

# DU SNAMU A SAMU DE FRANCE : 1975-2005

## 30 années au service de l'Aide Médicale Urgente

Philippe MENTHONNEX\*

Un jour de janvier 1975, une petite quinzaine de médecins anesthésistes-réanimateurs et un chirurgien (Pr BOURRET de Salon-de-Provence), se sont retrouvés dans un amphithéâtre de l'hôpital Necker à Paris. Les professeurs Louis LARENG et Louis SERRE (fondateurs respectifs des SAMU-SMUR 31 et 34) avaient pris l'initiative de réunir plusieurs de leurs jeunes collègues parmi les plus actifs de la spécialité, ayant opté pour travailler dans le SMUR de leur département d'anesthésie et de réanimation d'affectation.

En effet, presque 10 années plus tôt, les anesthésistes-réanimateurs des hôpitaux avaient accepté de se charger (entre autres tâches, nombreuses dans cette phase de construction du département hospitalier d'anesthésie réanimation) de la mission de prendre en charge, dès la phase préhospitalière, les urgences traumatiques principalement de la route (16000 tués par an), telles que définies par le décret du 2 décembre 1965. L'objectif de cette réunion était la discussion sur la meilleure façon de se constituer en corps représentatif de nos services et de leurs personnels. Souvent, au Ministère de la Santé, René COIRIER et Marie-Rose MAMELET de la DGS, s'étaient étonnés de cette absence, 10 ans après la création des SMUR... et vraisemblablement aussi amusés ou lassés par les démarches individuelles et autres prises de position fortes de tel ou tel de nos ténors.

Entre les différentes options possibles : association, fédération, amicale, syndicat, la dernière a obtenu la majorité des voix. Ainsi est né le Syndicat National de l'Aide Médicale Urgente : SNAMU. Un conseil d'administration de 16 membres fut désigné\*\* qui élit naturellement à sa présidence Louis LARENG, éminence reconnue de l'anesthésie française, et à la vice-présidence Louis SERRE, incomparable et inlassable apôtre des soins préhospitaliers et du SMUR hélicoptéré. Marc GIROUD, ancien des "équipes CARA", du SAMU 75, récemment installé à Pontoise (SAMU 95), étant chargé du secrétariat général, tandis que Jean-Bernard CAZALAA, pilier du SMUR de Necker, acceptait la mission de trésorier (et celle d'héberger à son domicile le siège du SNAMU) pour un fond de caisse pourvu des seules et bien maigres cotisations d'adhérents qui se comptent à cette phase initiale en quelques dizaines\*\*\*. Son successeur avisé, autant qu'efficace, sera pendant longtemps Michel DÉCRÉAU (SAMU 76).

Le 13 mars 1975 a lieu la première remise des cartes aux adhérents (le rédacteur de ces lignes détient encore la carte n° 007), sur lesquelles peut être apposé chaque année le timbre annuel attestant du versement de la cotisation.

Les objectifs du jeune syndicat sont clairs et ambitieux :

- promouvoir l'AMU et ses services SAMU et SMUR ;
- défendre les intérêts matériels et moraux du personnel participant effectivement à ces activités ;
- représenter les SAMU et SMUR auprès des autorités de tutelles, autres administrations, syndicats ou organisations représentatives ;
- étudier les devoirs matériels et moraux qui s'y rattachent ;
- contribuer à la création des structures et à la formation des personnels des SAMU-SMUR.



*Premiers soins de réanimation pour malade contagieux. Le Professeur CARA place une canule de Mayo pour éviter la rétroversion de la langue. (Collection Assistance Publique)*

\* Centre Hospitalier Universitaire de Grenoble, SAMU 38, BP 217 - F-38043 Grenoble cedex 9.

\*\* Composition du premier conseil d'administration du SNAMU : BOURRET, CAZALAA, CUPA, DOUBOVICK, FRANCK, GIROUD, HUSSONNOIS, LARCAN, LARENG, MARTINEZ, MENTHONNEX, NEMITZ, PRADIER, SELME, SERRE, TEMELIS.

\*\*\* Samu de France compte plus de 1 000 adhérents en 2005.

