

Marcel ARNAUD

Fondateur de la traumatologie routière
Précurseur des SMUR et des SAMU

par Didier BURGGRAEVE
Président du CAPSU

Tome III – Septembre 2003



Marseille : le 18 août 1987 : Hommage National pour le dixième anniversaire
de la mort du Professeur Marcel ARNAUD

Photo du haut : de g à dr : Didier BURGGRAEVE, Professeur Maurice CARA, Sous-Préfet ARRIGHI,
Professeur Louis SERRE, Professeur Robert VIGOUROUX, Mme MUSELLI-ARNAUD et son mari.

Photo du bas : Le Professeur Louis SERRE dépose une gerbe sur la tombe de Marcel ARNAUD.

Marcel ARNAUD
Fondateur de la traumatologie routière
Précurseur des SMUR et des SAMU

Ce tome III sur l'œuvre du Professeur Marcel ARNAUD complète les informations et les précisions apportées dans les deux tomes précédents. Il est dédié à :

Monsieur Robert DEJOUR (photo)
qui créa la revue « La Route » au sein
du SECOURS ROUTIER FRANÇAIS.
Il oeuvra pour améliorer les secours
aux accidentés de la route, notamment
par les bornes d'appel des secours,
le développement du Secourisme
routier, la formation du public aux
« premiers gestes qui sauvent ».
Il aida particulièrement le Professeur
Marcel ARNAUD et utilisa la
revue « La Route » afin de diffuser ses idées.



J'avais rencontré M. DEJOUR, pour la première fois, à Nanterre, en décembre 1968, au cours d'une réunion organisée par Guy LUX, célèbre animateur de télévision, qui avait eu sa fille tuée lors d'un accident de la route.

Guy LUX avait lancé un « cri d'alarme », selon son expression, dans « France Soir », à partir du 15 novembre 1968 (voir articles ci-après). Je lui avais écrit et il m'avait invité à assister à cette réunion sur le thème des accidents de la route.

Plusieurs personnalités assistaient à cette réunion et, une fois de plus, le plus jeune des participants (j'avais 20 ans), je me souviens avoir abordé deux thèmes qui me tenaient à cœur, le grave problème de l'alcool au volant et, évidemment la diffusion du Secourisme à la population et notamment des usagers de la route.

M. DEJOUR était parmi nous. A l'issue de la réunion, il me proposa de me ramener à proximité de l'état major des sapeurs-pompiers de Paris où j'étais affecté. J'ai dû lui parler de la formation au Secourisme routier que je souhaitais suivre.

Je l'avais contacté peu de temps auparavant (lettre du 16.11.1968 ci-après). Je venais d'obtenir le monitorat de Secourisme, je souhaitais continuer. Ce sont les services parisiens de la Protection Civile qui m'avaient dirigé vers M. DEJOUR, au Secours Routier Français. (Voir dans le tome I , en annexe, la lettre du 6.12.1968 adressée à M. DEJOUR, après la réunion de Nanterre).

Louis SERRE (voir tomes I et II) connaissait très bien M. DEJOUR. Lors de l'inauguration de la 1^{ère} rue au Nom du Professeur ARNAUD, à Lys lez Lannoy, en 1985, il avait indiqué, lors de sa prise de parole à l'hôtel de ville, qu'il avait été la personne que Marcel ARNAUD estimait le plus.

On peut facilement le comprendre, il suffit de lire les éditoriaux de Robert DEJOUR dans « La Route » pour comprendre l'admiration qu'il portait au fondateur du Secourisme routier.

Après la mort de Marcel ARNAUD en 1977, ses amis et disciples poursuivirent son œuvre. Le présent document en apporte à nouveau le témoignage.

Robert DEJOUR mourut en 1981. Le Président et le Directeur du Secours Routier Français lui rendirent, avec Louis SERRE, un juste et émouvant hommage (« La Route » n° 77 du 3^{ème} trimestre 1981), ci-après.

