



**MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ  
MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR**

**Direction générale de l'offre de soins**  
Sous-direction de la régulation de l'offre de soins  
Bureau du Premier Recours

Paris, le 25 juillet 2019

**Direction générale de la sécurité civile  
et de la gestion des crises**  
Direction des sapeurs-pompiers,  
Sous-direction des services d'incendie  
et des acteurs du secours,  
Bureau de l'organisation et des missions  
des services d'incendie et de secours

**NOTE D'INFORMATION**

**Point d'avancement sur les travaux conjoints  
concernant la bonne articulation entre le secours à personne (SUAP) et l'aide médicale  
urgente (AMU) et l'amélioration de la prise en charge des appels urgents**

Face à l'augmentation de l'activité mettant sous tension les services d'incendie et de secours (SIS) et les services de médecine d'urgence, les Ministères de l'intérieur et des solidarités et de la santé ont identifié conjointement des mesures immédiates afin d'alléger la pression opérationnelle. Ce plan d'actions a été présenté en décembre 2018 aux acteurs de la sécurité civile et de la santé sous forme de communications. La présente note propose un point d'étape sur sa mise en œuvre, ainsi que des éléments sur les travaux à venir. Enfin, sont présentées les perspectives concernant l'amélioration de la prise en charge des appels d'urgence.

L'avancement de l'ensemble de ces sujets est suivi au niveau gouvernemental.

**1. Des services sous pression**

- En 10 ans, le volume annuel d'interventions de secours d'urgence à personnes (SUAP) a augmenté de 50 %. Entre 2017 et 2018, il a même connu une augmentation historique de 7,6% atteignant 3,8 millions d'interventions et les statistiques en cours de consolidation pour le premier semestre 2019 indiquent une hausse du même ordre de grandeur. Le SUAP représente désormais environ 85 % de l'activité des services d'incendie et de secours (SIS).
- Le volume d'appels traités par les SAMU augmente chaque année significativement (+ 4,5% en moyenne entre 2013 et 2017), atteignant un niveau record de 30 millions d'appels en 2017.
- L'activité de transport sanitaire urgent réalisé par les transporteurs sanitaires privés à la demande du SAMU est également en très forte hausse, de l'ordre de +8% en 2018 soit 1,9 millions d'interventions.
- Enfin, le nombre de passages aux urgences a doublé en 20 ans pour atteindre 21 millions de passages en 2016, et continue de progresser au rythme de +3% par an.

## 2. Avancement des premières actions engagées pour soulager les équipes

### Mesure 1 : Une généralisation à horizon 2020 des coordonnateurs ambulanciers au sein des SAMU – centre 15

La fonction de coordination ambulancière permet d'optimiser les transports sanitaires urgents et donc de réduire le nombre des interventions demandées aux SIS du fait des carences ambulancières.

À la date du 1er juillet 2019, cette fonction est présente auprès de 43 SAMU sur 101.

Une délégation financière (2,8M€) a été faite auprès des agences régionales de santé (ARS) afin d'aider au financement de postes de coordonnateurs ambulanciers dans 45 SAMU supplémentaires avant la fin de l'année 2019. Cette mesure sera complétée en 2020 afin de couvrir l'année pleine (4,8M€). L'objectif est qu'en 2020, les 93 SAMU organisant plus d'un transport par heure soient dotés de coordonnateurs ambulanciers.

### Mesure n°2 : La réduction des délais d'attente des sapeurs-pompiers aux services d'urgence (SU), afin de limiter les temps d'immobilisation des VSAV et de leurs équipages dans les établissements de santé, pour les patients à gravité égale

La réduction du temps d'attente des sapeurs-pompiers aux services d'urgence permettrait d'optimiser la réponse opérationnelle des SIS.

45 situations problématiques identifiées par les SIS ont été signalées par le Ministère de l'intérieur.