## LE SNAMU EST REPRÉSENTATIF

Le Syndicat, dès l'origine, est représentatif de la réalité contemporaine des SMUR plus ou moins anciens et des SAMU en voie de départementalisation. Les membres du conseil d'administration (CA) de Nancy à Bayonne et d'Amiens à Montpellier, comprennent 7 universitaires pour 9 mono-appartenants représentant à part égale 8 SAMU de CHU et 8 d'hôpitaux généraux. La pluridisciplinarité est marquée par la présence d'un chirurgien, d'un interniste réanimateur médical, l'éminent LARCAN de Nancy, et pour les anesthésistes à part équilibrée, les membres des deux sociétés d'anesthésie alors existantes (si complémentaires, malgré quelques rivalités fratricides).

La représentativité du SNAMU a pu être mise parfois en doute. Pendant ces trente ans, pas moins de 50 départements différents ont été représentés au sein du CA. La réalité de l'Aide Médicale Urgente (AMU) se retrouve dans la diversité de ses applications en milieu urbain, comme en milieu rural, de plaine, de bord de mer ou de montagne, sans oublier l'Île-de-France, dont Paris. C'est en 1980, qu'Eugénie FILIU, première collègue femme, intègre le CA. Catherine CHOUX, Christine AMMIRATI, Marie-Annick HIDOUX, Sylviane DULIOUST, Catherine BERTRAND l'ont suivie. La décision est prise au CA lors du congrès de St-Étienne en 1996, d'ouvrir le SNAMU aux professionnels de nos services : ambulanciers, infirmiers, permanenciers. À cette période, le CA s'élargit à 20 membres pour que les médecins de statut contractuel puissent l'intégrer.

## LES ACTIONS DU SNAMU

Dès ses premiers pas le SNAMU est actif, en organisant sa participation aux travaux dirigés par les différents ministères de la Santé, de l'Intérieur, des PTT, des Armées, de la Délégation Inter-Ministérielle à la Sécurité Routière, et plus tard, avec les Finances (Direction de la Consommation), l'Éducation Nationale, le Secrétariat d'État aux Handicapés. La trace de cette action se retrouve dès 1976, dans la circulaire innovante, co-signée des deux directeurs de la DGS et de la Direction des Hôpitaux (DH). Elle précise le cadre architectural et fonctionnel du SAMU pour la part dévolue au SMUR, à celle de la régulation et du CESU.

Puis en février 1979, la circulaire Veil, instigatrice du 15 (à l'origine des 4 sites expérimentateurs du 15: SAMU 10, SAMU 76, SAMU 38 et SAMU 93), est suivie par la longue phase de mûrissement des 4 projets de la loi de l'AMU, qui finit par aboutir le 6 janvier 1986, au terme d'une véritable "bataille pour le SAMU", conduite avec succès par Louis LARENG et son "SNAMU", aux côtés des successeurs de René COIRIER, le Dr Françoise LALANDE, puis Michel ROUSSEAU, travail qui se poursuit actuellement avec Mme REVEL et ses collaborateurs. Plus ingrat fut le travail rédactionnel des décrets d'application, notamment celui du 16 décembre 1987, fixant les missions de la régulation médicale, si souvent cité en référence jurisprudentielle. Dans cette période, le SNAMU finit par obtenir la création de la Capacité d'Aide Médicale Urgente (CAMU) et de celle de Médecine de Catastrophe.

Multiples autant que variés ont été les domaines d'action des SAMU, SMUR et CESU, dans lesquels le SNAMU a su s'investir :

### DOMAINE TECHNIQUE ET NORMATIF

- Avec le Centre National d'Équipement Hospitalier (CNEH), pour les ambulances, les installations téléphoniques (autocom, annuaire inversé) et les réseaux radio, dont il était nécessaire de définir la nature, les normes et l'architecture, avec les administrations compétentes (PTT devenues France Télécom, Agence de la réglementation des télécommunications, CNIL...).
- Dans le même temps sous l'égide de la DH, avec le laboratoire d'informatique de la faculté René Descartes (Paris) et le CRIH d'Auvergne, le SNAMU s'investit dans la rédaction du cahier des charges de l'informatisation des SAMU SMUR. Il peut s'honorer d'un travail abouti (séminaire de Grenoble février 1984 et financement de l'agence de l'informatique), dont les trois applications majeures existantes sont issues (APPLISAMU, Centaure 15, SAMU script).

