



Réseau Karu-Urgences

4^{ème} FORUM DE L'URGENCE

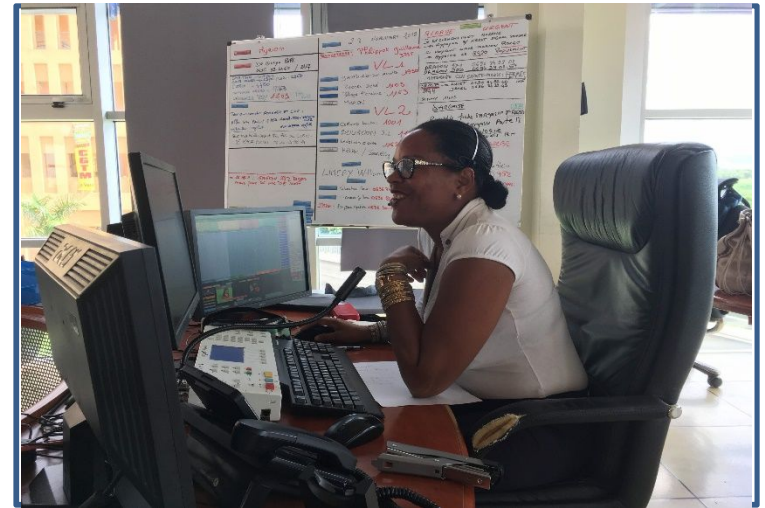
1^{er} DÉCEMBRE 2018

LA CRÉOLE BEACH HÔTEL
LE GOSIER

Sous la présidence d'honneur
du Dr Christian FORBIN



Profession ARM : Prérequis, formation et référentiels



Laurent VILLAIN-COQUET
PH - SAMU de Martinique

ACTUALITÉ

Affaire Naomi: l'opératrice du Samu est suspendue

BFMTV pour l'Express (avec AFP),
publié le 09/05/2018 à 22:07



La jeune strasbourgeoise mère d'une petite fille de 18 mois, a obtenu pour seul conseil de l'opératrice du Samu d'appeler SOS Médecins. AFP PHOTO KENZO TRIBOUILLARD

Le parquet de Strasbourg a annoncé ce mercredi l'ouverture d'une enquête préliminaire. L'opératrice qui a raillé la jeune femme a été suspendue par l'hôpital "à titre conservatoire".

"J'ai ouvert une enquête préliminaire du chef de non-

Quand le 15 ne répond pas

Exclusif. Ils sont 81 centres d'appels du Samu à ne pas respecter les recommandations.

En 2016, quelque 4,6 millions d'appels téléphoniques de patients n'ont pas obtenu de réponse des opérateurs du Samu. C'est l'inquiétante information livrée par l'exploitation de la base de données de la statistique annuelle des établissements de santé (SAE), bordereau de chiffres d'activité collecté chaque année par les services du ministère de la Santé auprès des hôpitaux. Sur 29,2 millions d'appels passés aux 101 centres de réception et de régulation des appels des Samu cette année-là, 2,4 millions seulement ont reçu une réponse d'une personne physique. De très mauvais chiffres, bien loin de la devise du Samu - « chaque appel compte, chaque seconde compte » -, qui illustrent la désorganisation de nombreux centres 15, l'éparpillement des moyens et les mauvaises habitudes prises tandis que les recommandations à améliorer la qualité étaient ignorées. Comme si, pour les hussards de l'hôpital, le panache était censé compenser le manque de méthode.

Avec l'affaire Naomi Musenga, cette jeune femme morte après avoir été rembarquée par une assistante de régulation médicale (ARM) du Samu 67 des Hôpitaux universitaires de Strasbourg, sont déjà apparus dans le rapport remis par l'Inspection générale des affaires sociales (Igas) plusieurs des maux qui minent les Samu. Formation disparate des ARM, absence de diplôme d'Etat la sanctionnant, manque d'encadrement, procédures bâfoisées, les Samu échappant même à la certification de la Haute Autorité



Stras. Au centre de régulation médicale du Samu de Lille, aucun appel de patient n'a été perdu en 2016.

4,6
millions
d'appels
téléphoniques
de patients n'ont pas
été pris en compte
par les opérateurs
des Samu en 2016.



