



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

secours

Question écrite n° 43826

Texte de la question

M. Michel Pajon appelle l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur le transfert du parc des hélicoptères de la sécurité civile aux services sanitaires que recommande le Conseil national de l'urgence hospitalière (CNUH). Les équipages des hélicoptères de la sécurité civile secourent une personne toutes les trente-deux minutes, de jour comme de nuit, et sont extraordinairement polyvalents, ce qui leur permet de réussir des hélitreuillages dans les milieux les plus hostiles. Le CNUH se base sur un critère de performance pour justifier la reprise en main du parc des hélicoptères de la sécurité civile par les services sanitaires, alors même que ce sont des équipes aux compétences différentes qui interviennent dans des circonstances qui le sont également. Si l'objectif de réduction de la dépense publique impose de rationaliser les moyens aériens du service public, cela ne peut se faire au détriment de la qualité des secours offerts aux Français. Il lui demande donc de bien vouloir veiller à l'élaboration d'un schéma national qui permette des synergies tout en maintenant les capacités opérationnelles de la sécurité civile, afin de garantir au mieux la sécurité des Français.

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, 89 % des 14 564 personnes secourues 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 sa 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. Michel Pajon](#)

Circonscription : Seine-Saint-Denis (3^e circonscription) - Socialiste, écologiste et républicain

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 43826

Rubrique : Sécurité publique

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Intérieur

Date(s) clé(e)s

Question publiée au JO le : [26 novembre 2013](#), page 12218

Réponse publiée au JO le : [1er juillet 2014](#), page 5614