

Assistant de Régulation Médicale

« Absorber l'onde de choc »

« 1986 : Le n°15 est officialisé »

Les auxiliaires de régulation médicale (PARM) n'ont pas de casque, pas d'ordinateur. Ils sont deux, la nuit comme le jour, et ça suffit. Ils racontent l'activité sur les grandes feuilles à petits carreaux du registre, en tirant des bords à l'encre baveuse avec une règle en bois, pour séparer les interventions. Ils jonglent avec le téléphone, la boîte à bip, le poste de radio.

- *Amor-le-Laye unité de SAMU ?*
- *Parle SAMU, Amor-le-laye écoute.*
- *Transmettez votre bilan, Amor-le-Laye unité, le régulateur SAMU écoute.*
- *Choc frontal VL - PL. Conducteur VL Delta Charli Delta sans réanimation.*

La radio nous obligeait à être concis et à utiliser des acronymes, VL pour véhicule léger, PL pour poids lourd. Les patients décédés étaient signalés par le terme Delta Charli Delta. Pour se parler off entre parenthèses, les PARM lâchaient le bouton du micro.

- *(T'as entendu Henry ?) Reçu pour SAMU pas d'autre victime ? (Le jeune de la 4L est mort)*
- *Négatif SAMU. Conducteur PL indemne et laissé sur place.*
- *Reçu pour SAMU (Mais le chauffeur du camion n'a rien).*

« 1998 : Ordinateurs, téléphones cellulaires »

Suppression du papier. Plus de cahier, des écrans partout : un pour les bilans, un pour l'information de base, un pour le positionnement cartographique des véhicules. Les PARM ont les pieds qui chauffent, les tours d'ordinateurs sont planqués sous la table de travail, mais ils gardent la tête froide et les cheveux dans le vent, la clim qui vient d'en haut souffle en continu. 500 sonneries par jour, 3 ARM la nuit, 6 le jour, ça dépote.

- *Madame GRIDAN, vous avez mal où et depuis quand ? (Paul, je te passe le cardiologue !)*
- *A la poitrine, et ça serre ? (Annie, il n'y pas de place en neuro Pitié, tu veux Bichat ?)*
- *Les secours sont partis, Madame GRIDAN. (Justine, tu peux envoyer les pompiers...)*

« 2002 : Richard DURAN »

27 mars 1 h 15 - Hôtel de ville de Nanterre. Au terme d'une séance tardive du conseil municipal, un homme installé dans le public, Richard DURAN, se lève, ouvre sa veste et sort des armes à feu. Il tire sur les élus, un à un, se déplaçant de pupitre en pupitre. La fusillade dure cinquante secondes. Il fait feu à 37 reprises, tue 8 élus, en blesse 19 (14 grièvement). Ça on le sait après.

En régulation dans mon SAMU, à proximité des faits (8 minutes avec sirène et gyrophare) j'ai l'info très tôt (8 minutes après le carnage). J'ai l'info par un de nos médecins SMUR qui travaille aussi et surtout à la brigade des sapeurs-pompiers de Paris (BSPP) mais qui garde un pied chez nous, 3 gardes par mois. Ned est en face de moi, il décolle le téléphone de son oreille pour me dire que ses collègues de la BSPP sont bipés pour une fusillade à Nanterre. Quand je lui demande si c'est sécurisé, Ned pose la question à son pote et me répond. « *Mouais, c'est safe, le tireur a été maîtrisé, y a au moins 10 graves, j'y go ?* »

J'acquiesce. Il le dit en live à son pote. « *J'arrive !* » Les PARM me font deux remarques. 1, ce n'est pas notre département, il y a des procédures à respecter. 2, ce n'est pas le tour de Ned, il est le dernier rentré à la base et tout le monde est là, donc il est n°3 sur la liste, c'est affiché en gros sur l'écran plasma. Un front plissé et deux doigts suffisent pour que Ned soit bipé en même temps que

le n°2 sur la liste. Le n°1, non, trop jeune, titulaire depuis deux ans à peine. Et je rajoute une troisième équipe, le petit SMUR périphérique là... Les PARM agissent vite, sans discuter mais aussitôt après, leurs regards me font comprendre que c'est à moi de rendre des comptes.

Alors je leur fait ma petite tchatche sur le droit et devoir d'ingérence, concept que je suis presque seul à partager, mais qui tient la route dans des moments comme ça. Je demande à parler au SAMU du département concerné, pour lui faire part des moyens que j'ai engagés. Quand il m'ordonne de rapatrier mes troupes je dis non, et quand il me rappelle en me disant que l'ordre vient d'en haut, du SAMU régional, je dis non. Quand je propose d'expliquer mon concept de droit et devoir d'ingérence, ça crie et ça raccroche. Pas grave, mes PARM et ma conscience sont avec moi, et l'important c'est la vie des patients. Les ARM sont au front, tout le temps, plus que nous et avant nous. Ils comprennent qu'il faut des ordres et des procédures mais leur juste intelligence et leur empathie à l'endroit des patients les aident à ne pas raisonner à l'envers : la compréhension des règles se mesure par la capacité à reconnaître les exceptions. Les ARM font ça tout le temps, c'est pour ça que leur taf est grand, difficile et risqué.