Coordination. Plus de 1 million d'appels au Samu de Lille et plus de 300 000 interventions.

de santé (HAS), pourtant généralisée à tous les secteurs de l'hôpital. Mais les inspecteurs de l'Igas ont aussi exploité les chiffres de la SAE. Et même en retranchant le nombre d'appels interrompus au bout de quinze secondes, donnée non de-

mandée par les statisticiens du ministère et qui regroupe les erreurs d'appel, à Strasbourg, il n'a pas été répondu à 21 977 patients en 2016. Et même en retranchant le nombre d'appels interrompus au bout de quinze secondes, donnée non de-

régulation médicale, en première ligne quand le téléphone sonne. Vérification faite avec la SAE, seulement 20 Samu atteignent ce seuil, le « taux de décrochés » moyen se situant à 84 %. Et encore, cette réponse devrait avoir lieu dans la minute. Mais là, les résultats s'effondrent. Deux centres d'appels du Samu seulement y parviennent, ceux des hôpitaux d'Orléans et de Verdun. Dans les services d'urgence anglo-saxons, l'exigence va bien au-delà, puisque obligation est faite de répondre à 100 % des appels, et ce dans les vingt secondes. Selon le dernier rapport du Sénat sur les urgences, « il arriverait dans certaines agglomérations que le temps d'attente septe à huit minutes et est bien évidemment dans un contexte d'urgence ».

Le patron des patrons, le Dr Agnès Ricard-Hibon, peine à cacher sa gêne devant ces résultats et surtout ceux du Samu 95, qu'elle dirige, l'un des plus importants de France, à l'hôpital de Pontoise. Avec un faible taux de décrochés de 74,8 % - dont un sur deux seulement répondu dans la minute -, une fois déduits les appels de moins de quinze secondes, c'est un total de 54 820 appels qui ont été perdus selon les chiffres les plus récents; car plus le taux de décrochés est bas, plus le nombre d'appels non répondus est élevé. Dans le silence de la salle de réunion parisienne de la société savante, Agnès Ricard-Hibon recommande de se « méfier de ces chiffres, qui ne sont pas très appréciés des professionnels », il faut dire que les Samu sont beuglés avec les données. En 2010, la mission de la Direction générale de l'offre de soins (DGOS) relative à la modernisation des Samu estimait qu'ils avaient « une relative méconnaissance de l'activité téléphonique. Certains Samu sont dans l'incapacité de calculer leur nombre d'appels. D'autres ne peuvent pas différencier le type d'appels collectés ». Il s'agit pourtant des données officielles que les hôpitaux ■■■

