

## COMMUNIQUE DE PRESSE

POUR LA COMMUNAUTÉ HOSPITALIÈRE ET LES ASSOCIATIONS DE PATIENTS :

« IL Y A URGENCE À METTRE EN PLACE LE SERVICE D'ACCÈS AUX SOINS »

---

Dans son discours de politique générale le Premier ministre s'est félicité de la signature des accords du Ségur de la santé. Il a également insisté à de nombreuses reprises sur la notion de territoires. Aussi, la FHF, France Assos Santé et l'ensemble de la communauté hospitalière souhaitent que l'une des prochaines mesures urgentes du gouvernement soit la généralisation rapide du Service d'accès aux soins ainsi que du numéro unique de santé. En structurant l'aide médicale d'urgence et les soins de ville non programmés, le « SAS » permettra à la fois d'améliorer le parcours du patient et de contribuer au désengorgement des services d'urgences. Cette mesure est indispensable pour parer à l'éventualité d'une seconde vague épidémique.

Les enseignements de la crise sanitaire, notamment en provenance des régions les plus affectées par la pandémie, montrent l'importance de mieux structurer la première ligne de l'offre de soins par la coopération entre les médecins hospitaliers et les médecins de ville. Afin d'améliorer le service rendu aux usagers et pour préparer une réponse coordonnée aux besoins de santé, il est fondamental de poursuivre cette coopération sur les territoires en accélérant le déploiement du Service d'Accès aux Soins (SAS) annoncé dans le *Pacte de refondation des urgences* présenté en septembre dernier par le ministère et pour lequel la [FHF avait déjà insisté sur l'urgence d'une mise en place de ce numéro unique](#).

De fait, l'une des priorités annoncées dans le cadre du Ségur de la santé est de rendre lisible et accessible l'offre de soins pour aider les usagers à identifier et accéder à l'interlocuteur le plus à même de répondre à leur besoin, quel que soit leur état de santé. Afin d'améliorer la fluidité des parcours de soins et d'assurer la qualité des prises en charge pour tous, **nous appelons à la généralisation rapide du Service d'accès aux soins**, qui est déjà expérimenté avec succès dans plusieurs régions.

**L'ambition du service d'accès aux soins doit être de fédérer sur les territoires, d'organiser l'aide médicale urgente et de structurer les soins de ville non programmés.** L'objectif est bien de donner aux patients et usagers la réponse la plus appropriée à leur état, de l'urgence vitale à la consultation ou même au conseil médical.

En permettant l'accès téléphonique immédiat à un médecin, il garantit la prise en charge des urgences vitales et évite aux patients ne trouvant pas de réponse auprès de leur professionnel habituel de se rendre à l'hôpital. En cela, **le SAS assure une prise en charge adaptée des cas les plus graves, contribue à l'amélioration du parcours du patient et au désengorgement des services d'urgences.**

Pour répondre à ces objectifs de qualité, d'accessibilité et de lisibilité, le SAS doit être mis en place de manière généralisée et le plus rapidement possible, en respectant les principes suivants :

- **Lisibilité** : pour les patients et usagers, il est important d'avoir un numéro unique pour l'accès aux soins relevant de l'urgence vitale comme des soins non programmés car seul un professionnel de santé peut évaluer la gravité de la situation. **C'est pour cela que nous demandons que le SAS se traduise par la généralisation d'un numéro unique national santé.**
- **Subsidiarité** : le SAS est une réponse pour les patients ne parvenant pas à joindre leur médecin traitant, leur infirmier libéral référent, ou leur pharmacien correspondant, et exprimant une demande de soins urgents ou non programmés. Grâce à une régulation médicale, **le SAS permet**

**de caractériser le besoin du patient et de l'orienter rapidement vers les professionnels et les structures les plus pertinentes pour répondre à la demande, 24h sur 24.**

- **Complémentarité** : le SAS repose sur une organisation commune et étroite entre les professionnels de ville et les professionnels hospitaliers ; cette complémentarité se traduit par une **représentation équitable de ces différents statuts dans la gouvernance de chaque SAS territorial.**

Les rapports « Assurer le premier accès aux soins » de 2018, « Pour un pacte de refondation des urgences » de 2019 ainsi que « MARCUS3 » de 2020 s'accordent à préconiser ce numéro unique santé. **Nous attendons que ce dispositif se déploie dès aujourd'hui sur l'ensemble du territoire.**

**Il y a urgence !**

Signataires :

Marie-Noëlle Gerain-Breuzard, présidente de la Conférence des DG de CHU  
Francis Saint-Hubert, président de la Conférence des directeurs de CH  
Pr François-René Pruvot, président de la Conférence des PCME de CHU  
Dr Thierry Godeau, président de la Conférence des PCME de CH  
Dr François Braun, président de Samu Urgences de France  
Dr Agnès Ricard-Hibon, présidente de la Société française de médecine d'urgence  
Gérard Raymond, président de France Assos Santé  
Pr Hervé Bouaziz, président de la Société française d'anesthésie réanimation  
Frédéric Valletoux, président de la Fédération hospitalière de France

Contacts presse : FHF – [g.papin@fhf.fr](mailto:g.papin@fhf.fr) Havas – [communicationfhf@havas.com](mailto:communicationfhf@havas.com)