, la France a adopté le 116 117, numéro européen d'assistance médicale. A travers deux numéros d'appel clairement identifiables, il est indispensable de permettre à la population de distinguer l'appel aux secours urgents, avec le 112, et une demande de soins et de conseil médical non urgent, via le 116 117. Aussi, il lui demande quelle est la position du Gouvernement et ce qu'il compte mettre en œuvre pour optimiser le système de régulation médicale par téléphone.

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. Pascal Brindeau](#)

Circonscription : Loir-et-Cher (3^e circonscription) - UDI, Agir et Indépendants

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 27412

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 : [10 mars 2020](#), page 1849

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