Appels au Samu, du pire au meilleur

	Taux de décrochés	Taux de réponse dans la minute	Proportion de appels pris en moins de 20 s		Taux de décrochés	Taux de réponse dans la minute	Proportion de appels pris en moins de 20 s
Samu 01, Paris - Pitié-Salpêtrière (Généraliste)	40,7	90	20,7	Samu 91, Evry-Courcouronnes (Généraliste)	93,2	90	34,0
Samu 02, Paris (Généraliste)	40,8	70,8	30,0	Samu 92, Nanterre (Généraliste)	93,6	87,8	33,6
Samu 03, Paris (Généraliste)	41,6	53,8	1,6	Samu 93, Montreuil (Généraliste)	93,9	87,1	47,7
Samu 04, Paris - Pitié-Salpêtrière (Généraliste)	42,0	52,0	9,7	Samu 94, Paris (Généraliste)	94,0	87,0	4,8
Samu 05, Lille (Généraliste)	42,5	50,7	9,0	Samu 95, Reims (Généraliste)	95	87,0	4,0
Samu 06, Lille (Généraliste)	42,9	42,1	0,0	Samu 96, Dunkerque (Généraliste)	95,0	70,0	10,7
Samu 07, Bordeaux (Généraliste)	43,0	50,0	0,0	Samu 97, Amiens (Généraliste)	95,7	82,4	4,5
Samu 08, Lille (Généraliste)	43,0	42,0	0,0	Samu 98, Paris (Généraliste)	95,8	90	0,7
Samu 09, Marseille (Généraliste)	43,0	50,7	0,0	Samu 99, Amiens (Généraliste)	96,0	82,4	4,0
Samu 10, Amiens (Généraliste)	43,0	50,0	0,0	Samu 100, Lille (Généraliste)	96,0	87,0	0,0
Samu 11, Paris (Généraliste)	43,0	50,7	0,0	Samu 101, Nancy (Généraliste)	96,0	87,0	0,0
Samu 12, Paris (Généraliste)	43,0	50,7	0,0	Samu 102, Lille (Généraliste)	96,0	87,0	0,0
Samu 13, Paris (Généraliste)	43,0	50,7	0,0	Samu 103, Lille (Généraliste)	96,0	87,0	0,0
Samu 14, Paris (Généraliste)	43,0	50,7	0,0	Samu 104, Lille (Généraliste)	96,0	87,0	0,0
Samu 15, Paris (Généraliste)	43,0	50,7	0,0	Samu 105, Lille (Généraliste)	96,0	87,0	0,0
Samu 16, Paris (Généraliste)	43,0	50,7	0,0	Samu 106, Lille (Généraliste)	96,0	87,0	0,0
Samu 17, Paris (Généraliste)	43,0	50,7	0,0	Samu 107, Lille (Généraliste)	96,0	87,0	0,0
Samu 18, Paris (Généraliste)	43,0	50,7	0,0	Samu 108, Lille (Généraliste)	96,0	87,0	0,0
Samu 19, Paris (Généraliste)	43,0	50,7	0,0	Samu 109, Lille (Généraliste)	96,0	87,0	0,0
Samu 20, Paris (Généraliste)	43,0	50,7	0,0	Samu 110, Lille (Généraliste)	96,0	87,0	0,0
Samu 21, Paris (Généraliste)	43,0	50,7	0,0	Samu 111, Lille (Généraliste)	96,0	87,0	0,0
Samu 22, Paris (Généraliste)	43,0	50,7	0,0	Samu 112, Lille (Généraliste)	96,0	87,0	0,0
Samu 23, Paris (Généraliste)	43,0	50,7	0,0	Samu 113, Lille (Généraliste)	96,0	87,0	0,0
Samu 24, Paris (Généraliste)	43,0	50,7	0,0	Samu 114, Lille (Généraliste)	96,0	87,0	0,0
Samu 25, Paris (Généraliste)	43,0	50,7	0,0	Samu 115, Lille (Généraliste)	96,0	87,0	0,0
Samu 26, Paris (Généraliste)	43,0	50,7	0,0	Samu 116, Lille (Généraliste)	96,0	87,0	0,0
Samu 27, Paris (Généraliste)	43,0	50,7	0,0	Samu 117, Lille (Généraliste)	96,0	87,0	0,0
Samu 28, Paris (Généraliste)	43,0	50,7	0,0	Samu 118, Lille (Généraliste)	96,0	87,0	0,0
Samu 29, Paris (Généraliste)	43,0	50,7	0,0	Samu 119, Lille (Généraliste)	96,0	87,0	0,0
Samu 30, Paris (Généraliste)	43,0	50,7	0,0	Samu 120, Lille (Généraliste)	96,0	87,0	0,0
Samu 31, Paris (Généraliste)	43,0	50,7	0,0	Samu 121, Lille (Généraliste)	96,0	87,0	0,0
Samu 32, Paris (Généraliste)	43,0	50,7	0,0	Samu 122, Lille (Généraliste)	96,0	87,0	0,0
Samu 33, Paris (Généraliste)	43,0	50,7	0,0	Samu 123, Lille (Généraliste)	96,0	87,0	0,0
Samu 34, Paris (Généraliste)	43,0	50,7	0,0	Samu 124, Lille (Généraliste)	96,0	87,0	0,0
Samu 35, Paris (Généraliste)	43,0	50,7	0,0	Samu 125, Lille (Généraliste)	96,0	87,0	0,0
Samu 36, Paris (Généraliste)	43,0	50,7	0,0	Samu 126, Lille (Généraliste)	96,0	87,0	0,0
Samu 37, Paris (Généraliste)	43,0	50,7	0,0	Samu 127, Lille (Généraliste)	96,0	87,0	0,0
Samu 38, Paris (Généraliste)	43,0	50,7	0,0	Samu 128, Lille (Généraliste)	96,0	87,0	0,0
Samu 39, Paris (Généraliste)	43,0	50,7	0,0	Samu 129, Lille (Généraliste)	96,0	87,0	0,0
Samu 40, Paris (Généraliste)	43,0	50,7	0,0	Samu 130, Lille (Généraliste)	96,0	87,0	0,0
Samu 41, Paris (Généraliste)	43,0	50,7	0,0	Samu 131, Lille (Généraliste)	96,0	87,0	0,0
Samu 42, Paris (Généraliste)	43,0	50,7	0,0	Samu 132, Lille (Généraliste)	96,0	87,0	0,0
Samu 43, Paris (Généraliste)	43,0	50,7	0,0	Samu 133, Lille (Généraliste)	96,0	87,0	0,0
Samu 44, Paris (Généraliste)	43,0	50,7	0,0	Samu 134, Lille (Généraliste)	96,0	87,0	0,0
Samu 45, Paris (Généraliste)	43,0	50,7	0,0	Samu 135, Lille (Généraliste)	96,0	87,0	0,0
Samu 46, Paris (Généraliste)	43,0	50,7	0,0	Samu 136, Lille (Généraliste)	96,0	87,0	0,0
Samu 47, Paris (Généraliste)	43,0	50,7	0,0	Samu 137, Lille (Généraliste)	96,0	87,0	0,0
Samu 48, Paris (Généraliste)	43,0	50,7	0,0	Samu 138, Lille (Généraliste)	96,0	87,0	0,0
Samu 49, Paris (Généraliste)	43,0	50,7	0,0	Samu 139, Lille (Généraliste)	96,0	87,0	0,0
Samu 50, Paris (Généraliste)	43,0	50,7	0,0	Samu 140, Lille (Généraliste)	96,0	87,0	0,0
Samu 51, Paris (Généraliste)	43,0	50,7	0,0	Samu 141, Lille (Généraliste)	96,0	87,0	0,0
Samu 52, Paris (Généraliste)	43,0	50,7	0,0	Samu 142, Lille (Généraliste)	96,0	87,0	0,0
Samu 53, Paris (Généraliste)	43,0	50,7	0,0	Samu 143, Lille (Généraliste)	96,0	87,0	0,0
Samu 54, Paris (Généraliste)	43,0	50,7	0,0	Samu 144, Lille (Généraliste)	96,0	87,0	0,0
Samu 55, Paris (Généraliste)	43,0	50,7	0,0	Samu 145, Lille (Généraliste)	96,0	87,0	0,0
Samu 56, Paris (Généraliste)	43,0	50,7	0,0	Samu 146, Lille (Généraliste)	96,0	87,0	0,0
Samu 57, Paris (Généraliste)	43,0	50,7	0,0	Samu 147, Lille (Généraliste)	96,0	87,0	0,0
Samu 58, Paris (Généraliste)	43,0	50,7	0,0	Samu 148, Lille (Généraliste)	96,0	87,0	0,0
Samu 59, Paris (Généraliste)	43,0	50,7	0,0	Samu 149, Lille (Généraliste)	96,0	87,0	0,0
Samu 60, Paris (Généraliste)	43,0	50,7	0,0	Samu 150, Lille (Généraliste)	96,0	87,0	0,0

