



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

politique de la santé

Question écrite n° 10497

Texte de la question

M. Joël Giraud attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur la situation du secours aux personnes. De nombreux acteurs locaux s'interrogent en effet sur l'évolution des interventions des sapeurs-pompiers et les dérives constatées ces dernières années. Ainsi, par exemple, les pompiers sont-ils sollicités, particulièrement en zones rurales, pour des transports sanitaires qui résultent tant de la désertification médicale, de la carence des transports privés (pour des raisons de coût ou de disponibilité) que de l'organisation de la régulation en France. Or ces interventions, dont le coût est indûment supporté par les SDIS, ne correspondent pas à la mission première des pompiers. Ainsi, le rapport Grall d'août 2007 concernant la permanence des soins souligne-t-il de nombreux dysfonctionnement aux conséquences parfois dramatiques, tant en ville qu'en zone rurale. Il est manifeste qu'une clarification des rôles doit être opérée. Par ailleurs, le manifeste de la Fédération nationale des sapeurs-pompiers de France, communiqué lors de leur 114e congrès, signale le manque de coordination et certaines déficiences du système actuel de traitement des urgences. De nombreuses difficultés sont constatées : goulet d'étranglement, manque de coordination entre les centres 15 et 18, absence de limite claire entre les opérations de secours et les opérations de soins. La mise en place dans chaque département des centres communs 15 et 18, créant un centre de traitement de l'alerte unique (CTAU) permettrait de limiter la perte de temps entre la réception d'un appel et le déclenchement d'une procédure rapide et adaptée. En zone de montagne, où la coordination peut parfois concerner PGHM (poste de gendarmerie de haute montagne dépendant du ministère de la défense), pompiers (ministère de l'intérieur) et Samu (ministère de la santé), l'ensemble des acteurs du secours travaillent ensemble dans d'excellentes conditions et ne comprennent pas l'expression des susceptibilités stériles récemment formulées. Il paraît important d'accompagner les synergies existantes pour garantir la permanence et la qualité du secours aux personnes. Il la remercie de lui préciser les intentions du Gouvernement sur ce problème.

Texte de la réponse

En ce qui concerne les transports sanitaires réalisés par les Sapeurs-pompiers en cas de carence des ambulanciers privés, la circulaire du 26 octobre 2007 relative à la définition des indisponibilités ambulancières telles que prévues par l'arrêté du 30 novembre 2006 et aux conventions passées entre les services départementaux d'incendie et de secours (SDIS) et les établissements sièges de SAMU, a précisé le cadre strict de ces interventions. Celles-ci font l'objet d'une prise en charge financière par l'établissement siège du SAMU dans le cadre d'une convention passée avec le SDIS. La convention peut prévoir une indemnisation par intervention selon le tarif défini par arrêté, ou à un tarif convenu entre le SDIS et l'établissement siège de SAMU. La convention peut également prévoir une indemnisation forfaitisée pour l'ensemble des interventions. Sur cette base, les SDIS sont donc rémunérés pour les transports réalisés du fait d'une carence de transport sanitaire privé. Afin de résoudre les difficultés de coordination existantes entre les SAMU et les SDIS dans certains départements, a été installé le 26 octobre 2006 un groupe de travail réunissant les représentants des Sapeurs-pompiers, des SAMU sous le copilotage de la direction de la défense et de la sécurité civiles du ministère de l'intérieur et de la direction de l'hospitalisation et de l'organisation de soins du ministère de la santé. Ce groupe a

pour mission de faire des préconisations visant l'amélioration des coordinations fonctionnelles entre les missions de secours à personne et la prise en charge des urgences médicales et de définir un référentiel commun sur le partage de responsabilités dans l'exercice des missions de secours à personne. Les conclusions de ce groupe devraient permettre de résoudre ces difficultés par la définition de règles communes au niveau national. Au sujet du rapprochement des centres 15, 18 et des postes de gendarmerie de haute montagne notamment, une mission d'évaluation commune au ministère de la santé et au ministère de l'intérieur vient d'être lancée sur les regroupements des centres d'appels du 15 et du 18 et sur les modalités d'interconnexions entre ces services en général. L'objectif de cette mission est de déterminer les voies d'optimisation des interconnexions entre les acteurs du secours et de l'urgence.

Données clés

Auteur : [M. Joël Giraud](#)

Circonscription : Hautes-Alpes (2^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 10497

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports

Ministère attributaire : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 13 novembre 2007, page 7003

Réponse publiée le : 20 mai 2008, page 4258