

# Un peu d'Histoire

## I - HISTORIQUE DES SAMU

Nous allons remonter le temps afin de voir l'évolution du concept de la médecine d'urgence.

Tout a commencé au VI<sup>ème</sup> siècle, lorsque l'empereur Mauricius créait un corps de cavaliers chargé du ramassage des blessés.

Cette ébauche restera longtemps sans suite puisqu'en 1537, le chirurgien Ambroise PARE constate que l'aide médicale urgente se réduit à une euthanasie sanglante.

En 1544, François 1<sup>er</sup> créa le Grand Bureau des Pauvres chargé d'aller chercher à domicile les malades indigents et trop faibles pour se rendre à l'Hôtel Dieu.

Ce n'est qu'en 1792 que le chirurgien Dominique LARREY mit en place le 1<sup>er</sup> système de soins urgents aux soldats blessés sur le champ de bataille. Il a ainsi organisé des « centres de soins » sur le terrain et le ramassage des victimes par des ambulances.

Ce concept original sera repris lors de la deuxième guerre mondiale et durant la guerre de Corée, par le service de santé de l'armée américaine qui systématisa la mise en condition et le déchoquage des blessés sur le terrain avant l'évacuation sur l'arrière par des transports médicalisés.

En France, le 5 janvier 1949, le ministère chargé de la santé publia la 1<sup>ère</sup> circulaire relative à l'organisation des secours d'urgence.

En mai 1956, à la suite d'une épidémie de poliomyélite à forme respiratoire, le professeur CARA créa à l'hôpital Necker à Paris le 1<sup>er</sup> service de transport inter hospitalier des patients en insuffisance respiratoire grave vers un centre spécialisé (hôpital Bichat).

En septembre 1957, à Salon de Provence, le professeur BOURRET donne naissance aux premiers transports primaires en envoyant un médecin directement sur les lieux de l'accident dans un véhicule spécialement équipé et en organisant la coordination des différents partenaires des secours : les pompiers, la police et l'hôpital.

Le ministère chargé de la santé, qui s'est intéressé de très près à ces deux expériences, publie le 27 juillet 1960 une circulaire autorisant la création expérimentale d'antennes de réanimation routières.

Elle permet donc aux pionniers de la médecine d'urgence de sortir hors des murs de l'hôpital.

Des essais concluants auront lieu à Nancy, Toulouse, Montpellier et Troyes.

Ils montreront, qu'auparavant, beaucoup de blessés arrivaient aux urgences en état de mort apparente faute de soins efficaces et précoces « sur le terrain » et pendant le transport.

Ils aboutiront à la promulgation, en décembre 1965, de 2 décrets :

celui du 2 décembre oblige certains centres hospitaliers à se doter de moyens mobiles de secours et de soins d'urgence; l'autre, du 31 décembre, déclare que «l'hôpital se doit de sortir de ses murs pour porter une assistance médicale à toute personne qui en a besoin » (naissance des SMUR) .

En 1970, face à l'augmentation du nombre des SMUR et de leurs activités, il y a création de salle de régulation coordonnant plusieurs SMUR.

C'est la naissance des SAMU proprement dits.

En 1978, attribution du 15 aux SAMU, numéro de téléphone d'appel gratuit et national pour les urgences médicales.

Il faudra encore attendre la loi n° 86-11 du 6 janvier 1986 (décret d'application du 16 décembre 1987) relative à l'aide médicale urgente et aux transports sanitaires pour que les SAMU et SMUR aient une reconnaissance légale de leur existence.

Enfin, le décret n° 97-620 du 30 mai 1997 fixe les conditions d'autorisation et de fonctionnement des SMUR.

## II - ORGANISATION ET MISSIONS DU SAMU

### 1°/ Organisation

Le SAMU est un service hospitalier à part entière dirigé par un praticien hospitalier, souvent anesthésiste réanimateur.

Il existe un SAMU par département, implanté en général dans l'hôpital de la ville préfecture.

### 2°/ Les missions

Elles sont précisées par la loi de 1986 : optimisation des moyens de secours d'urgence.

a) La régulation des appels d'aide médicale urgente :

Elle constitue la principale mission opérationnelle et consiste en :

- une réception et un tri des appels, une écoute permanente 24H/24H
- l'envoi et la coordination des moyens de secours les plus adaptés dans les délais les plus rapides
- la vérification de la disponibilité des lits d'hospitalisation publiques ou privés afin d'orienter d'emblée les patients dans le service le mieux adapté à leur pathologie (recherche des lits)
- l'avertissement du service receveur pour faire préparer l'accueil du patient

b) Participation aux différents plans de secours :

Le SAMU est partie prenante dans l'élaboration, l'organisation et la mise en place des plans de secours (plan Blanc, plan Rouge, plan ORSEC .) lors des grands rassemblements de foule ou d'accidents impliquant un grand nombre de victimes.