Dans la nuit du 27 mars 2002, nos 3 équipes SMUR sont arrivées parmi les premières. Chacune d'elle a pris en charge un blessé grave. Le juste soin. Evaluer pour chaque patient, ses besoins et lui proposer une prise en charge en bonne adéquation. Parfois ça passe par le concept de droit et devoir d'ingérence, parfois c'est plus simple. En première ligne, au décroché, avant tout, ça passe toujours d'abord par les assistants de régulation médicale : ARM.

« 2015 : Bataclan »

Le 13 novembre, j'étais en régulation dans mon SAMU francilien périphérique quand j'ai su ce qui se passait. L'ARM du SAMU de Paris qui a répondu à mon appel a d'abord sorti le bouclier, elle a dit qu'elle ne pouvait rien dire. Puis, elle a compris que j'allais engager des équipes médicales, quoi qu'il arrive, même si on me l'interdisait. Elle était passée chez nous, elle avait vécu l'histoire de Nanterre et connaissait mon attachement au droit et devoir d'ingérence. Oui, j'allais engager des SMUR, mais je craignais pour leur sécurité, je voulais en savoir plus. En soignante du front, elle a décidé vite et juste et m'a fait piger, attention danger, que ça tirait encore et que les SMUR locaux eux-mêmes attendaient le feu vert. J'ai fait partir mes SMUR en leur disant « *rejoignez-les et quand ils partent, vous suivez !* ».

Nos équipes SMUR ont pris en charge des patients graves. En 35 minutes, notre effectif a triplé. Dans les renforts, il y avait 3 ARM qui m'ont aidé à trouver des points de chute pour caser une vingtaine de blessés graves dans les réa et blocs opératoire de notre département. Ces recherches de places n'ont pas servi, Paris a tout pris. Mais, si après le Stade de France et la rue Oberkampf d'autres sites avaient été touchés, nous étions prêts. Si l'intelligence se définit par l'aptitude à s'adapter, les ARM sont le maillon le plus futé de notre système.

« 2018 : Descente aux enfers »

La France entière a parlé de Naomi, parce qu'elle avait 22 ans, et qu'elle est décédée quelques heures après avoir demandé de l'aide au SAMU-Centre 15. Le 29 décembre 2017, l'ARM qui a géré cet appel n'a pas cru à la détresse vitale et n'a pas déclenché l'engagement de moyens en grande urgence. Quand on repasse la bande-son après-coup, Naomi a perdu la vie, trop tard pour la sauver. Et c'est aussi trop tard pour entendre le dialogue entre les deux jeunes femmes en toute objectivité, car l'oreille qui écoute connaît la fin de l'histoire. L'ARM de Strasbourg est donc prise en flagrant délit de manque d'empathie, face à une mourante.

La médiatisation de ce drame qualifié de « faute ayant entraîné une mort évitable » sera lourde de conséquences pour l'intéressée, pour l'ensemble des ARM et pour tous les acteurs médicaux

et paramédicaux de la médecine d'urgence à l'échelle du pays tout entier. Durant les semaines et mois qui suivent, les appels au 15 sont pollués par des critiques et insultes ciblant les ARM et le SAMU en général. Cette affaire laisse des séquelles et des cicatrices à très long terme. Depuis, ils se sont relevés, mais certains souffrent encore. Au début de l'année 2018, les ARM étaient au fond du trou.

« 2020 : A côté des étoiles »

En mars-avril 2020, les soignants du front sont des héros, ils sont applaudis le soir, on leur annonce une prime. Et les ARM dans tout ça ? Pour gérer les milliers d'appels en plus, les ARM ont effacé des vacances, ajouté des jours de boulot et travaillé au-delà des heures prévues. Ils ont tricoté des toiles et tissé des réseaux en 3D pour intégrer des moyens spécifiques CoVid19 dans un fonctionnement à la carte, monté pour la circonstance.

Les ARM ont tout mis en place et tout contrôlé. Les transports de patients CoVid19 (jusqu'à 200 par jour), les missions de bilan à domicile pour évaluer les difficultés respiratoires, la priorisation et la répartition des patients dans les services. Les ARM ont assuré la logistique, la formation des bénévoles (venus pour aider) et le fonctionnement de cette activité annexe dont le volume a été jusqu'à 10 fois celui de la régulation SAMU de base.

Les ARM ont morflé grave pour rendre tout ça possible. Oui, c'est vrai, les ARM ne sont pas habillés en Schtroumf, ne portent ni gants ni sur-lunettes, ne montent pas dans l'ambulance. Ne font qu'écouter les patients au téléphone, ne les voient pas, ne les reniflent pas, ne les palpent pas. Mais les ARM se frottent à tous, à nous (SAMU, SMUR, Urgences) et aux autres (ambulanciers, médecins généralistes régulateurs) et donc aux virus, au point d'être atteints à 20% par la maladie, comme les « autres » acteurs du front.

En décrochant le téléphone pour évaluer les patients, les ARM sont des soignants de première ligne. Si dans cette aventure, nous sommes des stars, n'oublions pas qu'ils sont là, à côté et autour de nous. Devant, ils sont devant, et on ne serait rien s'ils n'étaient pas là pour absorber l'onde de choc.

Dr Kolia Milojevic

12 juin 2020