



36<sup>e</sup>

Congrès National  
de Médecine &  
Santé au Travail

Du 14 au 17 juin 2022  
Palais de la Musique et des  
Congrès de **Strasbourg**

# Crise au SAMU 67

Accompagnement de l'équipe et retour d'expérience du  
médecin du travail

Dr Laurence Kling – Médecin du travail du SST des HUS

Dr Anne Weiss – Cheffe de service du SAMU des HUS

Les Hôpitaux  
Universitaires  
de STRASBOURG



## Point de départ de la crise

- Evènement grave dans la prise en charge d'une appelante au Samu
- Décès de la jeune femme
- Communication non adaptée et absence de régulation médicale
- Date EIG : 29 Décembre 2017
- Affaire médiatisée en Avril 2018
- Articles de presse
- Réseaux sociaux
- Chaînes locales, nationales et internationales de télévision : la bande de régulation est passée → une première !



Header: Affaire Noémie Masrigo à Strasbourg

### Strasbourg : le Samu ne la prend pas au sérieux, elle meurt quelques heures après son appel

Mardi 9 mai 2018 à 15:32. Plus de jour le mercredi 9 mai 2018 à 15:27. Par Olivier Rousseau, Olivier Vogel, Francis Gilo, Alexis Farce, Elia Gales, Simon Bili

Strasbourg France



Cinq mois après le décès d'une Strasbourgeoise de 22 ans, le Samu pris dans une polémique. Ce vendredi 29 décembre 2017, l'appel de la jeune femme souffrante n'a apparemment pas été pris au sérieux par son interlocutrice du Samu.



## Centre 15 et SMUR

### ▪ SAMU 67 :

**Missions** : écoute **médicale** permanente, déterminer et déclencher dans le **délai le plus rapide**, la **réponse la mieux adaptée** à la nature des appels  
Appels décrochés 454 137 AMU + 26707 PDSA, 650 DRM/jour

### ▪ Centre de réception et de régulation des appels CRRA

**Assistants de régulation médicale ARM** : réception et priorisation des appels 15, 112, 116117 et permanence des soins, guidance de geste, gestion des moyens, prise de bilans  
**Médecins régulateurs** : acte de régulation médicale contractualisé, prescription du moyen le plus adapté, organiser le transport et veiller à l'admission du patient

### ▪ Service mobile d'urgence et de réanimation SMUR : 10 000 sorties par an pour le SMUR de Strasbourg 1 ambulancier, 1 infirmier, 1 médecin urgentiste ou anesthésiste réanimateur



## Contexte

- **Avant la crise** : démarche RPS auprès des ARM du fait du contexte professionnel difficile du Samu, état des lieux alarmant
- **Au moment de la crise**
- CRRA : nombreux appels menaçants, insultes, sarcasmes, chantage, et menaces de mort
- SMUR : filmés et menacés en intervention
- Individuels : menacés sur les réseaux sociaux et dans leurs vies privées (dépôts de plaintes, avocats, déménagement)
- Inquiétude VLM d'astreinte
- Inquiétude d'attaque au service
- Présence continue de journalistes



Mort de Naomi à Strasbourg : après des menaces, des mesures de protection demandées pour les agents du Samu

Lesquelles à l'initiative des autorités de la ville de Strasbourg. L'association de Samu rappelle ses rôles et ses missions de service.



## Actions médecin et psychologue du travail

- Déplacement immédiat sur les lieux, passage au CRRA, disponibilité pour consultations immédiates
- Participation réunion équipe et direction
- Soutien individuel : consultations individuelles pendant plusieurs mois
- Orientation vers des prises en charges de soin
- Soutien collectif : rencontre de l'équipe, psychologue du travail Mme Sandrine Fourel
- Intervention CHSCT extraordinaire
- Alerte à la Direction Générale
- Enquête Igas
- Participation au « Copil d'appui au Samu »