Le SAMU dispose à cet effet de « lots catastrophes » qui sont facilement transportables et constitués par des réserves de médicaments, de matériel, de solutés, de tentes.

c) La formation :

Les SAMU sont souvent dotés de CESU permettant d'enseigner les soins d'urgence et de former les médecins, les infirmiers, les ambulanciers, lors de cours mêlant théorie et pratique.

d) Autres missions :

Le SAMU, souvent rattaché à un CHU, participe à des travaux de :

- prévention en participant aux enquêtes épidémiologiques
- recherche et perfectionnement des techniques et thérapeutiques d'urgence
- participation à des protocoles

### 3°/ Les moyens

a) Matériels :

La salle de régulation ou CRRRA comportant un standard téléphonique, des moyens de communication radio et informatiques, un télex, un fax.

Des locaux administratifs, des salles d'enseignement, des chambres de gardes..

b) Humains :

Le chef de service

Des médecins régulateurs

Des PARM

Des secrétaires

c) D'action :

Les SMUR du département

Les autres partenaires publics ou privés de l'urgence :

pompiers, police, secouristes associatifs, médecins et infirmiers libéraux, ambulances privées...

## III - ORGANISATION ET MISSIONS DU SMUR

### 1°/ Organisation

C'est le ministre chargé de la santé qui fixe par arrêté la liste des établissements hospitaliers obligés de se doter de moyens mobiles de secours et de soins d'urgence (environ 350 en France répartis sur l'ensemble des départements).

## 2°/ Missions

Le SMUR effectue deux types d'interventions, les transports primaires et les transports secondaires, tout en permettant d'assurer la continuité des soins.

Certains SMUR sont spécialisés, par exemple en pédiatrie pour s'occuper des nouveaux-nés.

Le SMUR s'intègre aussi dans la chaîne médicale des secours en cas de catastrophe.

Il a un rôle de formation auprès des stagiaires accueillis dans le service.

Enfin, il peut aussi être amené à intervenir hors de France lors de missions humanitaires dans le cadre du SAMU Mondial.

## 3°/ Moyens

*De transport :*

Il s'agit soit d'UMH, soit de VML.

Les véhicules sont dotés d'équipements médicaux et de transmissions.

Les SMUR utilisent aussi des hélicoptères ou des avions équipés en version sanitaire.

*En matériel :*

Le matériel médical utilisé est le même que celui d'un service hospitalier de réanimation.

Sa spécificité réside dans son autonomie vis à vis des sources d'énergie : batteries pour les appareils électriques et oxygène en bouteilles pour le respirateur.

*En personnel :*

**Médical :** Ce sont des médecins spécialisés en médecine d'urgence (titulaires souvent de la CAMU) secondés par des internes et des étudiants hospitaliers.

**Paramédical :** Il s'agit d'infirmiers, souvent spécialisés en anesthésie réanimation (IADE). Des aides-soignants les aident parfois pour les tâches de maintenance du matériel.

**Les ambulanciers :** Ils sont titulaires du CCA ou du DEA, sont les conducteurs des véhicules et aident le médecin et l'infirmier lors des interventions.

#### IV - LEXIQUE :

SAMU : Service d'Aide Médicale Urgente

SMUR : Service Mobile d'Urgence et de Réanimation

UMH : Unité Mobile Hospitalière

VML : Véhicule Médicalisé de Liaison

PARM : Permanencier(e) d'Aide à la Régulation Médicale

CRRA : Centre de Réception et de Régulation des Appels

CCA : Certificat de Capacité Ambulancier

DEA : Diplôme Etat Ambulancier

CAMU : Capacité d'Aide Médicale d'Urgence

CESU : Centre d'Enseignements des Soins d'Urgence

CHU : Centre Hospitalier Universitaire

Transport primaire : Il s'agit d'aller chercher une personne blessée ou malade sur le lieu même où à lieu l'incident.

Transport secondaire : C'est une intervention médicalisée inter hospitalière dans le but de transférer un malade d'un hôpital à un autre afin de le faire bénéficier de soins ou d'explorations spécialisés sans que la chaîne des soins médicaux ne soit interrompue.

*Informations recueillies  
Sur le site de  
Philippe DOMINGUES  
Infirmier Anesthésiste*