

# SAMU DE FRANCE

*Financement des pompiers par les Samu  
pour les carences des ambulanciers privés*

## **Avis de Samu de France**

sur le projet d'arrêté fixant les modalités d'établissement de la convention entre les services départementaux d'incendie et de secours et les établissements de santé sièges des SAMU mentionnée à l'article L.1424-42 du code général des collectivités territoriales

Samu de France

- Rappelle dans la note jointe sa position sur ce sujet,
- Dénonce à nouveau la loi 2002-276 du 27 février 2002 (art 124) modifiant l'article L.1424-42 du code général des collectivités territoriales,
- Se refuse en conséquence à donner un avis sur les modalités d'application de cette loi,
- Demande que soient revues les dispositions législatives d'exception sur ce sujet,
- Regrette que la réflexion sur l'organisation des ambulanciers privés en dehors des périodes de permanence des soins n'ait pas été poursuivie,
- Demande qu'une politique et des moyens adaptés soient mis en place pour créer les conditions d'une participation efficace des ambulanciers, aussi bien pendant les périodes de permanence des soins qu'en dehors, autant dans les grandes agglomérations qu'en milieu rural,
- S'engage à participer d'une façon constructive à toute réflexion et toute action visant à clarifier les règles du jeu en vue d'améliorer la coordination entre les intervenants et la qualité du service rendu aux patients.

*Le 12 octobre 2006*



**Marc GIROUD**  
Président de Samu de France

## Note Sur le financement des pompiers par les Samu pour les carences des ambulanciers privés

La loi 2002-276 du 27 février 2002 (art 124) modifiant l'article L.1424-42 du code général des collectivités territoriales prescrit que le Samu doit payer au Département gestionnaire du Service départemental d'incendie et de secours (Sdis) les interventions des Vsav (ambulances des pompiers) engagés par le médecin régulateur du Samu du fait d'une carence des ambulanciers privés.

La somme que le Samu doit verser au Sdis en compensation de chaque intervention de Vsab demandée du fait de la carence des ambulanciers privés avait été initialement fixée à 90 €.

Un projet d'arrêté vise à déterminer les modalités de fixation de cette somme à l'avenir.

**Cette loi crée une situation inédite et préoccupante que Samu de France entend publiquement dénoncer.**

### **C'est une loi d'exception.**

Cette loi institue une disposition tout à fait anormale.

La norme est, en France, qu'il revient au patient de régler la dépense liée à ses soins (le patient en demande ensuite le remboursement, en général partiel, à son assurance maladie ; les cas sociaux font l'objet de dispositions spécifiques).

Or, cette loi fait supporter au médecin prescripteur (à travers son établissement hospitalier) la charge de la dépense de soins qu'il a prescrite à un patient.

### **Cette loi porte atteinte à l'indépendance d'exercice du médecin régulateur.**

L'objectif de la loi serait de faire en sorte que les recours aux Vsav diminuent par rétroaction sur le médecin régulateur du Samu, prescripteur des interventions de transports sanitaires en urgence.

Le médecin régulateur devrait donc agir sous la pression d'une sanction financière : le budget de l'hospitalisation, celui de son établissement et par voie de conséquence celui de son service se verraient pénalisés par sa décision d'envoyer rapidement un Vsav pour éviter que le patient n'ait à souffrir de l'attente d'une ambulance privée faisant défaut.

Un tel mécanisme est inacceptable dans son principe. Et même si l'on peut être assuré que les médecins régulateurs ne transigeront jamais avec ce qu'ils estiment être l'intérêt de leurs patients, il serait extrêmement malsain de maintenir une telle pression.

### **La logique de cette loi heurte le bon sens.**

Tout médecin – et le médecin régulateur n'échappe pas à cette obligation – doit « respecter le libre choix du patient » et recueillir son « consentement éclairé ».

Or, comment pourrait-on penser qu'un patient, dûment « éclairé » par le médecin régulateur, en vienne à préférer l'ambulance privée (moins rapide à intervenir et qu'il devra, de surcroît, payer directement), plutôt que le Vsav des pompiers, rapide, d'une efficacité sans faille et totalement gratuit pour le bénéficiaire de son intervention ?

