

L'aide médicale urgente en France, fondement juridique la régulation médicale

F CATALA - J.M. FONTANELLA

Objet et fonctionnement de l'aide médicale urgente

Le concept de l'aide médicale urgente (AMU) est né dans les années 60 lorsque quelques anesthésistes-réanimateurs firent sortir l'hôpital hors de ses murs, avec ses hommes et ses techniques, pour assurer le plus précocement possible une prise en charge médicale adaptée aux besoins des blessés de la route.

"L'aide médicale urgente a pour objet, en relation notamment avec les dispositifs communaux et départementaux d'organisation des secours, de faire assurer aux malades blessés et parturientes, en quelque endroit qu'ils se trouvent, les soins d'urgence appropriés à leur état."

C'est ainsi qu'en son article 2, la loi n° 86.11 du 6 janvier 1986 relative à l'aide médicale urgente et aux transports sanitaires définit l'objet de l'aide médicale urgente.

L'article L 711-7 de la loi de réforme hospitalière du 31 juillet 1991 et le décret n° 87-1005 du 16 décembre 1987 précisent que "seuls les établissements de santé... peuvent comporter une ou plusieurs unités participant au service d'aide médicale urgente appelées SAMU..." et que "le ministre chargé de la santé arrête la liste des établissements hospitaliers dotés de... SAMU". La loi du 6 janvier 1996 précise que ces unités comportent un centre de réception et de régulation des appels. Le fonctionnement de ces centres est assuré avec les praticiens représentés par les instances départementales et les organisations représentatives nationales, ou les organisations ou associations représentatives au plan départemental dans la mesure où elles en font la demande et conformément à des conventions approuvées par le représentant de l'état dans le département.

Les centres de réception et de régulation des appels sont interconnectés dans le respect du secret médical avec les dispositifs de réception des appels destinés au service de police et au service d'incendie et de secours.

L'article 5 de la loi du 6 janvier 1986 précise que les dépenses des centres de réception et de régulation des appels sont financées par des contributions qui peuvent notamment provenir des régimes obligatoires de l'assurance maladie, de l'Etat et des collectivités territoriales.

En son titre premier, article 1, cette même loi précise qu'il est créé dans chaque département un comité départemental de l'aide médicale urgente (CDAMU) et des transports sanitaires présidé par le représentant de l'Etat dans le département et comprenant notamment des représentants

des collectivités territoriales. La composition et le fonctionnement de ce comité sont déterminés par décret en conseil d'état.

Ce comité a pour mission de veiller à la qualité de la distribution de l'aide médicale urgente et à son ajustement aux besoins de la population. Il doit s'assurer en conséquence de la coopération des personnes physiques et morales participant à l'AMU et aux transports sanitaires.

Rôle du SAMU et du centre de réception et de régulation des appels (SAMU Centre 15)

C'est le décret n° 87-1005 du 16 décembre 1987 qui précise les missions et l'organisation des unités participant au service d'aide médicale urgente appelé SAMU.

Dans son article 2,

il est précisé que les SAMU ont pour mission de répondre par des moyens exclusivement médicaux aux situations d'urgence et que lorsqu'une situation d'urgence nécessite la mise en oeuvre de moyens médicaux et de moyens de sauvetage, les SAMU joignent leurs moyens à ceux qui sont mis en oeuvre par les services d'incendie et de secours.

Dans l'article 3 de ce même décret, il est précisé que les SAMU exercent les missions suivantes :

1. Assurer une écoute médicale permanente :

Cela sous-entend la présence d'un médecin 24 h/24 h pour répondre au téléphone.

2. Déterminer et déclencher dans le délai le plus rapide la réponse la mieux adaptée à la nature des appels :

Cela sous-entend que toute alerte à caractère médical doit parvenir sans délai au SAMU Centre 15.

Les SAMU ont pour mission de répondre par des moyens exclusivement médicaux aux situations d'urgence.

Les SAMU joignent leurs moyens à ceux qui sont mis en oeuvre par les services d'incendie et de secours, lorsqu'une situation nécessite la mise en oeuvre conjointe de moyens médicaux et de moyens de sauvetage.

