



14ème législature

Question N° : 41022	De M. Pierre Morel-A-L'Huissier (Union pour un Mouvement Populaire - Lozère)	Question écrite
Ministère interrogé > Intérieur		Ministère attributaire > Intérieur
Rubrique >établissements de santé	Tête d'analyse >centres hospitaliers	Analyse > service de secours hélicoptéré. mutualisation.
Question publiée au JO le : 29/10/2013 Réponse publiée au JO le : 01/07/2014 page : 5612 Date de changement d'attribution : 03/04/2014 Date de renouvellement : 11/02/2014 Date de renouvellement : 27/05/2014		

Texte de la question

M. Pierre Morel-A-L'Huissier attire l'attention de M. le ministre de l'intérieur sur la tendance des ARS à l'autonomie concernant la mutualisation des moyens hélicoptérés. En effet, une étude IGA-IGS a été réalisée sur les hélicoptères de la sécurité civile et de la gendarmerie sans intégrer pour le moment la problématique des hélicoptères des centres hospitaliers. Il lui demande si ce dossier va connaître une évolution dans les prochains mois.

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 pour le commandement, la formation et la maintenance, ont porté secours à 14 564 personnes en 2013, soit +7,2 % par rapport à 2012. Ils sont spécialisés dans le secours à personne en montagne ou en mer, ou faisant appel à des techniques particulières, (treuillage, vol de nuit sous jumelle de vision nocturne, vol aux instruments en situation météorologique dégradée, notamment). 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 déclenchent les interventions : 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 par exemple). 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 spécialisée, 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'État 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. Par ailleurs, une réflexion est aujourd'hui engagée sur l'optimisation et les mutualisations entre les différentes flottes du ministère de l'intérieur, dont les missions se recoupent dans le champ du secours. Deux points ont d'ores et déjà fait l'objet d'un arbitrage : la poursuite de la mutualisation de la maintenance des EC 145 des deux flottes, au sein du centre de



maintenance de la direction générale de la sécurité civile et de la gestion des crises (DGSCGC) à Nîmes ; la mutualisation de la formation des personnels navigants, qui sera partagée entre la DGSCGC et la direction générale de la gendarmerie nationale (DGGN).