Quelques années plus tôt (n° 59 – 1^{er} trimestre 1977), la revue rappelait les dates des stages de formation organisés par le SRF.

C'est aussi dans cette revue, on le comprend, que l'on trouvera l'un des plus beaux textes écrit à la mort de Marcel ARNAUD.

Il est important, à travers le « programme du stage Secourisme routier » (réservé aux moniteurs nationaux de Secourisme), obtenu en 1970 (avant que je ne suive moi-même, enfin, la formation, directement avec Marcel ARNAUD, en avril), de voir comment était organisée la semaine de travail, document annoté des noms des intervenants.

J'ai pu trouver deux photos, retirées d'un article de la revue, prises sur les quais de la seine où avaient lieu les exercices (ajoutées en fin de programme).

On le verra dans ce troisième tome, le Secours Routier Français aidera Marcel ARNAUD à propager ses idées.

La fin des années 50, notamment à partir de 1954, seront les années où tout a commencé. Marcel ARNAUD témoin de l'accident mortel de la route près d'Aix en Provence, la création du S.R.F, la mise en place du 1^{er} SMUR à Salon en 1957 par le Professeur BOURRET, le cri d'alarme du Professeur ARNAUD au congrès de chirurgie la même année, la préparation de son ouvrage « les blessés de la route », les premières « assises sur les accidents de la route », en 1959, de l'Automobile Club Médical de France, avec son Président le Docteur André SOUBIRAN.

Autour et avec Marcel ARNAUD, le précurseur, tout fut créé à partir de ces années.



GUY LUX :

Priorité à la vie sur les routes

Le producteur de télévision lance
une campagne pour lutter contre
les innombrables accidents (PAGE 3.)

GUY LUX : Le temps de lire cet article, il y aura 1 mort et 5 blessés sur les routes

Cette chronique est un cri d'alarme. Après l'hécatombe record de ces derniers week-ends, Guy Lux, qui, depuis quatre ans au cours de plusieurs émissions télévisées (Les étoiles de la

route, Enquêtes des actualités télévisées, Campagne du drapeau blanc) a lutté contre les drames de la route, ouvre avec « France-Soir » le dossier des imprudents et des criminels.

EN France, les drames de la route font plus de victimes que la guerre du Vietnam.
Chaque année, 15.000 morts, 300.000 blessés.

TOUS LES TROIS ANS = HIROSHIMA !

Le temps de lire cet article et il y aura sur nos routes un automobiliste tué et cinq autres blessés.

Pour ma part, depuis 1964, la route m'a pris ma fille, deux de mes meilleurs amis, j'ai moi-même été blessé et mon fils vient de passer plusieurs jours entre la vie et la mort. Grâce à la compétence et au dévouement d'une remarquable équipe chirurgicale et médicale, il est aujourd'hui sauvé. J'aurai l'occasion d'en reparler. Mais, dès aujourd'hui, parce que chaque minute compte, je veux lancer un cri d'alarme :

AUTOMOBILISTES, NOUS SOMMES EN DANGER DE MORT !

L'analyse des chiffres statistiques et du nombre correspondant d'accidents conduit à cette angoissante conclusion qui renferme peut-être toute l'explication du drame :

Tous les jours en France, 25.000 criminels du volant prennent la route, et le dimanche, ils sont 100.000 !

Ces agresseurs, qui sont-ils ?

Il y a les permanents, les incurables, les irrécupérables, responsables des accidents les plus graves. Ceux-là finissent à l'hôpital ou en prison.

Mais il y a aussi les autres : les agresseurs occasionnels.

Est-ce vous ? Est-ce moi ? Personne ne peut le dire. Il suffit d'une seconde pour le devenir et c'est parfois cette seconde qui est fatale.

Hélas ! que ce soit d'une manière constante ou fugitive, l'agresseur échappe pour un temps aux limites du raisonnable et cesse d'être un cohabitant pacifique de cet espace que nous partageons tous : la route.

