



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

politique de la santé

Question écrite n° 6033

Texte de la question

Mme Joëlle Ceccaldi-Raynaud attire l'attention de Mme la ministre de l'intérieur, de l'outre-mer et des collectivités territoriales sur la nécessité de clarifier la répartition des rôles entre les pompiers et le SAMU dans le système « de secours à personnes » (accidents, malaises, noyades...). En effet, les premiers font état de leurs difficultés croissantes pour assumer efficacement leur mission dans l'organisation des services de secours, qui représente tout de même 70 % de leur activité. Entre 1993 et 2005, leur nombre de sorties pour venir en aide à des victimes (hors incendie) a augmenté de 180 %, passant de 1 million à 2,8 millions d'interventions. Parallèlement, les délais d'intervention augmentent en raison de l'importance du temps d'attente au téléphone et des délais nécessaires pour que les régulateurs des centres « 15 » - le numéro d'appel des urgences médicales - trouvent des acteurs de terrain disponibles rapidement (médecins, pompiers, SAMU, SMUR, ambulances privées). Cette situation suscite parfois le mécontentement des personnes secourues, et certaines intentent même des recours devant les tribunaux. De fait, le nombre de contentieux au pénal a explosé, passant de 19 en 1996 à 621 en 2006, selon une enquête inédite de l'Association des départements de France (ADF). En conséquence, elle souhaiterait savoir si le Gouvernement entend agir rapidement pour améliorer la situation.

Texte de la réponse

Bien que le secours à personne ne constitue pas une mission spécifiquement dédiée aux services départementaux d'incendie et de secours (SDIS), il représente plus des deux tiers de l'activité des sapeurs-pompiers hors accidents de circulation. L'efficacité apportée à ces missions, effectuées soit d'initiative dans le cadre du « prompt-secours », soit avec régulation médicale dans le cadre de l'aide médicale urgente, implique que des relations permanentes soient correctement établies entre les différents acteurs, particulièrement avec les SAMU. Dans ce but, le principe d'interconnexion des services d'urgence a été inscrit dans le code général des collectivités territoriales et dans le code de la santé publique. Par ailleurs, 15 départements disposent désormais d'un centre de réception des appels d'urgence commun pour traiter les demandes émises par les numéros 15, 18 et 112. Le ministre de l'intérieur, de l'outre-mer et des collectivités territoriales soutient fortement cette démarche sur le principe, mais également par une contribution financière à l'acquisition des équipements du fonds d'aide à l'investissement (FAI) des SDIS. En réponse à une enquête diligentée au titre de 2007, 18 départements ont fait connaître qu'ils préparaient un projet dans ce sens. Le renforcement de la coordination opérationnelle entre les différents acteurs du secours a fait l'objet de travaux menés en commun par la ministre de l'intérieur, de l'outre-mer et des collectivités territoriales et la ministre de la santé et des sports. En effet, les problèmes rencontrés au niveau de l'organisation des secours, les réponses apportées par les services d'urgences (pompiers et SAMU) et parfois les dysfonctionnements qui ont pu être mis en relief par les médias, sont à l'origine de nombreuses réflexions, et, comme l'avait annoncé le Président de la République lors de la clôture du congrès national des sapeurs-pompiers, le 29 septembre 2007, il était indispensable de revoir l'organisation du secours à personne, en instaurant une collaboration entre les différents acteurs. Le comité quadripartite sur le secours à personnes a remis le 25 juin 2008, conformément à sa lettre de mission, à Mme la ministre de l'intérieur, de l'outre-mer et des collectivités territoriales et à Mme la ministre de la santé et des

sports, le référentiel : « Organisation du secours à personnes et de l'aide médicale urgente ». Ce référentiel, élaboré en commun par des représentants des structures de médecine d'urgence et des sapeurs-pompiers réunis autour du directeur de la sécurité civile et de la directrice de l'hospitalisation et de l'organisation des soins, définit au plan national un partage plus explicite des responsabilités de chacun des services publics. Organisant clairement les champs de missions respectifs, il précise l'articulation et l'organisation de la chaîne de secours et de soins d'urgence et sa mise en oeuvre au quotidien, permettant ainsi la meilleure réponse possible aux personnes en situation de détresse. Ainsi, la gestion de l'alerte, la responsabilité des acteurs, le rôle de la régulation médicale et des SMUR, la place des infirmiers de sapeurs-pompiers, la modernisation des communications, la mise en cohérence des formations mais aussi la définition d'indicateurs communs sont autant de domaines sur lesquels un accord a été obtenu. En outre plusieurs axes de progrès ont été tracés. Il s'agit d'une véritable refondation des principes et de la pratique du secours à personne. La mise en oeuvre des dispositions de ce document par tous les acteurs publics concourt à une réponse adaptée à la situation des victimes et des patients qui font appel aux services de secours et soins d'urgence. Conformément à la décision des deux ministres concernées, le comité quadripartite sur le secours à personnes, transformé en comité de suivi se réunira régulièrement afin de suivre l'application de ce dispositif. En parallèle de ces travaux, une mission inter-inspections, regroupant l'inspection générale de l'administration (IGA), le conseil général des établissements de santé (CGES) et l'inspection de la défense et de la sécurité civiles (IDSC) a été mandatée afin de définir un guide des bonnes pratiques concernant les plates-formes communes 15, 18 et 112. Cette évaluation vise à analyser les plates-formes existantes, qu'elles soient physiques (regroupement des acteurs en un lieu, ce qui est le cas dans 13 départements) ou virtuelles intégrées (c'est-à-dire conçues dès l'origine pour échanger des données entre deux emplacements distincts). Des préconisations ont été faites. Les travaux de cette mission ont servi à renforcer le volet organisationnel du référentiel et notamment le développement indispensable des interconnexions entre services d'urgences.

Données clés

Auteur : [Mme Joëlle Ceccaldi-Raynaud](#)

Circonscription : Hauts-de-Seine (6^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 6033

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Intérieur, outre-mer et collectivités territoriales

Ministère attributaire : Intérieur, outre-mer et collectivités territoriales

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 2 octobre 2007, page 5930

Réponse publiée le : 3 mars 2009, page 2099