### DOMAINE SOCIAL

L'hétérogénéité de la couverture du risque accidentel des personnels des SMUR par les hôpitaux dont ils dépendent, a conduit très vite le SNAMU à l'initiative de fonder l'UNASPSS (Union Nationale pour l'Action Sociale des Personnels des SAMU et SMUR), dont la gestion sera assurée par Michel DÉCRÉAU, son très scrupuleux trésorier. Ainsi un capital décès est garanti à hauteur de 125 % du plafond de la Sécurité Sociale, sur 12 mois. Le montant de la cotisation est adapté au salaire statutaire du cotisant, quelle que soit sa fonction au sein du SMUR, y compris bénévole. Au fil des années, cette protection s'est malheureusement révélée très utile pour les ayants droit de nos collègues décédés en service du SMUR. À l'inverse, l'absence de cette couverture a cruellement fait défaut lorsque le contrat n'avait pas été renouvelé. Dans ces cas, les membres du bureau du SNAMU se sont démenés pour trouver les aides nécessaires pour les familles si dramatiquement éprouvées.

## DOMAINE INSTITUTIONNEL

Membre associé à de nombreux groupes de travail, avec les interlocuteurs de l'AMU, le SNAMU est membre permanent, entre autres :

- de l'Observatoire National du Secourisme (faisant suite à la Commission Nationale du Secourisme) ;
- du Conseil Supérieur des Sports de Montagne depuis 1985 et de ses deux instances : la commission information et sécurité et le SNOSM (système national d'observation de la sécurité en montagne) ;
- du Comité Consultatif pour la mise en place du dossier médical personnel ;
- de l'INPH.

## DOMAINE INTERNATIONAL

Avec le soutien des Affaires Étrangères, Miguel MARTINEZ-ALMOYNA (SAMU75), pendant de nombreuses années, puis Marc GIROUD, aidé maintenant par Claude LAPANDRY (SAMU93), le SNAMU et SAMU de France ont initié puis développé des actions de coopération internationale en Amérique Latine, au Moyen Orient, en Afrique et en Asie, pour aider à la mise en place de SAMU locaux. À l'occasion de catastrophes survenues sur plusieurs continents, le SNAMU a monté une cellule de veille généreusement dénommée SAMU mondial. La collaboration des SAMU de France aux missions internationales de secours en Amérique du Sud, en Afrique, et récemment en Extrême Orient, s'inscrit dans ce cadre.

## DOMAINE SCIENTIFIQUE

Dès 1977, à Clermont-Ferrand, jusqu'à 1998, à Toulouse (pour la deuxième fois dans la ville rose), le SNAMU a soutenu et donné son patronage aux congrès nationaux des SAMU\*\*\*\* qui avaient lieu tous les deux ans en alternance avec le colloque national des CESU. Depuis le congrès de 1987 à Amiens, et pour chaque congrès, une journée de formation professionnelle des différents personnels des SAMU-SMUR (ambulanciers, infirmier(e)s, PARM ..... ) est organisée.

Avec la dynamique et très volontaire impulsion de Paul PETIT (SAMU69), successeur de Louis LARENG à la présidence du SNAMU depuis 1994, et de Patrick GOLDSTEIN (SAMU59), est mise en place la Commission Scientifique de SAMU de France, facilitée par la modification des statuts du SNAMU devenu de ce fait SAMU de France en 1996. SAMU de France regroupe alors 3 domaines d'actions bien distincts : le syndicat, la commission scientifique et l'action internationale, l'UNASPSS restant indépendante. Dans cette dynamique, le congrès des SAMU et SMUR est réuni avec celui de la Société Française d'Urgence Médicale (SFUM), à Lille en 2000. Cette manifestation commune annuelle, maintenant bien établie, regroupe à Paris, l'ensemble des praticiens de l'urgence, avec le vaste succès que l'on connaît. Pendant toute cette période le SNAMU représenté par son Président et Bernard NEMITZ, puis SAMU de France, participe à l'élaboration du projet de la spécialisation de médecine d'urgence tant attendue.

