

15ème législature

| | | |
|--|--|---|
| Question N° : 1011 | De M. Christophe Lejeune (La République en Marche - Haute-Saône) | Question écrite |
| Ministère interrogé > Solidarités et santé | | Ministère attributaire > Solidarités et santé |
| Rubrique >fonction publique hospitalière | Tête d'analyse >Évolution statutaire des ambulanciers comme membres d'équipage technique | Analyse > Évolution statutaire des ambulanciers comme membres d'équipage technique. |
| Question publiée au JO le : 12/09/2017 Réponse publiée au JO le : 26/12/2017 page : 6740 | | |

Texte de la question

M. Christophe Lejeune interroge Mme la ministre des solidarités et de la santé sur les mesures qui seront prises pour pallier le manque de rentabilité des membres d'équipage technique (MET) rattachés aux missions de service médical d'urgence par hélicoptère (SMUH). Actuellement, le vecteur aérien est prépondérant pour les missions de secours afin d'assurer la couverture de l'ensemble du territoire et de permettre un engagement rapide et efficace des moyens. Les ambulanciers sont souvent dotés d'une formation de DEA et d'adaptation à l'emploi d'ambulancier SMUR, et ont en outre une forte expérience du monde pré-hospitalier. Jusqu'en date du 1er janvier 2016, les ambulanciers SMUR participaient aux missions SMUH, ce qui permettait d'avoir une qualité de prise en charge optimum avec une équipe entièrement constituée (médecin, infirmier anesthésiste diplômé d'État, ambulancier). Or depuis le début de l'année 2016 les MET ont pris la place de l'ambulancier afin de satisfaire la demande de l'aviation civile conformément à l'instruction n° DGOS/R2/2015/333 du 10 novembre 2015. La raison de leur présence est d'accroître la sécurité des vols, notamment par une assistance visuelle qui consiste à vérifier l'absence de tout obstacle lors du vol. Ils bénéficient d'une formation de quelques jours pour assurer cette mission et il n'est pas prévu dans leurs attributions, ni dans leurs compétences d'aider l'équipe médicale lors des interventions. À l'heure actuelle, plusieurs centres hospitaliers s'interrogent et travaillent sur la notion de rentabilité du MET. En exemple, le CHU de Besançon, afin de couvrir une période de 24 heures toute l'année, vient à utiliser 4,5 ETP, soit 8 760 heures par an. Le temps de vol de l'hélicoptère étant au plus de 850 heures par an, les assistants de vol se retrouvent en situation d'inactivité de 7 910 heures par an, alors que du personnel ambulancier expérimenté est bloqué au sol en attendant le retour de leur équipe. De plus en plus d'hôpitaux réfléchissent à la possibilité de former leur personnel ambulancier afin de minimiser leurs coûts, les centres hospitaliers étant pour la plupart très endettés. Les CHU de Grenoble et d'Aurillac ont informé l'ARS du surcoût que représentait l'emploi des MET alors que les ambulanciers SMUR pouvaient remplir les missions dans le cadre de leur fonction, comme auparavant moyennant une formation relativement simple et accessible. D'autres centres hospitaliers sont également en réflexion sur ce sujet. Il lui demande si une évolution statutaire des ambulanciers pourrait leur permettre de devenir MET et ainsi permettre aux centres hospitaliers de réaliser des économies.

Texte de la réponse

La composition des équipes des HéliSMUR 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 SMUR 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 SMUR : réglementation européenne de l'aviation civile applicable à l'activité Hélicoptères SMUR Plates-formes hospitalières (hélistations 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 hélicoptères, 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 hélicoptères 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 Hélicoptères 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.