La pratique montre bien que certains patients ont parfaitement compris les arguments qu'il convient d'utiliser pour détourner les logiques que l'on veut leur imposer : ils déforment la présentation de leur situation dans le but de bénéficier de la décision d'envoi d'un Vsav « gratuit » plutôt que d'une ambulance privée payante.

Si, donc, l'on voulait instaurer une dissuasion à l'emploi inapproprié des moyens du Sdis, ce devrait être au patient (et pas au médecin prescripteur) qu'il faudrait demander de l'argent – et, naturellement, ne pas lui demander moins d'argent lorsque c'est le Sdis qui intervient que lorsque c'est le moyen (plus léger) de l'ambulancier privé.

### **L'hôpital public étant en grande difficulté, cette loi est inopportune.**

C'est sur un organisme déjà anémié, l'hôpital public, que cette loi vient aujourd'hui prélever une partie de ses ressources afin de conforter un autre organisme, le Sdis, qui, lui, ne se porte pas aussi mal.

Les Français ont, très concrètement, à souffrir du manque de moyens des hôpitaux, en général, et des services d'urgences en particulier.

La priorité des priorités, c'est d'améliorer le service à rendre aux malades. Renforçons pour cela les moyens des hôpitaux. Et ne leur enlevons pas ne serait-ce qu'une partie de leurs ressources !

### **Pompiers et Samu ont fait, pendant des années, de très gros efforts pour mettre en place une coopération exemplaire. Cette loi qui crée une pomme de discorde est particulièrement mal venue.**

Chacun - depuis maintenant très longtemps - peut se féliciter d'une coopération exemplaire entre Samu et Pompiers.

Demander, aujourd'hui, au Samu de financer le Sdis, c'est engager une dynamique de rupture entre ces services. Et nous en voyons les effets dans certains départements.

Les équipes du Samu, et plus généralement les urgentistes de France, ne comprennent pas – et ne pourront jamais comprendre - que l'on vienne chercher de l'argent là où il manque d'une façon aussi manifeste.

**Le nouvel équilibre financier, ainsi créé, est pernicieux. Il ne faut pas s'y engager ; ce serait sans retour.**

L'objectif porté par la loi du 27 février 2002 serait de limiter, à terme, les interventions des pompiers pour carence des ambulanciers.

Mais, ne peut-on pas penser que, tout au contraire, les Sdis, au regard de ces recettes nouvelles, auront dorénavant comme objectif de tout faire pour renforcer leur présence sur ce terrain ?

Ainsi n'a-t-on pas, de fait, mis en place une machine infernale qui poussera les Sdis, à faire toujours plus de sorties de Vsav, pour obtenir toujours plus de recettes de l'Assurance maladie ?

Plusieurs manifestations publiques des sapeurs pompiers dénonçant, dans la rue, la « privatisation des secours » tendent à apporter la démonstration de leur volonté de ne pas restreindre leur activité. Ces manifestations interviennent dans les départements où, précisément, l'effort des ambulanciers a permis de limiter leurs « carences ».

Tous ces éléments mis « bout à bout » tendraient donc à démontrer que l'objectif des départements serait plutôt de s'assurer, pour leur Sdis, d'une rentrée d'argent en provenance de l'Assurance Maladie, plutôt que de mettre en place un mécanisme tendant à limiter leurs sorties.

**Les ambulanciers ont, dans certains départements, du mal à s'organiser. Il faut les y aider**

Les ambulanciers ont parfois du mal à répondre à la demande. Il y a, sans doute, de multiples raisons à cela.

Mais ce n'est pas en renforçant encore le financement du Sdis que l'on corrigera le déséquilibre structurel entre ambulanciers et pompiers.

Non. La seule politique pertinente serait d'encourager (en particulier financièrement) les ambulanciers privés à jouer véritablement leur rôle. Et les sommes d'argent actuellement prévues pour les départements trouveraient là un bien meilleur emploi ...

*Le 12 octobre 2006*



**Marc GIROUD**  
Président de Samu de France