Sur ce tableau figurent les données 2016 des 94 Samu qui ont transmis aux services du ministère de la Santé les chiffres permettant de calculer leur taux de « décrochés » des appels téléphoniques, par ordre croissant. A titre indicatif s'y ajoutent le pourcentage d'appels répondus dans la minute et le nombre d'appels horaires moyen pour chaque assistant de régulation médicale. Les 7 Samu qui n'ont pas renseigné ces données au bordereau de la SAE (statistique annuelle des établissements de santé) sont les Samu 18 (CH de Bourges), 21 (CHU de Dijon), 41 (CH de Blois), 47 (CH d'Agers), 53 (CH de Laval), 84 (CH de Bayonne) et 974 (CH de Mamoudouzo, à Mayotte); NR : non renseigné.



Contexte

- 31 Millions d'appels par an pour le 15 et le 112 au SAMU (en France)
- Plus de 20 millions de patients par an
- 2500 ARM

Sources :

Accélérer la modernisation de la régulation médicale pour répondre aux défis de santé ; mai 2018

Communiqué Urgences Sociétés Savantes Régulation ; Juillet 2018



Contexte

- Historiquement une formation sur le terrain par compagnonnage
- Il existe une formation de 9 mois dans 2 lycées (Rabelais à Paris et Valentine Labbé à Lille)
- Embauche sur fiche de poste
- Niveau Baccalauréat ou équivalence
- Les décrets du 14 juin 2011 créent le corps des ARM qui font partie du corps des assistants médico-administratifs et leur attribuent la catégorie B
- Titularisation par concours

ASSISTANT DE REGULATION MEDICALE

Les Assistants de Régulation Médicale exercent dans les Centres de Réception et de Régulation des Appels (CRRA), ils sont soumis au secret médical, et travaillent sous la responsabilité fonctionnelle des médecins régulateurs (MR).

