



**Une force  
à vos côtés**

**WWW.CGTDESSDIS.COM**

Montreuil, le 17 juillet 2018

Monsieur Michel MARQUER  
Directeur des sapeurs-pompiers  
DGSCGC  
Place Beauvau  
75008 Paris Cedex 08

N/Réf. : SD/LB  
N° 198 - 20180717

Monsieur le Directeur des Sapeurs-Pompiers,

Nous tenons à attirer votre attention et celles de vos services sur les directives anticipées. Mises en œuvre par l'arrêté du 3 août 2016 et les articles L1111-11, L1111-12 et R1111-17 à 20 du code de santé publique, elles permettent à des particuliers de faire connaître leur souhait de ne pas être réanimés.

Cette disposition peu connue pourrait mettre des sapeurs-pompiers en difficultés qui pourraient être confrontés à des injonctions contradictoires : entreprendre des gestes de réanimation ou pas ?

Nous pensons que l'ensemble des agents doivent être informés de ces dispositions, des obligations qui en découlent et du cadre que fixe leur établissement.

Nous pensons que **l'employeur se doit d'offrir le cadre réglementaire le plus sécurisant possible à ses agents**, une note adressée à tous remplirait cette fonction.

Nous tenons également à vous informer que les consignes d'arrêt de réanimation se font de plus en plus régulièrement par téléphone.

Le sujet des directives anticipées amène également à se questionner sur la gestion de la mort à domicile. Si la mission des sapeurs-pompiers se limite parfois au constat, elle se complique régulièrement et peut devenir très inconfortable.

Il arrive que les forces de l'ordre, lors de la découverte d'un corps par les sapeurs-pompiers, ne se déplacent pas systématiquement si les circonstances ne sont pas "particulières".

Il arrive également que lors d'un décès à domicile (avec ou sans réanimation préalable), les sapeurs-pompiers gèrent seuls l'annonce à la famille.

Ils sont parfois bien seuls pour répondre à la question : qui prévenir pour s'occuper du défunt ?

La situation nécessite même parfois de devoir chercher une éventuelle famille pour ne pas avoir à fermer la porte en quittant les lieux, sans qu'un médecin ne soit encore passé, ni sans avoir la garantie de ne pas revenir pour le même défunt que personne n'aura pris en charge (expérience vécue).

Aussi en l'absence de garantie de la venue d'un médecin dans les 24 heures (!!!), les forces de l'ordre peuvent avoir été conduites à réquisitionner des médecins dans certains départements, pour résoudre leurs soucis. Quant à eux, les sapeurs-pompiers n'ont pas ce pouvoir.

Ces deux problématiques ont-elles été évoquées avec les Agences Régionales de Santé ?

Le sentiment de certains des agents, qui respectent les consignes qui leur sont données, ne peut pas être celui du travail accompli, en tirant la porte derrière eux, laissant un défunt non encore déclaré décédé par un médecin, dont on ne sait quand ses proches s'occuperont de lui.

La perte de sens du travail et la gestion des moyens au détriment des besoins de la mission, rajoutent à la dégradation des conditions de travail. Dans le cadre du chantier Santé Sécurité Qualité de Vie en Service, vous ne pouvez que vous en saisir.

Sûrs de votre intérêt à offrir le cadre le plus sécurisant et pourquoi pas le plus épanouissant possible aux agents, veuillez recevoir Monsieur le Directeur des Sapeurs-Pompiers, nos salutations respectueuses.

Pour le collectif fédéral CGT des SDIS



Sébastien DELAVOUX

Sebastien  
Delavoux

731225

MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR

**DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SÉCURITÉ CIVILE  
ET DE LA GESTION DES CRISES****DIRECTION DES SAPEURS-POMPIERS**Paris, le **09 AOUT 2018**Réf. DGSCGC/DSP/JM/N°2018-01-08  
Affaire suivie par Sébastien BERTAU  
☎ 01.72.71.66.28

Monsieur,

Par votre courrier du 17 juillet 2018 référencé SD/LB N° 198 - 20180717, vous m'interrogez sur diverses dispositions relatives aux directives anticipées prévues par le décret n°2016-1067 du 3 août 2016 et par la loi n° 2016-87 du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie et posez la question de leur application dans le cadre du Secours d'Urgence aux Personnes (SUAP).

Je suis en mesure de vous apporter les éléments suivants, classés selon les thématiques évoquées dans votre courrier.

**Directives anticipées**

L'art.L.1111-11 du Code de la santé publique dispose que « toute personne majeure peut rédiger des directives anticipées pour le cas où elle serait un jour hors d'état d'exprimer sa volonté. Ces directives anticipées expriment la volonté de la personne relative à sa fin de vie en ce qui concerne les conditions de la poursuite, de la limitation, de l'arrêt ou du refus de traitement ou d'acte médicaux ».

Les directives anticipées s'imposent au médecin pour toute décision d'investigation, d'intervention ou de traitement, sauf en cas d'urgence vitale pendant le temps nécessaire à une évaluation complète de la situation et lorsque les directives anticipées apparaissent manifestement inappropriées ou non conformes à la situation médicale.

Il en résulte donc que, l'action des secouristes sapeurs-pompiers s'exerçant dans le cadre du SUAP, les dispositions relatives aux directives anticipées ne leur sont pas applicable au cours de la réalisation d'une réanimation cardiopulmonaire (RCP) consécutive à un arrêt cardiorespiratoire (ACR).

.../...

Monsieur Sébastien DELAVOUX  
Représentant du collectif fédéral CGT des SDIS  
263 rue de Paris  
93515 MONTREUIL Cedex

### **Décès à domicile**

La conduite à tenir en cas d'ACR est celle habituellement mise en œuvre à savoir :

RCP (en dehors des cas connus de décapitation ou de décès manifestement anciens...) même si l'entourage signale l'existence de directives anticipées. Il revient au médecin présent sur place ou au régulateur, et non aux secouristes, de s'assurer de l'existence de directives anticipées et de leur prise en compte.

### **Absence de médecins sur les lieux d'une intervention SUAP**

L'absence de médecin sur les lieux d'une intervention de SUAP comportant un ACR n'influe en rien sur la conduite à tenir en cas d'urgence vitale. Une RCP est mise en œuvre si besoin et le médecin régulateur du SAMU est contacté personnellement (et non un personnel assistant de régulation médicale) pour solliciter la conduite à tenir.

### **Ordre d'arrêt de la RCP donné par téléphone**

L'arrêt de la réanimation est de la responsabilité du médecin régulateur. Rarement prononcée par téléphone, ce cas est néanmoins possible et doit l'être via un mode de communication enregistré (cf position des SAMU : "les limitations et arrêts thérapeutiques actives en régulation médicale" [F.Braun, M.Bailly, Congrès SFMU 2013]).

### **Départ des lieux d'intervention sans constat de décès.**

Le départ des lieux sans constat de décès : après la limitation ou l'arrêt des thérapeutiques actives prononcée par le médecin régulateur, en l'absence de l'intervention rapide du médecin qui rédigera le constat de décès, le maintien de la présence des sapeurs-pompiers est fonction de la pression opérationnelle et de la disponibilité des ressources, ainsi que de la présence ou non de l'entourage du défunt. Ces situations sont à évaluer au cas par cas.

Je vous prie de croire, Monsieur, à l'assurance de mes sentiments les meilleurs.

Pour le ministre et par délégation,

Le chef de service, adjoint au directeur général  
de la sécurité civile et de la gestion des crises



Michel MARQUER