Une enquête flash auprès des ARS a permis de vérifier si le constat de difficulté était partagé et, le cas échéant, de recueillir les causes identifiées ainsi que les solutions déployées ou projetées.

Un guide des bonnes pratiques visant à réduire les délais d'attente aux urgences sera élaboré conjointement puis diffusé à l'ensemble des acteurs en octobre 2019. Une évaluation de l'évolution des délais d'attentes sur les sites identifiés sera réalisée fin 2019 puis en 2020.

### Mesure 3 : La possibilité pour les SDIS d'effectuer des interventions à deux sapeurs-pompiers pour certaines missions

Des expérimentations ont eu lieu dans 10 départements pour réaliser des interventions à deux sapeurs-pompiers pour des interventions ne relevant pas du secours d'urgence aux personnes. Il s'agit des relevages simples (personnes au sol, incapables de se relever mais conscientes et *a priori* non blessées), d'interventions pour « levée de doute » et des transports sanitaires effectués par les sapeurs-pompiers par carence ambulancière.

En dehors des interventions pour secours d'urgence aux personnes (cf. 4<sup>ème</sup> alinéa de l'article L 1424-2 du CGCT), il est proposé aux SIS d'expérimenter plus largement la possibilité d'intervenir à deux sapeurs-pompiers tout en informant, le cas échéant, le SAMU.

Sur la base d'un premier bilan des expérimentations réalisées, des instructions et un guide de bonnes pratiques, sera diffusé en octobre 2019. Une évaluation du dispositif sera réalisée fin 2019.

### Mesures 4 et 5 : La dynamisation de la concertation entre les SDIS, les SAMU et les ARS ; Renforcer la démarche de communication anticipée entre les ARS et les SIS concernant les évolutions de la carte hospitalière

Il a été demandé à chaque ARS de réunir les différents acteurs du SUAP et de la médecine d'urgence afin

de partager un état des lieux et de définir conjointement un plan d'actions pour améliorer la collaboration entre les deux réseaux au niveau départemental. Ces travaux locaux, qui ont déjà débuté sur plusieurs territoires, devront se poursuivre, l'objectif étant que chaque ARS ait mis en place, avant la fin de l'année, des échanges avec les SIS.

Par ailleurs, il a été demandé aux ARS d'informer le plus amont possible les SIS de l'évolution de l'offre hospitalière, notamment en perspective de la révision des projets régionaux de santé (PRS) à mi-parcours.

Au niveau national, le Ministère de l'Intérieur sera associé aux travaux menés par le Ministère des solidarités et de la Santé de mise en œuvre des objectifs définis par la stratégie « Ma santé 2022 ».

### **Mesure 6 : Étendre le champ des gestes techniques de secourisme autorisés aux sapeurs-pompiers**

Cette mesure concerne l'extension des gestes techniques réalisables par les sapeurs-pompiers afin d'améliorer la prise en charge des victimes, soit en réalisant un soin soit en acquérant des éléments utiles au médecin régulateur du SAMU pour établir son diagnostic.

D'ores et déjà, il est signalé que les sapeurs-pompiers peuvent réaliser la mesure de la saturation en O<sub>2</sub> (SpO<sub>2</sub>) et CO (SpCO).

Par ailleurs, dans un premier temps, trois gestes relevant aujourd'hui de la compétence des infirmiers ont déjà été identifiés pour être ouverts aux secouristes :

- la glycémie capillaire ;
- la prise de tension artérielle ;
- les aérosols non-médicamenteux.

Est fixé un objectif de publication à la fin de l'année 2019 d'un décret en Conseil d'État pour acter cette extension. A cet effet, un projet de texte sera rédigé et soumis à la concertation.

L'extension à d'autres gestes techniques sera étudiée.

