



## 14ème législature

<b>Question N° :</b> <b>41216</b>	De <b>M. Jean Lassalle</b> ( Non inscrit - Pyrénées-Atlantiques )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Intérieur		<b>Ministère attributaire</b> > Intérieur
<b>Rubrique</b> > sécurité publique	<b>Tête d'analyse</b> > secours	<b>Analyse</b> > sécurité civile. transports hospitaliers. recommandations.
Question publiée au JO le : <b>29/10/2013</b> Réponse publiée au JO le : <b>01/07/2014</b> page : <b>5613</b> Date de changement d'attribution : <b>03/04/2014</b>		

### Texte de la question

M. Jean Lassalle attire l'attention de M. le ministre de l'intérieur sur le rapport du Conseil national de l'urgence hospitalière (CNUH) visant à réduire les délais de transports vers un établissement de soins. Aujourd'hui les missions des hélicoptères de la sécurité civile semblent menacées par certains objectifs exprimés par ce Conseil et l'Association française des utilisateurs des hélicoptères sanitaires hospitaliers (AFHSH). Les recommandations du CNUH invitent à une reprise en main du parc des hélicoptères de la sécurité civile par les services sanitaires. Hors la sécurité civile, par la polyvalence de ses actions et de ses capacités, constitue un service public indispensable, dont la suppression représenterait une perte sans précédent. Monopoliser les moyens aériens de la sécurité civile pour le seul transport hélicoptéré, c'est désertier les multiples services que les personnels de la sécurité civile rendent au quotidien. Il demande au ministre de bien vouloir clarifier sa position concernant les préconisations du rapport CNUH quant au devenir du parc d'hélicoptères de la sécurité civile.

### 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.