Il en est le seul occupant et c'est pour cela qu'il est prêt à tout, qu'il est capable de tout.

Souvenez-vous de ces titres récents de « France-Soir » :

220 MORTS A LA TOUS-SAINT 1968 !

DEPASSEMENT EN HAUT DE COTE : 5 MORTS ET 6 BLESSÉS ;

CONDUCTEUR FATIGUE : 4 MORTS ;

ROUTIER IVRE OBS-TRUANT LA ROUTE : 4 MORTS.

Or, nous sommes 5 à 6 millions à partager chaque jour cet espace : la route. Nous avons donc une possibilité sur 200 de rencontrer un de ces fous, et une possibilité sur 200 c'est beaucoup !

Alors, que devons-nous faire pour échapper au péril ?

Comment mettre une chance supplémentaire de son côté pour sauver sa vie et celle des autres ?

Car si le respect du code demeure la base même de no-

tre sécurité, chacun de nous ressent devant cette menace quotidienne le besoin d'un système de défense et de protection supplémentaires.

CETTE CHANCE, cette petite chance qui n'est peut-être qu'une fraction de seconde, qu'un simple geste, qu'un centimètre, qu'un léger coup de freins, nous allons la chercher ensemble dans ces colonnes en passant au crible tous les risques.

J'ai parlé tout à l'heure de cohabitation pacifique de la route. C'est sans doute par là qu'il faut commencer.

Le conducteur en colère, agressif, vindicatif ou vengeur est un agresseur en puissance.

Témoin, cette lamentable affaire que la police nous a permis de reconstituer :

Furieux, M. S... se lance à la poursuite d'un taxi qui lui a fait une queue de poisson. Sur le point de le rejoindre, il s'aperçoit qu'il va dépasser la rue qu'il emprunte chaque soir. Il braque brutalement, fait un tête-à-queue, accroche deux voitures, fauche une passante et s'écrase dans la devanture d'une confiserie : un mort, un blessé grave.

Le code reste muet devant un tel drame. Il ne prévoit rien, il ne résout rien. Nous non plus, si ce n'est ce conseil qui en lui-même est toute une philosophie.

Si vous êtes en colère : respirez profondément.

Au moment où la colère vous prend, où saisi d'un désir de vengeance ou seulement même de justice, vous vous jetez sur votre volant, tête baissée, mâchoire serrée afin de « voir ce que l'on va voir... », que vous enfoncez le pied sur l'accélérateur pour rattraper le « fautif », l'auteur de la queue de poisson, l'indélicat, l'ennemi ! songez à faire cette petite chose qui ne vous coûtera rien mais qui changera tout :

RESPIREZ PROFONDEMENT ! Cette simple et calme respiration vous donnera les quelques secondes de réflexion indispensables pour que vous n'ayez plus, plus du tout envie de punir le coupable.

Une simple respiration et vous restez un homme civilisé au lieu de devenir un sauvage. Ce temps de respiration, c'est un temps de réflexion.

C'est pour l'automobiliste le moyen de tourner 7 fois sa langue dans sa bouche avant de commettre une faute.

Il faut bien comprendre une fois pour toutes que pour rester maître de sa voiture il faut rester maître de soi-même.

Le fautif?... Laissez-le donc aller, il n'ira pas loin. La police s'en chargera. De toute manière, lui courir après au risque de renverser 3 piétons, couper la route à 10 automobilistes, faire des queues de poisson à 20 autres, et rentrer dans une confiserie n'est pas un remède.

Vous avez respiré, très bien. Eh bien ! allez en paix maintenant ! C'est tout ce que vos parents, vos amis et tous les conducteurs de bonne volonté vous demandent...

Vous avez aussi des suggestions à faire, des conseils à donner, écrivez à **Guy LUX**, « Courrier des lecteurs », « France-Soir », 100, rue Réaumur, Paris (2^e).

