ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Sécurité civile - médicalisation - hélicoptères

Question écrite n° 3610

Texte de la question

M. Pierre Morel-À-L'Huissier attire l'attention de M. le ministre d'État, ministre de l'intérieur, sur la médicalisation des bases du groupement d'hélicoptères de la sécurité civile. Maillon de l'organisation des secours en France, la médicalisation des hélicoptères de la sécurité civile semble être au carrefour de plusieurs enjeux : la bonne utilisation des deniers de l'État quant à la répartition du potentiel en heures de vol nécessaires pour embarquer l'équipe médicale à l'hôpital, ou encore la répartition entre les hélicoptères du SAMU et les hélicoptères publics de secours. Le développement de cette médicalisation doit mettre en lumière la cohérence entre les acteurs locaux (chefs de base, du SAMU, du SDIS, de l'ARS et des services préfectoraux) pour éviter la redondance des moyens sanitaires héliportés. Aussi, il lui demande de bien vouloir lui transmettre les informations statistiques sur l'activité des opérateurs sanitaires héliportés afin de pouvoir rendre compte de l'utilisation et de la répartition des deniers de l'État ainsi que des moyens déployés dans ce secteur.

Texte de la réponse

Le ministère de l'intérieur est sans conteste un acteur majeur du secours à personne et de l'aide médicale urgente auxquels les 35 hélicoptères de la sécurité civile ont consacré 80 % des 16 622 heures de vols réalisées en 2017. Sur ce volume, les interventions au titre du secours médicalisé se répartissent en missions de secours urgent inter-hospitalier (23 %) et en missions de secours dit primaire (68 %), c'est-à-dire avec prise en charge de la victime sur place y compris en milieu périlleux. Ainsi, 16 166 personnes ont été secourues au cours de 20 892 missions. Les autres interventions sont constituées de missions de recherche, de reconnaissance, de prévention et de surveillance. Dans un souci d'efficience au profit des victimes et d'optimisation des moyens, le ministère de l'intérieur a toujours soutenu une politique volontariste quant à la médicalisation des bases d'hélicoptères de la sécurité civile. S'inscrivant dans l'esprit de la feuille de route commune aux ministères de la santé et de l'intérieur relative à l'application du référentiel portant sur l'organisation du secours à personne et de l'aide médicale urgente, le comité de pilotage interministériel dit « hélicoptères », créé en septembre 2014, a élaboré une instruction interministérielle, parue en mars 2017. Elle vise à établir des principes partagés et des indicateurs communs d'activités des moyens héliportés utilisés dans le cadre du secours à personne et de l'aide médicale urgente au niveau de la zone de défense et de sécurité. La mise en œuvre progressive de cette instruction crée de fait une dynamique qui renforce le dialogue et la coopération entre les différents acteurs dans la poursuite de l'objectif global de qualité du service rendu aux usagers, reposant notamment sur l'amélioration de la coordination des interventions et la complémentarité des moyens. Elle se traduit, en matière de gouvernance, par l'installation d'un comité d'organisation et de suivi des activités de secours à personnes et d'aide médicale urgente héliportées, co-présidés par le préfet de la zone de défense et de sécurité et le directeur de l'agence régionale de santé. Au niveau local, les orientations font l'objet de conventions d'application entre les différentes parties en particulier lorsque dans un même département sont implantés un hélicoptère de la sécurité civile et un Hélismur. A ce jour, 13 des 23 bases hélicoptères de la sécurité civile sont médicalisées selon des modalités adaptées aux situations locales. Les 7 détachements saisonniers sont, quant à eux, systématiquement médicalisés. Le comité d'organisation et de suivi des activités de secours à personnes et

d'aide médicale urgente héliportées de la zone de défense et de sécurité de Paris a décidé d'expérimenter en 2018 la délocalisation dans l'Est de la région Ile-de-France et la médicalisation d'un des deux hélicoptères de la sécurité civile. Si le bénéfice de la médicalisation d'une base de la sécurité civile en termes de délais de réaction, de gain de temps médical ainsi que de potentiel d'heures de vol est évident, il n'en demeure pas moins que chaque situation doit être examinée à l'aune du besoin réel de transport héliporté, de la situation géographique de la base par rapport au centre hospitalier universitaire le plus proche et des ressources médicales mobilisables qu'elles proviennent des établissements ou des services de santé, ou des services départementaux d'incendie et de secours concernés.

Données clés

Auteur : M. Pierre Morel-À-L'Huissier
Circonscription : Lozère (1re circonscription) - UDI, Agir et Indépendants
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 3610
Rubrique : Sécurité des biens et des personnes
Ministère interrogé : Intérieur
Ministère attributaire : Intérieur

Date(s) clée(s)

Question publiée au JO le : 5 décembre 2017, page 6048
Réponse publiée au JO le : 24 avril 2018, page 3549