



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

politique de la santé

Question écrite n° 31240

Texte de la question

M. Hervé Féron attire l'attention de M. le ministre de l'intérieur sur la rationalisation de l'organisation du secours médical d'urgence partagé entre le Samu, les pompiers et la sécurité civile. Le transport des malades ou blessés par hélicoptère est assuré par un appareil médicalisé du Samu ou de la sécurité civile. Or le Samu déplore le fait que la moitié des moyens aériens de la sécurité civile soit utilisée pour faire des transports sanitaires ce qui n'est pas leur coeur de métier. C'est une organisation qui ne serait « pas économiquement pertinente » et, surtout, la plus efficace pour les usagers. Elle laisserait de nombreux « trous » dans la couverture territoriale, poserait des problèmes de disponibilité et de délais d'intervention. La communauté de l'urgence médicale recommande de redistribuer, relocaliser et affecter au moins dix des hélicoptères de la sécurité civile à la flotte du Samu. En conséquence, il lui demande quelles sont ses intentions en la matière.

Texte de la réponse

Les équipages et les appareils du groupement des hélicoptères de la sécurité civile (GHSC), répartis sur 23 bases permanentes, 7 détachements saisonniers et un échelon central (commandement, formation, maintenance) sont spécialisés dans le secours à personne en milieu difficile (montagne, mer) ou faisant appel à des techniques particulières (notamment treuillage, vol de nuit sous jumelle de vision nocturne, vol aux instruments en situation météorologique dégradée). Sur l'ensemble de leurs implantations, ils sont mis au service des structures locales de secours, qui fournissent les équipes de secouristes ou les équipes médicales et qui les déclenchent : service d'aide médicale urgente (SAMU), centre opérationnel départemental d'incendie et de secours (CODIS), centres régionaux opérationnels de surveillance et de sauvetage (CROSS), peloton de gendarmerie de haute montagne (PGHM), compagnie républicaine de sécurité (CRS de montagne, etc). Les interventions sont largement médicalisées, qu'elles se déroulent en milieu difficile ou non. Ainsi, en 2013, 12 699 des 14 564 personnes secourues (soit 87 %) ont bénéficié d'une prise en charge médicale, par un médecin urgentiste d'un SAMU ou d'un service départemental d'incendie et de secours (SDIS). En outre, 12 des 23 implantations sont médicalisées en permanence par une équipe médicale, immédiatement disponible lorsque leur présence est jugée nécessaire par la régulation médicale, que la mission relève du secours en milieu périlleux (environ 40 % des missions) ou non. La répartition des missions, aujourd'hui assurées par les appareils du GHSC, s'inscrit dans un équilibre global, qui garantit à la fois l'optimisation économique de leur emploi et la capacité de réponse de l'Etat aux situations de crise. Le ministère de l'intérieur et le ministère de la santé ont entamé des discussions pour mieux coordonner l'implantation de nouveaux appareils du SAMU avec les bases de secours existantes, afin de garantir leur complémentarité.

Données clés

Auteur : [M. Hervé Féron](#)

Circonscription : Meurthe-et-Moselle (2^e circonscription) - Socialiste, écologiste et républicain

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 31240

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Intérieur

Ministère attributaire : Intérieur

Date(s) clé(e)s

Question publiée au JO le : [2 juillet 2013](#), page 6832

Réponse publiée au JO le : [24 juin 2014](#), page 5264