

Circulaire n° 226 du 12 mars 1973 relative aux radiocommunications à fins sanitaires

12/03/1973

I. -- Introduction.

En application de la convention du 31 mai 1960, le ministère de la santé publique peut utiliser, dans certaines conditions, les réseaux radiotéléphoniques du ministère de l'intérieur, en particulier les réseaux exploités par les services de secours et de lutte contre l'incendie.

Selon un rythme d'abord lent, puis plus rapide au cours de ces dernières années, plus d'une centaine d'hôpitaux se sont équipés de moyens qui leur permettent de communiquer avec leurs ambulances ou avec des formations de police ou de secours.

Les télécommunications, dans le domaine des secours médicaux d'urgence, ont pris ainsi une importance considérable, apparaissant comme l'un des facteurs déterminant de leur efficacité. La table ronde de la sécurité routière avait reconnu cette importance et l'organisation systématique et générale de liaisons radio entre les hôpitaux et les ambulances est l'une des mesures inscrites au programme finalisé de sécurité routière pour le VIe Plan, ainsi que vous le précisait la circulaire du 19 juillet 1972 rappelée en référence.

II. -- Liaisons à établir.

Les liaisons à établir sont les suivantes:

A. -- A l'intérieur d'un secteur primaire d'intervention (secteurs hospitaliers de la circulaire du 1er juillet 1959, pouvant comporter plusieurs secteurs ambulanciers):

- 1° Liaisons entre l'hôpital habilité, le centre de secours et de lutte contre l'incendie, la police et la gendarmerie;
- 2° Liaisons entre l'hôpital habilité et les ambulances;
- 3° Liaisons entre l'hôpital et certains médecins, notamment ceux des sapeurs-pompiers qui prendraient une part active aux secours;
- 4° Liaisons entre certaines unités de secours relevant d'associations et l'hôpital.

B. -- A l'intérieur d'une zone plus étendue que le secteur primaire d'intervention, qui sera le plus souvent la région:

- 1° Liaisons des ambulances des hôpitaux ou des centres de secours avec un service régional d'aide médicale urgente (S.A.M.U.), situé au sein du centre hospitalier régional et entre services concernés;
- 2° Liaisons entre les véhicules chargés des évacuations secondaires (application de la circulaire du 27 juillet 1967) avec le service précité.

Les types de liaisons énoncés ci-dessus le sont à titre indicatif.

III. -- Choix des fréquences.

Etant donné que les éléments qui concourent à l'organisation des secours d'urgence sont dotés de statuts très différents, étant donné aussi certaines nécessités techniques, il convient d'envisager pour l'avenir le développement du réseau existant (a) et la création d'un réseau nouveau (b).

- a) Le réseau, établi en application de la convention du 31 mai 1960, groupera:
 - les hôpitaux;
 - les services de police et de gendarmerie;
 - les services de secours;
 - les ambulances publiques (sapeurs-pompiers, municipalités, hôpitaux publics);
 - les ambulances de la Croix-Rouge française.

Ce réseau emprunte d'ores et déjà les fréquences relevant du ministère de l'intérieur. Il est déjà très important.

- b) Réseau empruntant des fréquences situées en dehors du champ d'application de la convention du 31 mai 1960:

Ce réseau, qui est pour l'instant à l'état embryonnaire, groupera dans un premier temps, et au minimum, l'hôpital du secteur et les ambulanciers qui, exerçant à titre privé, participent aux secours d'urgence et, éventuellement, certains autres mobiles.

IV. -- Importance du réseau médical.

L'établissement de ce second réseau, qui pourrait être appelé réseau médical, est très important, non seulement pour les secours d'urgence, mais aussi pour l'exercice de la médecine en général. Il est sûr qu'un système de télécommunications bien conçu doit alléger la tâche des médecins.

Un tel système doit répondre à deux ordres de besoins:

- ceux, quotidiens, qui correspondent à l'activité ordinaire du médecin et pour la satisfaction desquels il peut être relié par radio à son domicile ou à un secrétariat privé;
- ceux qui concernent l'urgence, pour lesquels le médecin doit se mettre immédiatement en rapport avec l'hôpital.

La réponse à ces deux ordres de besoins réside dans le choix judicieux d'une fréquence appropriée de «secours médical d'urgence». Ce choix devra être tel qu'à partir de leurs véhicules médecins et ambulanciers pourront aisément entrer en communication avec l'une ou l'autre des deux catégories de correspondants.

V. -- Rôle du service des transmissions du ministère de l'intérieur.

A la suite d'un accord intervenu entre les deux ministères de la santé publique et de l'intérieur, le service des transmissions du ministère de l'intérieur apporte son concours au ministère de la santé publique pour tout ce qui concerne l'établissement de liaisons à caractère sanitaire. Il s'agit là d'une extension de la convention du 31 mai 1960, qui ne concernait que l'utilisation de la fréquence des sapeurs-pompiers ou de la protection civile. Ainsi, les techniciens du service des transmissions du ministère de l'intérieur aident les autorités sanitaires ou hospitalières pour l'ensemble des problèmes qui se posent à elles dans ce domaine.

VI. -- Programme régional.

Dès réception de la présente circulaire, un programme régional de télécommunications à caractère sanitaire devra être établi, qui fixera les objectifs théoriques à atteindre en s'inspirant des indications données aux chapitres II et III de la présente circulaire.

Ce programme déterminera, d'autre part, le rythme des réalisations à effectuer compte tenu des réseaux existants et du niveau général de l'organisation des secours.

Il sera élaboré en liaison avec les représentants des services de police et de gendarmerie, d'incendie et de secours, par les médecins inspecteurs régionaux de la santé, les chefs des services régionaux de l'action sanitaire et sociale et les ingénieurs régionaux des transmissions du ministère de l'intérieur et transmis au ministère de la santé publique (direction générale de la santé, bureau MS/4) par les préfets de région.

VII. -- Financement.

Le ministère de la santé publique subventionnera à 100 p. 100 les émetteurs-récepteurs et les appareils de télécommande destinés aux services publics et à la Croix-Rouge française; il subventionnera à 70 p. 100 les dépenses initiales correspondant à l'installation des circuits de commande; les frais annuels de location (entretien) demeurant à la charge entière des établissements.

Les devis correspondant aux opérations à subventionner doivent être présentés au ministère de la santé publique (direction générale de la santé, bureau MS/4) par les préfets de région (service régional de l'action sanitaire et sociale, inspection régionale de la santé).

La [circulaire DGS/650/MS du 19 juillet 1972](#) a été publiée au bulletin juridique n° 41-1972, sous la présente rubrique.

Référence: [circulaire du ministère de la santé publique du 19 juillet 1972](#) (directives générales en ce qui concerne les secours médicaux d'urgence).

4238.

Ministère d'Etat chargé de la défense nationale. Direction de la gendarmerie. Ministère de l'intérieur. Service des transmissions. Ministère de la santé publique. Direction générale de la santé. Sous-direction de la protection sanitaire. (Bureau MS/4). (DGS/226/MS 4).

(Adressée aux préfets de région, cabinet; inspection régionale de la santé, service régional de l'action sanitaire et sociale et aux préfets, cabinet; inspection départementale de la santé; direction départementale de l'action sanitaire et sociale.)

Source : Bulletin Officiel de la santé et de la sécurité sociale n° 13 du 25 Mars 1973.