Ils accueillent téléphoniquement l'appelant et l'orientent selon la gravité et l'urgence de l'appel vers le MR ou la structure adaptée.

MISSIONS

Gestion des appels

- Réceptionner la totalité des appels parvenant au CRRA
- Gérer la file d'attente
- Interroger l'appelant afin de déterminer le degré d'urgence, la nature de la demande
- Localiser précisément le lieu d'intervention
- Transmettre l'appel au MR

L'ARM accueille, écoute et analyse chaque appel dans les plus brefs délais. Il identifie chaque appelant et localise le plus précisément possible l'adresse de chaque intervention. En fonction de l'urgence et selon des procédures établies il met en oeuvre des décisions réflexes ou/et transmet l'appel au MR. Pour tout appel traité directement par l'ARM, le MR sera avisé. Il doit s'assurer que chaque personne a été correctement écoutée, comprise et prise en charge.

Gestion des moyens

- Envoyer le moyen de secours (terrestre, aérien, humain...)
- Vérifier le départ et l'arrivée sur les lieux du moyen envoyé
- Transmettre le bilan du patient au MR
- Exécuter les consignes du MR
- Assurer le suivi et l'accueil du patient (prévenir les services d'urgence de l'arrivée du patient et organiser son admission)

Une fois la demande traitée, il convient d'apporter la réponse la plus adaptée. Celle-ci varie du simple conseil à l'envoi d'un moyen sur les lieux.

Les moyens d'intervention sont :

- Les effecteurs hospitaliers : SMUR (Service Mobile d'Urgence et de Réanimation)
- Les effecteurs médicaux non hospitaliers : médecin traitant ou médecin de garde
- Les pompiers, les ambulances privées, les forces de l'ordre, l'EMUP, etc ...

Suivi des affaires en cours

- Vérifier l'identité du patient
- S'assurer de sa destination finale
- Faire le suivi des patients non transportés
- Compléter les dossiers informatiques des affaires réalisées

L'ARM s'assure de connaître à chaque instant la disponibilité, la position et la destination de chaque intervenant. Il recueille les bilans et prévient à la demande du MR les structures d'accueil de l'arrivée du patient. Les différents dossiers sont renseignés exactement et suivis.

Autres missions permanentes

- Organiser des EVASAN (évacuations sanitaires)
- Assurer la maintenance des divers matériels : téléphonie, radiocommunication, informatique, télécopieur, etc...
- Maintenir et réactualiser toute la documentation nécessaire au fonctionnement du CRRA : protocoles...
- Effectuer au besoin le recensement des capacités d'accueil des services spécialisés
- Renseigner le grand public sur les différents services de garde (pharmacies, médecins, dentistes, etc...)

Missions d'exception

- Participer aux couvertures sanitaires de manifestations importantes
- Participer aux exercices de médecine de catastrophe
- Participer aux missions exceptionnelles (catastrophes naturelles ou accidentelles)

COMPETENCES

Pour assurer sa mission, les qualités requises sont :

- Gérer son stress et celui des patients
- Maîtriser ses propres émotions
- Connaître les techniques d'accueil téléphonique et radiophonique
- Détecter, reconnaître et prioriser une urgence médicale
- Saisir les informations en temps réel sur fichier informatique
- Détenir les bases du vocabulaire médical
- Synthétiser un message pour le transmettre au MR
- Localiser avec précision les lieux de l'intervention (connaissance géographique du département)
- Réaliser un radioguidage des équipes
- Avoir un vocabulaire de base en anglais
- Connaître les bases techniques des équipements pour effectuer les dépannages courants
- Etre capable de guider par téléphone les gestes de premiers secours (AFGSU)

DIPLÔME REQUIS

Bac ou équivalent

MATERIELS UTILISES

- Téléphone ou casque
- Ordinateur
- Radio numérique
- Fax
- Télécopieur

OUTILS INFORMATIQUES

- CENTAURE, EXOS, INTRANET

Le travail de l'ARM s'effectue dans un milieu clos, bruyant et stressant, nécessitant des capacités d'attention soutenue avec d'importantes fluctuations d'activité.