## PARTENARIATS

Au long de ces trente années de travail, le dialogue avec ses partenaires a été la marque du SNAMU. La confrontation des points de vue, parfois très distants, et l'identification des points communs pour aboutir à des actions complémentaires, chaque fois que possible, ont été le succès constant du bureau du CA du SNAMU. La richesse de ces échanges a progressivement nourri la doctrine et l'éthique de l'AMU, défendue par le SNAMU et SAMU de France, comme par exemple à l'occasion du dialogue avec les représentants de la médecine libérale, dans le cadre du Conseil National de l'Ordre des Médecins, des syndicats médicaux, des associations de permanence des soins dont SOS médecins. Avec la Fédération Nationale des Sapeurs Pompiers les accords LARENG-JANVIER, intervenus en 1991, ont précédé la rédaction des deux circulaires de 1992, mettant en place les réseaux secours et soins d'urgence et les modalités de gestion des appels d'urgence. Cent heures de négociation sous l'égide conjointe de la DGS et de la Direction de la Sécurité Civile ont été nécessaires et 40h de rédaction ont abouti aux conventions 15-18. Nombreux sont les dialogues qui se poursuivent dans cet esprit.

## DOMAINE DE LA RECONNAISSANCE

Le SNAMU a instauré la médaille du SAMU de France destinée à reconnaître les mérites de celles et ceux qui se sont consacrés à l'AMU. Ainsi, la médaille d'argent a été remise à René COIRIER, à Pierre HUGUENARD, à Louis SERRE, Paul STIEGLITZ, Miguel MARTINEZ-



*Louis LARENG remet la médaille "SAMU de France" à René COIRIER - 1987*



*Pierre Huguenard fêtant son "jubilé" (50 ans de réanimation) au Val de Grâce, félicité par le Médecin Général Bazot - 1994*



*Louis LARENG et Louis SERRE Congrès de Montluçon, 1984*

ALMOYNA et François DUBOULOZ. Nombreuses ont été les remises de la médaille de bronze aux différents acteurs de l'AMU.

Dans un autre domaine, la reconnaissance de l'action du SNAMU (et l'entregent de son Président d'alors) ont conduit les présidents GISCARD et MITTERRAND à plusieurs reprises à inviter les membres du CA de SAMU de France, soit à l'occasion du 14 juillet, soit à l'occasion des Jeux Olympiques d'hiver de 1992.

### **À LA SUITE DU SNAMU : SAMU DE FRANCE**

Hommage peut être rendu à l'action persévérante du SNAMU, menée sans tapage, qui tel le laboureur, sillonne après sillon, et quelle que soit l'ambiance et la rugosité du terrain, a su poursuivre son action dans le prolongement de celle des concepteurs et créateurs de l'AMU et auxquels ont succédé les bâtisseurs, acteurs, animateurs et défenseurs actuels.

Longue vie à SAMU de France et surtout courage à ces multiples acteurs qui sauront l'adapter aux réalités de demain et à leurs contingences.



## **SAMU des Hauts-de-Seine ENSEIGNEMENT POST-UNIVERSITAIRE 2005-2006**

**MERCREDI 12 OCTOBRE 2005, 18H00 à 20H00**

ECG et Syndromes Coronariens Aigus. Dr Pierre TABOULET (*Sec des Urgences, CHU St-Louis, Paris*)

**MERCREDI 14 DÉCEMBRE 2005, 18H00 à 20H00**

Ventilation Non Invasive en Médecine d'Urgence. Pr Frédéric THYS (*Sec des Urgences, Cl. Univ. St-Luc, Bruxelles*)

**MERCREDI 25 JANVIER 2006, 18H00 à 20H00**

Troubles Hydroélectriques en SMUR. Dr Marc ANDRONIKOFF (*Sec des Urgences, CHU Antoine Bécclère, Clamart*)

**MERCREDI 22 MARS 2006, 18H00 à 20H00**

L'équipe SMUR face à la mort. Dr Louis JEHEL (*Unité de Psychiatrie et de Psychotraumatologie, CHU Tenon, Paris*)

**MERCREDI 31 MAI 2006, 18H00 à 20H00**

SCA et anti-agrégants plaquetaires. Dr Patrick GOLDSTEIN (*Dpt. des Urgences, SAMU du Nord, CHRU de Lille*)

Amphithéâtre du SAMU 92, Hôpital Raymond Poincaré, 104 Bd Raymond Poincaré - F-92380 Garches

**Renseignements : secrétariat du SAMU 92 : 01 47 10 70 01 - Une attestation de présence pourra être délivrée**