

## Une journée de débat avec Samu Urgences de France

A propos des "soins urgents en moins de 30 minutes"



(Dr Braun, Pr Gueugniaud, Dr Mardegan, Dr Giroud)

- A + 

Garantir un accès aux soins urgents en moins de 30 minutes d'ici 2015 figure parmi les engagements phares du pacte territoire santé et il est également l'une des priorités du président de la République et du gouvernement.

A l'initiative du docteur Marc Giroud, président de SAMU Urgences de France et du docteur Pierre Mardegan, chef du service des urgences et du SAMU 82, une journée de débat autour de ce thème vient de se dérouler à Montauban. Une soixantaine d'experts urgentistes se sont réunis pour faire le point sur les réflexions actuelles et les solutions déjà mises en place. Parmi les nombreux points abordés, certains sont apparus particulièrement préoccupants !

### **Les soins sont médicaux et doivent le rester !**

Depuis quelques temps, les SDIS (Services d'Incendie et de Secours) se sont mis à recruter des professionnels de santé à vocation d'urgences, des infirmières par exemple. Cela crée des doublons avec le Samu, coûte cher et se révèle en définitive contre-productif ! actuellement, il y a dans toute la France, environ 2 à 3000 personnels infirmiers qui sont employés par les SDIS. Or, pour le docteur Giroud, "ces derniers n'ont pas les outils, les compétences ni la mission de faire des analyses de besoin en matière de santé. Tout ceci se fait dans le désordre et aujourd'hui, le désordre n'est plus acceptable ! l'infirmière crée un retard à l'intervention médicale car les pompiers appliquent des protocoles de soins définis en interne et qui ne sont pas ceux de la société française de médecine d'urgence qui, à nos yeux, est la référence.". Et il poursuit : " Laisser faire des choses aux infirmières qu'elles n'ont en réalité pas le droit de faire, cela peut faire perdre du temps mais aussi des chances au patient.". Le Professeur Pierre-Yves Gueugniaud va plus loin : " on mélange deux choses différentes, le secourisme et la médecine d'urgence". Il est vrai qu'avec une infirmière dans un VSAB, on ne sait pas qui fait le diagnostic alors qu'il doit impérativement être effectué par un médecin et dans les plus brefs délais.

D'autre part, ces infirmiers sont recrutés dans les hôpitaux alors que c'est là que l'on en a le plus besoin. Enfin, ces recrutements (15 en Tarn-et-Garonne) représentent beaucoup d'argent pour les départements qui sont par ailleurs en difficulté par rapport au budget des SDIS.

### **Les Hélic-SMUR**

Pour le docteur Braun, secrétaire du Samu Urgences de France, " les hélicoptères sanitaires doivent dépendre des Agences Régionales de Santé. Dès lors qu'ils ont une mission de Smur ou de Samu, cette mission doit être impérativement encadrée par des professionnels de l'aide médicale d'urgence ". Or, depuis quelques temps, l'on assiste à une floraison de structures qui ne dépendent pas de la santé et qui apportent une réponse loin d'être satisfaisante. Par exemple, un hélicoptère de la Sécurité Civile qui n'est pas basé à l'hôpital va avoir des délais de déclenchement augmentés car il faut qu'il aille chercher l'équipe médicale spécialisée. Dans ce cas précis, une enquête nationale a estimé à quinze minutes le temps perdu par rapport à l'utilisation d'un appareil basé à l'hôpital.

### **Les structures de médecine d'urgence de proximité relatives aux 30 minutes**

Le docteur Giroud a tout d'abord tenu à souligner le caractère exemplaire du réseau territorial des urgences en Tarn-et-Garonne. Ici, à partir d'une seule équipe médicale, un seul projet médical, une formation et une recherche clinique commune, on voit se dessiner des solutions plus efficaces pour répondre aux fameuses "trente minutes".

Le docteur Mardegan, nous explique de quelle façon cette structure a été mise en place :

" L'objectif était de proposer un même niveau de compétence en médecine d'urgence à tous les habitants du département. C'était un projet avant tout sanitaire et non pas économique. On a souhaité donner envie aux médecins de Moissac de venir travailler à Montauban en se disant que ce n'était pas le même plateau technique et qu'ils pouvaient ainsi augmenter leur niveau de compétence."

Il a ensuite été question du médecin correspondant de Samu. Ce sont des généralistes qui sont volontaires pour travailler avec les services d'urgences dans le sens qu'ils interviennent dans l'attente de l'arrivée du Samu. Ils ont été formés en conséquence et sont utilisés essentiellement en milieu rural mais ils sont aussi une réponse aux engagements du président de la République sur les trente minutes.

### **La région Midi-Pyrénées à la traîne**

Notre région qui a pourtant été à l'origine de la création des Samu fait actuellement figure de dernier de la classe en matière de médecine d'urgence. C'est la seule région française à ne pas s'être mobilisée pour obtenir une plus grande efficacité au niveau de ses services des urgences, ce qui fait dire au docteur Giroud : " Tout le monde a amélioré son système d'urgences sauf Midi-Pyrénées et ici, l'hiver va être très difficile. Il va y avoir des drames mais aussi des responsabilités à chercher et ... ce ne sera pas compliqué à trouver, ce sont les directeurs qui n'auront pas fait leur travail ! "