

15ème législature

Question N° : 13821	De M. Dimitri Houbron (La République en Marche - Nord)	Question écrite
Ministère interrogé > Intérieur		Ministère attributaire > Intérieur
Rubrique > sécurité des biens et des personnes	Tête d'analyse > Détermination de la nature des interventions des pompiers - SDIS	Analyse > Détermination de la nature des interventions des pompiers - SDIS.
Question publiée au JO le : 30/10/2018 Réponse publiée au JO le : 11/12/2018 page : 11475		

Texte de la question

M. Dimitri Houbron alerte M. le ministre de l'intérieur sur la nature de certaines interventions sur lesquelles sont sollicités les pompiers des services départementaux d'incendie et de secours (SDIS). Il rappelle que ces pompiers évoluent dans une situation à flux tendu matérialisée par une stagnation des effectifs et une augmentation du nombre d'interventions. Il note que les secours sont sollicités pour des interventions injustifiées alors que des situations, en parallèle, font courir un danger imminent et mortel à des citoyens. Il en déduit, de ce fait, qu'il y a une nécessité absolue à diminuer le nombre d'interventions, n'entrant pas dans la compétence directe de ce personnel, car elles mobilisent des sapeurs-pompiers au détriment de leur cœur de métier à savoir l'urgence. Il précise que, si l'urgence est une priorité pour les pompiers, les autres types d'interventions, tels que l'assistance et le confort, sont optionnelles. Il note que les pompiers constituent le service public ultime, le dernier rempart, dans des cas où d'autres services publics ne peuvent pas répondre dans l'immédiat aux diverses sollicitations, ou dans des cas où le citoyen ne peut pas ou ne veut pas se déplacer ; une situation qui ne peut perdurer. Il propose, de la part des opérateurs qui font eux-aussi un métier particulièrement difficile, une meilleure détermination de l'urgence des appels et des réponses à apporter. Il détaille, ainsi, que le requérant pourra être redirigé vers le service d'aide médicale d'urgence (SAMU), le service des ambulances, un hôpital de jour, ou une permanence de soins ambulatoires. Il ajoute que cette meilleure allocation des ressources servirait également les intérêts de l'hôpital dont les urgences sont, à ce jour, engorgées. Il précise, naturellement, qu'au moindre doute sur la gravité de l'appel, ce dernier doit toujours profiter au requérant. Il propose, aussi, que dans l'hypothèse où l'urgence de l'appel s'avère inexacte, hypothèse où les opérateurs n'ont pas pu évaluer à distance le degré d'urgence de la situation, il semblerait opportun que les pompiers, eux-mêmes, puissent avoir un pouvoir décisionnaire sur les interventions. Ainsi, il lui demande quelles mesures entend prendre le Gouvernement sur cette problématique et ces préconisations afin que les pompiers puissent se recentrer sur leur cœur de métier.

Texte de la réponse

Conformément à l'article L. 1424-2 du code général des collectivités territoriales (CGCT), les services d'incendie et de secours (SIS) « concourent, avec les autres services et professionnels concernés à la protection et à la lutte contre les autres accidents, sinistres et catastrophes, à l'évaluation et à la prévention des risques technologiques ou naturels ainsi qu'aux secours d'urgence » et ont notamment pour mission « les secours d'urgence aux personnes victimes d'accidents, de sinistres ou de catastrophes ainsi que leur évacuation ». Les SIS sont confrontés à une constante augmentation du nombre d'interventions (environ + 20 % durant les dix dernières années en France) en

raison notamment du nombre de plus en plus important d'interventions à caractère social liées aux évolutions sociétales (vieillesse de la population, développement de l'hospitalisation à domicile, désertification médicale, etc.). Face à ce constat, le ministère de l'intérieur et le ministère des solidarités et de la santé, soulignant le nécessaire développement de l'interopérabilité et d'une coordination toujours plus efficace entre les sapeurs-pompiers et le service d'aide médicale d'urgence (SAMU), ont diligenté une mission conjointe de l'inspection générale de l'administration et de l'inspection générale des affaires sociales, chargée d'évaluer la mise en œuvre du référentiel de secours d'urgence à personne et de l'aide médicale urgente et d'analyser l'état d'avancement et les difficultés rencontrées depuis le dernier rapport de 2014. Attendues en fin d'année 2018, les conclusions de ce rapport ainsi que ses pistes d'amélioration seront étudiées avec la plus grande attention et permettront de nourrir les réflexions concernant une éventuelle évolution de la réglementation actuelle. Sans préjuger de futures réformes structurelles et du déploiement, sur le quinquennat, du plan santé, les ministères de l'intérieur et des solidarités et de la santé ont décidé de prendre cinq mesures immédiates : - la généralisation des coordinateurs ambulanciers au sein du SAMU parce que là où le système a été expérimenté, les progrès sont notables ; - la mobilisation des agences régionales de santé pour réduire le temps d'attente des sapeurs-pompiers dans les services d'accueil des urgences ; - l'instauration d'organes de concertation obligatoires entre agences régionales de santé, services départementaux d'incendie de secours (SDIS) et SAMU au niveau départemental ; - l'information systématique des SDIS sur les réflexions en cours concernant l'évolution de la stratégie médicale et de la carte hospitalière ; - dès la remise du rapport inspection générale de l'administration/inspection générale des affaires sociales, la réécriture du référentiel secours d'urgence à personne/aide médicale d'urgence, avec l'objectif d'organiser au mieux les conditions d'intervention des sapeurs-pompiers dans le cadre des carences ambulancières. En outre, il ne doit pas être nécessaire dans certains cas (carences, social, etc.) de mobiliser un véhicule de secours et d'assistance aux victimes et un équipage de trois hommes. Il faut travailler à un assouplissement des règles en la matière. Par ailleurs, le ministère de l'intérieur et le ministère des solidarités et de la santé étudient les conditions dans lesquelles des interventions non urgentes pourraient être sinon reportées, au moins mieux planifiées.