



POMPIERS/SAMU

La paix des braves

Après avoir énuméré quelques incidents, imputables aux seuls blancs (ni datés, ni localisés), les rouges y dénonçaient un « système à bout de souffle ». Le Samu avait encaissé sans réagir, pour ne pas mettre d'huile sur le feu. « Après une période de guerre chaude puis froide, la paix a été signée », se félicite le colonel Richard Vignon, président de la Fédération. L'armistice remonte à l'été dernier. Sous l'égide des ministères de la Santé et de l'Intérieur, un référentiel commun a été signé. Censé clairement définir les missions de chacun et établir des protocoles d'intervention, il ambitionne de mettre de l'huile dans les rouages d'un mécanisme qui peut facilement se gripper. Pour le secours à personnes, le particulier a le choix entre deux numéros d'urgence : le 18 (pompiers) ou le 15 (Samu). Mais quand

il compose le premier pour un problème à connotation médicale (accident, malaise ou simplement parce qu'il se sent mal !), le stationnaire pompier a, depuis déjà longtemps, l'obligation de transférer l'appel vers le Samu. À charge pour celui-ci de décider de la réponse à apporter : envoi d'un Smur (équipe mobile médicalisée), du médecin de garde, d'une ambulance privée... Le Samu peut aussi demander aux pompiers de partir, à moins que ces derniers ne l'aient fait spontanément parce qu'ils présentaient une réelle urgence (« prompt secours »). « Au fil des années, le système a dérivé, constate le colonel Vignon. En soirée ou la nuit, il est difficile de trouver une ambulance privée. Après en avoir cherché une en vain, le Samu nous demande d'assurer l'intervention. Résultat, on arrive longtemps après l'appel et on

se fait engueuler. En plus, on déclenche des moyens pompiers alors que le cas à traiter ne le nécessitait pas ! » Certes, les Services départementaux d'incendie et de secours refacturent à l'hôpital les interventions de ce type (« carences d'ambulances privées »). « L'an dernier, dans le Nord, il a tout de même fallu leur faire un chèque de 700 000 €, note le D^r Patrick Goldstein, directeur du Samu départemental. Ces sommes devraient être supportées non par l'hôpital mais par l'Assurance maladie (le transport en ambulance privée est facturé à l'utilisateur puis remboursé par elle et la mutuelle, ndlr). Une aberration administrative que personne ne s'attache à corriger. » Entre Samu et pompiers, l'heure serait donc à la franche entente, au bénéfice des usagers, moins exposés à un risque de « bavure ». Et si la bonne volonté semble

de mise, le fil n'en reste pas moins ténu. « Pour que le référentiel soit vraiment traduit sur le terrain, il faut qu'il soit "ratifié" par un décret ou un arrêté interministériel : ça se passe ainsi en France ! », persifle le colonel Vignon. L'affaire serait en bonne voie. Mais tandis que l'hôpital s'interroge sur la gestion de ses ressources, pas question de changer la philosophie de notre dispositif. Alors que les autres pays ont majoritairement choisi la voie de la para-médicalisation (des secouristes ou infirmiers amènent le plus vite possible la victime à l'hôpital), notre système repose sur l'envoi d'un médecin vers la victime. Une approche que le monde entier nous envierait. « Des études internationales montrent que nous sommes à la pointe pour la prise en charge de l'infarctus », claironne un urgentiste. S'il le dit...

Le manque de moyens humains illustré par le D^r Marc Giroud, à la tête de Samu de France et du Samu du Val-d'Oise, lors d'un entretien avec *Que Choisir* le 2 décembre dernier : « Si nous avons une infirmière malade d'ici à la fin de l'année, je n'ai aucune solution de repli, la direction m'ayant prévenu que le budget heures supplémentaires et remplacements pour 2008 était épuisé. »

Il y aurait donc eu des morts... La guerre sourde que se sont livrés pompiers (les rouges) et Samu (les blancs), les deux corps chargés du secours d'urgence en France, aurait pénalisé des victimes en détresse. C'est ce que laissait entendre un manifeste publié, en septembre 2007, par la Fédération nationale des sapeurs pompiers (QC n^{os} 453 et 461, p. 11).



Opposés au Samu dans une véritable guerre des services de secours, les pompiers dénonçaient « un système à bout de souffle ». L'entente semble revenue, le rôle de chacun étant bien redéfini.

→ « dirigiste » qui permettrait de contraindre les médecins à s'installer « là où l'on en a prioritairement besoin ». Délicat à mettre en œuvre... Mais, en attendant que tout le monde s'entende sur les remèdes à prescrire, les urgences continuent de tourner tant bien que mal. Plutôt plus mal que bien pour beaucoup d'observateurs... En cette après-midi pluvieuse de novembre, les urgences de Lariboisière, dans le X^e arrondissement de Paris, ont une sale mine. Une file d'attente d'une quinzaine de personnes s'est formée devant le bureau d'accueil, dans un hall aux murs lépreux, en cours de rénovation partielle.

« À la demande de mon médecin traitant, j'ai été transporté par ambulance aux urgences de Marmande,

lorsqu'une patiente, visiblement éreintée par une trop longue attente, se met à pleurer. « C'est la direction qu'il faut aller voir pour que l'on soit plus nombreux », lui rétorque la soignante...

Fausse sécurité

Quand on parle des urgences à Marie-Solange Julia, présidente de l'Aviam (Association d'aide aux victimes d'accidents médicaux), la réponse est cinglante : « Les gens s'y croient en sécurité, ils n'y sont pas ! » Et cette militante énergique de prendre l'exemple de deux décès de personnes

À 9 h 30, j'ai pris la décision de partir car je n'avais toujours pas été examiné par qui que ce soit. Le pire, c'est que j'ai, par la suite, reçu une facture pour des soins qui m'auraient été dispensés. » Comme quoi, être acheminé aux urgences par les pompiers ne signifie pas forcément que l'on sera prioritaire...

« Les urgences, ça fait des années qu'on en parle : passons maintenant aux actes en nous projetant à 4 ou 5 ans, s'agace Patrick Goldstein. Arrêtons de réagir... dans l'urgence, mais travaillons sur plusieurs scénarios possibles en sollicitant l'avis de sociologues, géographes, aménageurs, repré-