### **3. Engagement de travaux pour une deuxième vague de mesures**

- Evaluation des départs réflexes et de la mise en œuvre des PISU nationaux

Une évaluation nationale et conjointe entre les deux ministères des dispositifs relatifs respectivement aux « départs réflexes » tels que mis en œuvre en application de la circulaire interministérielle du 22 décembre 2016 et aux « protocoles infirmiers de soin d'urgence (PISU) » publiés en 2016 sera menée afin de définir les évolutions adéquates et la méthodologie à adopter. Des représentants des professionnels du SUAP et l'AMU seront associés à ces travaux.

- Carences ambulancières

Le Ministère des solidarités et de la santé a engagé une réforme structurante sur les transports sanitaires urgents dont l'un des objectifs est la réduction drastique des carences ambulancières et conséquemment la diminution de la pression opérationnelle sur les SDIS. Sur la base d'un cadrage national, les ARS sont invitées à réunir les acteurs concernés (transporteurs sanitaires privés, SIS,) à partir de l'automne 2019 pour convenir des modalités organisationnelles et financières locales qui permettront de garantir à la régulation médicale du SAMU la disponibilité d'effecteurs pour la réalisation d'interventions sur l'ensemble du territoire départemental dans un temps compatible avec l'urgence. La réforme doit être mise en œuvre progressivement par les ARS au fur et à mesure de la finalisation des organisations départementales, à partir de janvier 2020.

- Assistance aux personnes

Les interventions dites « d'assistance aux personnes », aussi appelées « médico-sociales », recouvrent un champ imprécis d'interventions non urgentes que les sapeurs-pompiers réalisent par défaut d'autres services. Elles représentent de 10 à 20% des missions SUAP. Elles incluent des ivresses, des interventions chez des personnes dépendantes, des suites données aux téléalarmes.

Si les sapeurs-pompiers doivent contribuer à l'adaptation des services publics aux changements sociétaux, notamment en ce qui concerne le vieillissement de la population, très marqué sur certains territoires, ils doivent pouvoir établir les collaborations nécessaires, notamment avec les acteurs sociaux et médico-sociaux. Des travaux interministériels seront ouverts à cet effet.

#### **4. Amélioration de la prise en charge des appels urgents**

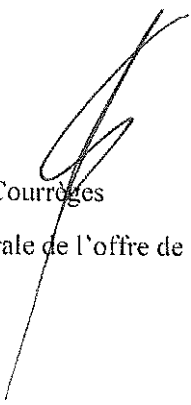
Afin de répondre à la commande présidentielle de simplification des appels d'urgence, des travaux sont engagés afin d'identifier les actions et évolutions nécessaires afin d'améliorer la réception, et plus largement la réponse faite aux appels d'urgence sur les différents numéros existants.

Les deux premières actions identifiées consistent d'une part à systématiser l'accès téléphonique direct des CTA-CODIS au SAMU, et d'autre part de faciliter la transmission (radio, téléphonique, informatique...) des bilans secouristes entre les équipes en intervention et le SAMU. Un état des lieux avait été demandé aux ARS à cet effet. Une mise en conformité au 1er octobre 2019 est demandée.

Enfin, les ministres de l'intérieur et des solidarités et de la santé ont chargé par lettre de mission en juillet 2019 deux professionnels, le Dr Yann Penverne et le lieutenant-colonel Romain Moutard de travailler à l'amélioration de la prise en charge des appels d'urgence. Ils devront à cet effet proposer des actions et, le cas échéant, des évolutions pour fin 2019. Sur la base des arbitrages qui seront alors rendus, une mise en œuvre de leurs préconisations pourra s'engager en 2020.


\*\*\*

Nous vous tiendrons informés de la poursuite de la mise en œuvre de ces actions, ainsi que de la méthodologie de travail retenue pour les travaux qui se mettront prochainement en place. La mobilisation de tous les acteurs est requise pour optimiser l'articulation entre nos services publics et répondre au mieux conjointement à l'afflux des demandes de la population.



Cécile Courrèges

Directrice générale de l'offre de soins



Jacques Witkowski

Préfet, Directeur général de la sécurité civile et de la gestion des crises