

Circulaire du 14 octobre 2009 relative à l'application de l'arrêté du 24 avril 2009 relatif à la mise en œuvre du référentiel portant sur l'organisation du secours à personne et de l'aide médicale urgente et de l'arrêté du 5 mai 2009 relatif à la mise en œuvre du référentiel portant organisation de la réponse ambulancière à l'urgence préhospitalière

14/10/2009

Paris, le 14 octobre 2009.

Le ministre de l'intérieur, de l'outre-mer et des collectivités territoriales et la ministre de la santé et des sports à Mesdames et Messieurs les préfets de département, direction départementale des affaires sanitaires et sociales (pour application), services départementaux d'incendie et de secours (pour application), Mesdames et Messieurs les directeurs d'agences régionales d'hospitalisation (pour application), Mesdames et Messieurs les préfets de région, directions régionales des affaires sanitaires et sociales (pour information)

Suite à la publication des deux arrêtés, cités en objet, certains d'entre vous nous ont fait part d'interrogations relatives à la mise en œuvre du référentiel d'organisation du secours à personne et de l'aide médicale urgente et du référentiel d'organisation de la réponse ambulancière à l'urgence préhospitalière.

Dans ce cadre, il convient de rappeler que ces deux référentiels s'inscrivent dans « l'aide médicale urgente qui a pour objet, en relation notamment avec les dispositifs communaux et départementaux d'organisation des secours, de faire assurer aux malades, blessés et parturientes, en quelque endroit qu'ils se trouvent, les soins d'urgence appropriés à leur état ». (Art. L. 6311-1 du [code de la santé publique](#)).

A ce titre, il est nécessaire de préciser les missions des acteurs :

- les SAMU-Centre 15 et les SDIS, services publics, ont en charge en commun les secours d'urgence à personne ;
- les transporteurs sanitaires, quant à eux, relevant du secteur privé, assurent la réponse ambulancière dans le cadre de leur participation à l'aide médicale urgente, sous la responsabilité des SAMU-Centre 15.

1. Le référentiel SAMU-SDIS, tel que défini à l'[arrêté du 24 avril 2009](#), vise à organiser le secours à personne et l'aide médicale urgente.

Il concerne des procédures d'organisation applicables entre les deux services publics.

A cet effet, il prévoit l'adaptation de l'organisation opérationnelle des SDIS et des SAMU avant fin 2009. Un suivi régulier de la mise en œuvre du référentiel est assuré à travers la création d'un comité quadripartite national, dont la composition est prévue à l'article 2 de l'[arrêté du 24 avril 2009](#).

Nous vous demandons d'informer le comité de suivi national de l'évolution et de toutes difficultés éventuelles que vous pourriez rencontrer dans la mise en œuvre du référentiel.

2. Le référentiel SAMU-transporteurs sanitaires, tel que défini à l'[arrêté du 5 mai 2009](#), vise à organiser la réponse ambulancière à l'urgence préhospitalière.

Il s'agit d'une redéfinition des modalités d'organisation des ambulanciers et de leurs liens avec les SAMU-Centre 15, fondée sur le volontariat. Sans faire obstacle à l'[arrêté du 24 avril 2009](#), ce document formalise la participation des transporteurs sanitaires privés à l'organisation de la réponse ambulancière à l'urgence préhospitalière en prévoyant plus particulièrement un interlocuteur unique du Centre 15 : le coordonnateur ambulancier qui « reçoit les instructions opérationnelles du médecin régulateur et transmet les demandes d'intervention aux différentes entreprises de transport sanitaire du territoire concerné ». Cette mesure est destinée à permettre à la profession de s'organiser, réduire le nombre d'indisponibilités ambulancières et assurer la traçabilité de l'activité des ambulanciers.

Par voie de conséquence, les deux référentiels sont complémentaires. Toutefois, ils couvrent des champs d'application distincts.

3. Deux dispositions méritent un éclairage spécifique afin de faciliter la mise en place opérationnelle de ces référentiels.

Dans le cadre de leurs procédures, les deux référentiels réaffirment le rôle de la régulation médicale des appels qui est opérée systématiquement par les SAMU. Ceux-ci sont chargés d'évaluer la gravité de la situation médicale.

Concernant les situations relevant spécifiquement des « départs réflexes » (définies à l'annexe I du référentiel portant sur l'organisation du secours à personne et de l'aide médicale urgente), la régulation médicale intervient dans les meilleurs délais, après le déclenchement des moyens du SDIS.

Dans le cadre de la réponse ambulancière à l'urgence préhospitalière, tout recours à un transporteur sanitaire dépend de la régulation médicale qui est préalable.

La circulaire du 29 mars 2004 relative au rôle des SAMU, des SDIS et des ambulanciers dans l'aide médicale urgente est abrogée. Nonobstant la nécessité de procéder à la signature de deux conventions (SAMU-SDIS et SAMU-ambulanciers), dans le cadre d'un protocole tripartite (SAMU, SDIS, ambulanciers) sous l'autorité du préfet, vous veillerez à la cohérence opérationnelle des modalités de mise en œuvre des deux arrêtés du 24 avril et du 5 mai 2009.

Vous veillerez également à ce qu'un comité spécifique soit régulièrement réuni sous votre autorité, afin d'évaluer la mise en œuvre du protocole et de corriger les éventuels dysfonctionnements.

Vous voudrez bien faire part, chacun auprès du ministère dont vous relevez, des difficultés que vous rencontreriez dans l'application de la présente circulaire.

Source : JORF n°0247 du 24 octobre 2009