Les formations continues

- La formation adaptée à l'emploi (FAE)
- SSE en salle de crise (Brest)
- Participations et interventions en congrès
- Club utilisateurs
- Formations UNARM
- AFGSU2 et Damage Control
- Formations institutionnelles
- Mardis de l'urgence
- Formation de formateur en simulation



Référentiels

- Organisation des Centres 15 (MEAH ; 2008)
- SAMU Centre 15 : de nouveaux métiers et nouvelles pratiques (Y. Penverne, J. Jenvrin,,, G. Potel,,, F. Berthier ; Congrès Urgences de 2009)
- Les ressources médicales et non médicales nécessaires au bon fonctionnement des structures d'urgences (SAMU-Urgences de France : Novembre 2011)
- Modalités de prise en charge d'un appel pour demande de soins non programmés dans le cadre de la régulation médicale. (Recommandations de bonne pratique ; HAS 2011)
- Le référentiel Métier d'ARM (SFMU + ANCESU + SUdF + UNARM ; Juin 2016)



ARM Coordinateur

- Ressource métier pour les autres ARM
- En retrait du « Front Office »
- Coordination des activités opérationnelles
- Renforcement de l'équipe
- Suivi du bon fonctionnement technique



Nécessité d'un coordinateur (Superviseur)

- Tout SAM-Centre 15 assurant la régulation médicale de plus de 120 000 DRM doit être doté au minimum de 3 ETP de superviseur...
[Penverne Y et al. Jeur, doi:10.1016]
- Mis en place en Martinique à effectif constant.



Effectif des ARM

Tableau 6 : Nombre d'Assistants de Régulation Médicale nécessaires au fonctionnement d'un Samu

Samu (X AE/an)	Nbre d'ARM H24	Nbre d'ETP ARM
X < 63.000	1	6
X ≥ 63.000	≥ 1	7 + (X-63.000)/10.500

Si le nombre X d'appels entrants (AE) n'est pas connu, il peut être grossièrement approché en fonction du **nombre Z de DRM** qui est alors multiplié par un coefficient de correction.

Samu (Z DRM/an)	Nbre d'ARM H24	Nbre d'ETP ARM
Z < 30.738	1	6
Z ≥ 30.738	≥ 1	7 + (Z-30.738)/5.123

selon exemple d'estimation du rapport AE/DRM = 2,44 observé en région Pays de Loire en 2010



Le vécu des ARM

- L'impact des affaires
- Augmentation des régulations difficiles
- Pas d'augmentation des plaintes
- Malaise croissant
- Agressivité



Les difficultés psycho-sociales

- L'étude « ARMA » des répercussions psychologiques des ARM, réalisée en juin 2018
 - 11% des ARM présentent des TSPT complets
 - 15% présentent des TSPY partiels
 - $\frac{3}{4}$ des participants pensent ne pas avoir de reconnaissance de leur travail

Etude des répercussions psychologiques des Assistants de Régulation Médicale du SAMU-Centre 15 : Christelle Hilaire Schneider ; Paris Descartes



Les difficultés psycho-sociales (2)

- L'audit psycho-social « Cazalet » sur les ARM et les MRH du SAMU 972
 - Taux de participation ARM de 70%
 - 88% des ARM pensent que l'effectif est insuffisant
 - 40% ne réussissent pas à effectuer toutes les tâches
 - 31% sont insatisfait du planning (en 7-7-10)
 - 47% manquent d'outils (cartographie, procédures...)
 - 75% décrivent une mauvaise ambiance au SAMU
 - 82% pensent que l'équipe ne partage pas les mêmes valeurs au travail



Les pistes d'amélioration

- Des effectifs suffisants
- Poses plus formalisées
- Un groupe de coordinateurs choisis
- Des plannings mixtes
- De la formation continue et adaptée
- Des possibilités d'évolution de carrière
- Du soutien psychologique et du « Team building »
- La participation active aux congrès



Formation par la simulation



- Exigence HAS
- Adaptée à l'acte de régulation
- Formation en 3 phases :
 - Scénario
 - Débriefing
 - Apport cognitif
- DPC de régulation médicale



Pour Conclure

- Le métier d'ARM doit être mieux reconnu
- La qualité de l'accueil et de la qualification de l'appel d'urgence par l'ARM conditionne la régulation du MRH
- La formation continue, la promotion comme coordinateur, superviseur ou formateur valorise ce métier à haut risque psycho-social

L'ARM* est au régulateur ce que l'infirmier est au médecin dans un service

Dr Miguel Martinez-Almoyna

**Permanencier a été remplacé par ARM*