



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Présence MET

Question écrite n° 423

Texte de la question

M. Éric Alauzet interroge Mme la ministre des solidarités et de la santé sur les surcoûts générés par la mise en place des membres d'équipage technique (MET) depuis le 1er janvier 2016 à la suite d'une directive européenne (DGOS/R2/2015/233) du 10 novembre 2015. Cette disposition génère un coût supplémentaire de 8 millions d'euros avec du personnel dédié (les dits MET) qui ne sont requis pour cette tâche que pour un temps extrêmement réduit. Par conséquent et par manque de place dans l'hélicoptère, les ambulanciers restent au sol, ce qui ampute une partie des moyens humains de l'équipe médicale de manière dommageable puisque les MET n'ont aucune compétence sanitaire et aucune autorisation pour intervenir. Pourtant, il paraît possible, à moindre coût et sans réduire les capacités de l'équipe médicale à bord, d'assurer la sécurité technique du vol en confiant cette tâche aux ambulanciers après qu'une formation adéquate leur a été dispensée (il s'agit d'une formation de quatre jours). Cette option a été validée par l'IGAS dans son rapport de mai 2016 portant sur l'efficacité des Hélicoptères ainsi que par la direction générale de l'action civile (DGAC). Elle est également préconisée par les directeurs généraux des CHU qui en ont fait la demande à Mme la Présidente de la direction générale de l'offre de soins (DGOS). En conséquence, il lui demande des informations sur la mise en place des MET et sur les surcoûts que cela entraînera.

Texte de la réponse

La composition des équipes des Hélicoptères doit être conforme à la réglementation édictée par le code de la santé publique qui prévoit qu'elle comprend au moins un médecin, un infirmier et un conducteur ou pilote (article D. 6124-13). L'alternative prévue par cet article met en exergue que l'ambulancier est suppléé par le pilote pour la conduite du vecteur aérien. Pour se conformer aux normes européennes depuis le 1er janvier 2016, l'équipage des Hélicoptères a été renforcé par un second membre d'équipage technique (TCM ou Technical Crew Member). Ce dispositif est rappelé par instruction de la direction générale de l'offre de soins (Instruction DGOS/R2 no 2014-274 du 26 septembre 2014 relative à l'activité Hélicoptères : réglementation européenne de l'aviation civile applicable à l'activité Hélicoptères Plates-formes hospitalières (hélicoptères et hélisurfaces.)). Les fonctions du TCM quant à elles sont définies par le droit européen qui prévoit que le TCM assiste le pilote pendant sa mission et qu'il participe dans la limite de ses compétences et sur indication médicale à la prise en charge du patient (règlement AIR-OPS de l'UE no 965/2012 de la commission du 5 octobre 2012 qui détermine les exigences techniques et les procédures administratives applicables aux opérations aériennes dont les opérations des services médicaux d'urgence par hélicoptères). Les évolutions dans le domaine aéronautique impliquent l'extension des missions dévolues au TCM, dont certaines sont déjà déployées (lecture de l'instrumentation au pilote, ravitaillement en carburant,.). En 2015, le ministère chargé de la santé, à l'issue d'une concertation avec ses partenaires, a fait le choix, pour des raisons d'organisation et de sécurité des vols de confier ces missions à un professionnel doté de compétences techniques régulièrement mises à jour dans le cadre de formations et pratiquant ces missions de façon régulière. Bien que la réglementation n'interdise pas cette possibilité, la professionnalisation continue des fonctions dévolues au TCM met en exergue la difficulté à ouvrir cette fonction à des professionnels de l'équipe SMUR. Cette situation soulève de nombreuses questions

concernant le coût de la formation et du maintien des compétences de l'assistant de vol, sa couverture assurantielle ou encore l'organisation de la disponibilité des ambulanciers TCM. S'agissant des conclusions du rapport sur le coût des moyens hélicoptés, il convient de préciser qu'un abondement de 9 millions d'euros de la mission d'intérêt général (MIG) finançant les SMUR a permis de neutraliser auprès des établissements de santé concernés les surcoûts liés à l'intégration des TCM. Par ailleurs, la démarche interministérielle engagée par le ministère chargé de la santé et le ministère de l'intérieur a abouti à la publication par voie d'instruction le 24 mars 2017 d'un référentiel d'emploi des moyens hélicoptés pour les secours à personne et l'aide médicale urgente. Les gains d'efficacité sont réels grâce à la consolidation de l'articulation entre les vecteurs de la sécurité civile et les Hélicoptes SMUR pour l'offre de soins en termes d'aide médicale urgente à la population. Cet effort de meilleure articulation se traduit par une concertation avant modification des implantations, par la médicalisation de bases de la sécurité civile, un travail sur la complémentarité jour-nuit entre les vecteurs. De plus, la renégociation des marchés publics avec des durées de contrats allongées a permis de réduire l'impact économique de cette réglementation européenne pour l'État.

Données clés

Auteur : [M. Éric Alauzet](#)

Circonscription : Doubs (2^e circonscription) - La République en Marche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 423

Rubrique : Professions de santé

Ministère interrogé : [Solidarités et santé](#)

Ministère attributaire : [Solidarités et santé](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [1er août 2017](#), page 4009

Réponse publiée au JO le : [26 décembre 2017](#), page 6740