## Effets sur les personnels du Samu - Smur

- Le vécu : perte de sens du travail, de confiance dans les réponses, de reconnaissance, de l'utilité de leur travail, mal-être majeur de l'équipe, sentiment d'insécurité, de peur, de culpabilité collective, d'impuissance, de tristesse générale, de honte, peur de décrocher, situations de détresse personnelle
- Conséquences médicales : stress, angoisses, attaques de panique, troubles du sommeil, cauchemars, dépressions
- Nombreux arrêts maladie
- Désorganisation du travail, fragilisation du collectif, fonctionnement en mode dégradé, difficultés majeures pour boucler les plannings
- Séquelles : modifications des pratiques, fausse surprotection, réveil du traumatisme
- Démission du chef de service et nomination d'un chef de service par intérim

## Enquêtes, mise en place du plan d'action

**Rapport IGAS et ARS** : 9 recommandations dont 1 concernait la réanimation médicale

**Enquête administrative interne** : suspension de l'agent

→ **Mission d'appui au SAMU avec pour objectifs principaux :**

- Élaborer sans délai un **plan d'action** garantissant la qualité de la régulation et incluant notamment une analyse organisationnelle
- Formation aux **bonnes pratiques de régulation** des ARMs et médecins régulateurs
- **Consolider la démarche qualité** et la gestion des risques et événements indésirables, systématiser les écoutes périodiques de régulation et le retour d'expérience
- Copil à la direction toutes les 6 semaines en présence de l'ARS
- Plan d'action : sur les 81 actions identifiées, **62 actions ont été mises en œuvre** depuis 2018 (soit 75%) et **22 actions restent à réaliser**

## Les actions entreprises

- Recrutement ARM, rotation sur les postes de travail par 4h
- Changement du **système d'information**, réorganisation de la salle de régulation
- Renforcement du rôle des **superviseurs**
- Mise en place **3<sup>ème</sup> régulateur** sur horaire 11h-21h
- Présence en salle d'un coordonnateur ambulancier
- Création d'une **cellule qualité** avec un médecin référent avec un temps dédié
- Mise en place régulière de **CREX**
- Rédaction, Maj de l'ensemble des **fiches de postes**
- Mise en place **CFARM** Reims-Strasbourg
- Evaluation des pratiques professionnelles (ACR, Douleur thoracique)
- Analyses de pratiques pour ARM et MR avec **écoutes collectives de bandes** sur des thématiques ciblées
- Ecoute individuelle de bandes
- Rédaction de **procédures** (CRRA et SMUR) : procédure de régulation, charte de réécoute des bandes, règlement intérieur
- Création d'une **newsletter** SAMU éditée 3 fois par an, relance des réunions d'équipe
- Mise en place d'un staff 15 sur des thématiques ciblées 2 fois/mois



## Questionnement sur le positionnement du médecin du travail dans les demandes de soutien psychologique

- Impact de la situation de crise sur le médecin et la psychologue du travail
- Soutien psychologique individuel et collectif
- Formation au post-traumatique comme des médecins de la Cump ou du centre psycho-trauma
- Sollicitations pour :
  - suicides, agressions violentes, décès dans l'établissement et extra-professionnels
  - demandes de la direction, des cadres, des collègues
- Nécessité de bien cadrer notre rôle et ses limites

**Limite de nos missions, de nos interventions ?**

## En conclusion

*Les attentats de Strasbourg, la Covid nous ont permis de retrouver une certaine dignité et fierté dans notre métier ... mais pour autant, il reste des traumatismes dans l'équipe*



FUTURE



PAST

### ***L'audit SFMU de mai 2022 le souligne***

- Chaque nouvel événement même peu grave réveille le traumatisme
- Cristallisation sur les écoutes de bandes
- Peur de mal faire
- Climat social tendu



36<sup>e</sup>

Congrès National  
de Médecine &  
Santé au Travail

Du 14 au 17 juin 2022  
Palais de la Musique et des  
Congrès de **Strasbourg**

**Merci de votre attention**

**Des questions ?**

Dr Laurence Kling : [laurence.kling@chru-strasbourg.fr](mailto:laurence.kling@chru-strasbourg.fr)

Dr Anne Weiss : [anne.weiss@chru-strasbourg.fr](mailto:anne.weiss@chru-strasbourg.fr)