

Samu-Urgences de France

Communiqué, 14 janvier 2014

Samu-Urgences de France change de président : François BRAUN, précédemment Secrétaire général, **succède à Marc GIROUD** qui présidait l'association professionnelle depuis février 2002.

Durant ces douze dernières années, Samu de France, devenu Samu-Urgences de France en 2010, s'est fortement impliqué dans l'ensemble des dossiers de l'aide médicale urgente puis de la médecine d'urgence dans sa globalité.

- **Régulation médicale** : promotion de la régulation médicale au sein des hôpitaux ; obtention d'une revalorisation du métier d'assistant de régulation médicale ; journées annuelles sur la régulation médicale ; recommandations de bonnes pratiques de la régulation médicale (2004 et 2009) ; active participation à l'élaboration de recommandations générales par la HAS sur la prescription médicamenteuse téléphonique (2009) et le fonctionnement des centres de régulation médicale (2010-2011).
- **Smur** : obtention de la création de **600 postes d'infirmiers Smur** (mesure 5 du plan urgences 2003), puis de la définition de la composition d'une équipe Smur comprenant obligatoirement **médecin, infirmier et ambulancier** (décret 2006).
- **Médecins correspondants de Samu (MCS)** : promotion du concept de MCS, aboutissant à sa reconnaissance officielle (circulaire urgences de 2003) et à son inclusion dans le plan gouvernemental pour l'accès à des soins urgents en moins de 30 mn (2013).
- **Répertoire opérationnel des ressources (ROR)** : proposition de la création du ROR (décret 2006).
- **Financement de l'urgence** : obtention de la création d'un groupe de travail ad hoc au sein de la DGOS (2011-2014).
- **Formation et recherche** : soutien actif à la création du DESC (2004) et, à présent, du DES de médecine d'urgence ; revendication constante pour les urgentistes d'un temps de formation continue (avec accès à la simulation) et de recherche clinique, facteurs majeurs d'attractivité tout autant que de qualité des soins ; restructuration des actions (2006-2010) aboutissant à confirmer la **Sfmu** dans le **leadership de la dimension scientifique de la médecine d'urgence**.
- **Rayonnement international de la médecine d'urgence française** : développement de coopérations (organisations, formations).
- **Système d'information de l'urgence** : obtention d'une autorisation d'accès au DMP pour le médecin régulateur (loi 2007) ; exigence d'une modernisation des Samu (2008) et participation active aux travaux de l'ASIP Santé (2009-2014).
- **Ressources humaines des structures d'urgence** : publication d'un référentiel sur les effectifs médicaux et non médicaux (2011) ; sollicitation (en cours) des autorités pour la réalisation d'une enquête nationale sur les effectifs.
- **Positionnement des professionnels de l'urgence face aux grandes problématiques** : critique constructive de l'organisation de la PDSES (notamment en Île-de-France, avec le registre des refus) et de la PDSA ; contribution à la recherche d'une coopération plus efficace avec les sapeurs-pompiers ; mise en avant de la priorité de la question de l'aval des urgences.
- **Gestion des hospitalisations en aval des Urgences : mouvement du 15 octobre** aboutissant à une implication croissante de l'ensemble de la communauté hospitalière dans l'aval des urgences (2013).

Ces actions ont, durant toutes ces années, largement contribué aux avancées suivantes.

- **Reconnaissance de la médecine d'urgence au sein des établissements de santé**, pour qu'enfin elle soit vécue comme une « solution » et pas comme un « problème », comme une « ambition » et pas comme une « charge ».
- **Cohésion entre les différentes composantes de la médecine d'urgence**, Samu, Smur, Urgences, Uhd, Cesu, avec une polyvalence de la pratique, pré-hospitalier, hospitalier, urgences collectives, enseignement, recherche clinique, au sein, chaque fois que c'est pertinent, d'équipes de territoire, ce qui garantit au patient le meilleur soin dès le premier contact.
- **Amélioration continue, dans une logique de « juste soin », de la qualité et de la sécurité de la prise en charge des patients en situation d'urgence.**

Samu-Urgences de France a été et demeurera fidèle à ses principes d'action : analyse lucide fondée sur des éléments rationnels (indicateurs) ; dialogue partenarial franc et loyal ; expression claire et sans complaisance, avec interpellation, chaque fois que nécessaire, des autorités ou des acteurs concernés ; participation constructive à la recherche de solutions, avec constamment en ligne de mire l'intérêt du patient.