3. S'assurer de la disponibilité des moyens d'hospitalisation publics ou privés adaptés à l'état du patient, compte tenu du respect du libre choix, et faire préparer son accueil :

Le SAMU doit être informé de la disponibilité des lits et connaître tous les services admettant directement les patients.

Les services concernés doivent être informés de l'arrivée des patients qui leur sont adressés.

4. Organiser le cas échéant le transport dans un établissement public ou privé en faisant appel à un service public ou à une entreprise privée de transport sanitaire.

5. Veiller à l'admission du patient :

Les appels doivent être suivis par le SAMU Centre 15 jusqu'à l'admission du patient.

Dans l'article 4,

ce décret précise que les SAMU participent à la mise en oeuvre des plans ORSEC et des plans d'urgence prévus par les textes et que l'autorité compétente de l'Etat peut confier à un ou plusieurs SAMU un rôle de coordination interdépartementale pour l'exercice des missions propres aux SAMU.

L'article 5

spécifie que les SAMU peuvent participer à la couverture médicale des grands rassemblements suivant des modalités arrêtées par les autorités de police concernées.

Enfin, l'article 6

reconnaît aux SAMU les tâches d'éducation sanitaire, de prévention de recherche. Ils apportent leur concours à l'enseignement à la formation continue des professions médicales et paramédicales et professions de transports sanitaires, et à la formation des secouristes.

A l'article 11,

il est précisé que les centres de réception et de régulation des appels (SAMU Centre 15) permettent notamment grâce au numéro d'appel unique dont ils sont dotés (le 15), de garantir en permanence l'accès immédiat de la population aux soins d'urgence et la participation des

médecins d'exercice libéral au dispositif d'aide médicale urgente. Leur participation est déterminée par convention.

Pour permettre l'alerte telle que les textes le préconisent, un numéro de téléphone santé : le 15, est mis gracieusement à disposition du public sur le réseau téléphonique de France Télécom, le territoire nationale est sectorisé en zones géographiques autonomes concernant les appels téléphoniques au n° 15, sur proposition des autorités sanitaires. Chaque appel arrive ainsi au SAMU Centre 15 désigné pour la zone concernée.

La régulation médicale

- - a pour principe

la réception et la gestion de tout appel à caractère médicale urgent ou vécu comme tel, par une structure d'écoute centralisée (SAMU Centre 15)

C'est à dire que tout appel parvenant au SAMU Centre 15 doit trouver une solution :

1 appel = 1 solution

- - débute dès la réception de l'appel.
- - comprend la définition du besoin :
 - *analyse de la demande (gravité),*
 - *détermination et déclenchement rapide de la réponse la mieux adaptée,*
 - *suisvis de la mise en oeuvre de cette réponse,*
 - *orientation hospitalière du patient, préparation de l'accueil hospitalier,*
- - s'achève avec la fin de la mission de l'intervenant,
- - est un acte médical effectué à distance du patient,
- - est une mission de service public qui s'exerce 24 h/24 h.
- - repose sur :
 - *un dialogue et un contrat entre l'appelant et le médecin régulateur,*
 - *le respect du libre choix de la destination du patient,*
 - *la connaissance permanente des moyens disponibles.*
- - dispose d'un éventail de choix de réponse précis :

1/ envoi d'une ou de plusieurs Unités Mobiles Hospitalières (UMH),

2/ envoi d'une ambulance non médicalisée pour hospitalisation (pour la voie publique et les lieux publics : VSAB des sapeurs-pompiers, pour les lieux privés : ambulances des entreprises de transports sanitaires privées),

3/ envoi d'un professionnel de santé :

- ▶médecin traitant ou de garde,*
- ▶infirmière libérale, autre personnel de santé,*

4/ envois simultanés et coordination de ces différents moyens,

5/ "consultation médicale" téléphonique et renseignements sanitaires :

- ▶médicaux,*
- ▶renseignements (liste de gardes des personnels de santé : pharmacien de garde, dentiste de garde...),*
- ▶éventuellement par réorientation de l'appel téléphonique vers une structure adaptée (SAMU Social, associations d'écoutes spécialisées, sapeurs-pompiers, forces de l'ordre,...).*

La solution, ou la réponse proposée ou confirmée par le médecin régulateur est basée sur les critères de choix obtenus après dialogue avec l'appelant (voir chapitre 7).