

**Préconisation du 113 pour le service d'accès aux soins :
Non à la reproduction d'une organisation défailante !
Non à l'abandon de l'engagement présidentiel d'un numéro unique
d'appel d'urgence !**

L'équipe projet chargée d'élaborer les scénarios d'organisation du Service d'Accès aux Soins (SAS) annoncé par Agnès Buzyn, ministre des Solidarités et de la Santé, 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 ce jour son rapport.

Sans surprise, tant sa composition orientait vers ce choix et offrait au syndicat Samu-Urgences de France la capacité de dicter sa partition, elle préconise la création d'un nouveau numéro sanitaire unique, le 113, et de plates-formes Samu-Santé s'appuyant sur l'intelligence artificielle.

Soit, en somme, un rhabillage du 15, destiné à permettre aux Samu de garder la pleine maîtrise de l'urgence pour mieux la sous-traiter vers différents acteurs, au premier rang desquels les sapeurs-pompiers.

Comme elle l'a indiqué lors de son audition, dont le caractère tardif traduit le caractère purement formel, la Fédération nationale des sapeurs-pompiers de France (FNSPF) met solennellement en garde contre cette préconisation.

Celle-ci s'apparente à un détournement d'objet du SAS et à un véritable hold-up sur le numéro d'urgence, les secours et l'urgence vitale. Elle conduirait, si elle venait à être mise en œuvre à laisser perdurer les travers de l'organisation actuelle, à l'origine d'une asphyxie et d'une crise profonde des hôpitaux et des services d'incendie et de secours :

- Des numéros mal utilisés par des citoyens désorientés par une profusion illisible de numéros d'urgence, un par service : le 112, le 113, le 114...en lieu et place des actuels 15, 17 et 18 ?
- La réception dans un même lieu et avec un traitement identique des appels pour un conseil médical et des appels urgents, au prix d'un déversement vers les services d'urgence d'appels sans rapport avec leur objet : on ne peut pas continuer à mettre dans la même file d'attente des appels pour une grippe et pour un arrêt cardiaque !

Faire du 113 un numéro santé aussi bien pour les urgences vitales que pour les soins non programmés, ce serait accepter de laisser perdurer, comme avec le 15, une organisation où des appels continuent à sonner dans le vide, avec souvent des délais de décroché supérieurs à une minute, alors que les recommandations internationales pour la réponse à l'arrêt cardiaque sont de moins de 15 secondes pour un système de qualité, fixent un minimum acceptable de 30 secondes.

Et le nombre d'appels ne peut qu'encore augmenter avec le déploiement progressif des communautés professionnelles territoriales de santé !

Faire le choix du 113 pour le SAS serait donc une ineptie et, une nouvelle fois, une façon inacceptable de ne pas répondre aux attentes et aux besoins des professionnels qui assurent au quotidien la réponse aux demandes de soins et les secours d'urgence auprès des populations dans les territoires !

Rappelons que les sapeurs-pompiers de France, les élus en charge de la gestion des services d'incendie et de secours (départements, maires et présidents d'intercommunalité) et les syndicats de médecins généralistes (Généralistes-CSMF, MG France) partagent la même position et appellent de leurs vœux une organisation proche des territoires, à la fois plus simple, plus lisible et plus efficace pour nos concitoyens :

- Un numéro unique le 112 (en lieu et place du 17, du 18 et des appels urgents du 15) pour les appels de secours urgents, pris en compte par des centres départementaux d'appels d'urgence regroupant l'ensemble des professionnels : sapeurs-pompiers (secours), police/gendarmerie (sûreté), Smur (soins), grâce à des arbres décisionnels élaborés en commun, comme dans nombre de villes et de pays en Europe (Bruxelles, Londres, Luxembourg, Madrid, Munich...) et en Amérique du Nord.
- La généralisation du 116 117, qui existe déjà dans trois régions (Normandie, Corse, Pays de la Loire), pour trouver le meilleur conseil et l'accès le plus rapide à un médecin pour leur porter assistance et répondre aux demandes de soins non programmés, comme en Allemagne, en Finlande ou en Norvège.

Faire le choix du 113 pour le SAS serait enfin renoncer à l'engagement pris par le Président de la République le 6 octobre 2017 de mettre en place des plates-formes uniques de réception des appels d'urgence durant ce quinquennat.

Les sapeurs-pompiers de France n'accepteront pas un arbitrage qui conduirait à aggraver leur sursollicitation et la perte de sens de leur mission, en les transformant trop systématiquement en de simples transporteurs vers un hôpital saturé.

On ne prépare pas le nouveau siècle en renforçant une organisation datée des années 1980, en échec depuis plusieurs années, qui n'est plus en capacité de répondre aux attentes des usagers.

Ils en appellent donc au Gouvernement et au chef de l'Etat pour mettre en œuvre cette ambitieuse transformation, pour un meilleur service au public.

**L'appel aux secours urgents, c'est le 112 !
Une demande de soins où de conseil médical, c'est le 116 117 !**

**Retrouvez toute l'actualité de la Fédération sur
pompiers.fr, [Twitter](#) et [Facebook](#)**

Bureau Communication

Téléphone : 01 49 23 18 18 – communication@pompiers.fr – Yann Terrou, responsable du service : 06 20 50 60 30 – y.terrou@pompiers.fr