Prochain conseil : LES DEPASSEMENTS AU SOMMET DE COTE

Les victimes de la route

Les accidents de la route en Europe en 1968 : 64.000 MORTS - 1.700.000 BLESSÉS

CENT mille morts, trois millions de blessés sur la route en Europe, tels sont les chiffres qui auraient été lancés sur les ondes au cours du « week-end ».

Je n'ai pas entendu personnellement l'émission et je ne connais pas les sources de la radio. Les plus sérieuses en ma possession, celles de la Fédération routière internationale, indiquent pour 1968 un total de 64.285 morts et 1.717.998 blessés (sauf Danemark, Grèce, Portugal et Turquie, dont les statistiques pour cette année 1968 n'ont pas encore été communiquées, mais qui, ensemble, ne devraient pas totaliser plus de 7.000 morts).

Nous avons dit et répété que la sécurité routière est un grave problème. Il faut chercher à le résoudre par la clarté et la précision. Si l'on augmente, au contraire, la confusion qui l'envahit on rend un mauvais service à la communauté humaine.

Mais ne s'agirait-il pas, nous a dit hier une haute autorité en matière de prévention routière, de mettre en condition l'opinion publique avant la réunion d'une Table ronde sur l'automobile, table ronde où l'on sait bien, par expérience, que ne soufflent ni l'esprit ni les esprits ?

L'Allemagne puis la France

Voici le tableau, pour 1968, des tués et blessés de la route en Europe, d'après la brochure « Statistiques routières mondiales 1964-1968 » de la Fédération routière internationale :

	Tués	Blessés
AUTRICHE	2.125	69.113
BELGIQUE	1.594	97.548
FINLANDE	921	15.200
FRANCE	13.350	320.000
ALLEMAGNE	16.598	468.028
GRANDE - BRETAGNE	6.810	342.398
HONGRIE	1.259	26.503
ITALIE	9.431	224.583
HOLLANDE	2.890	62.087
NORVEGE	476	10.187
POLOGNE	3.424	29.442
SUEDE	1.262	23.028
SUISSE	1.442	31.157
YOUgoslavIE	2.703	38.724
Total	64.285	1.717.998

On le voit, entre 64.285 et 100.000, entre 1.717.998 et 3.000.000, il y a tout de même une marge que l'on se doit de ne pas franchir à la légère.



GUY LUX:

PRIORITÉ A LA VIE

Chaque jour 25 000 criminels du volant prennent la route

A la suite du cri d'alarme que « France-Soir » m'a permis de lancer la semaine dernière (1), j'ai reçu un important et intéressant courrier. Une des lettres commençait par cette phrase d'un amère désespoir : « Vous perdez votre temps !!! » Après avoir lu toutes les autres, je suis certain que non.

C'est d'ailleurs en tenant compte de l'opinion de la majorité de ces lettres que j'ai dû modifier le présent article. En effet, la fougue et la virulence de certains correspondants ne laissent plus place au moindre doute : **les drames de la route irritent et inquiètent de plus en plus les Français.**

Il était temps !

J'ai dit la semaine dernière, et je répète, que ces drames font tous les trois ans, en France, autant de victimes que la bombe d'Hiroshima.

Hélas, ces chiffres risquent assez vite d'être dépassés !

Dans son dernier numéro, le Secours Routier Français révèle cette angoissante fatalité :

« UN FRANÇAIS SUR 4.000 EST CONDAMNÉ A MOURIR SUR LA ROUTE. »

« UN FRANÇAIS SUR 170 EST CERTAIN D'Y ÊTRE BLESSE GRIÈVEMENT. »

Si vous ajoutez que nous avons une **possibilité sur 200** de nous trouver nez à nez avec un criminel du volant, il faut admettre une fois pour toutes que nous avons de moins en moins de chance de sortir indemne de cet immense champ de bataille qu'est la ROUTE.

Pourtant, tous ceux qui ont une certaine importance dans ce pays commencent à prendre sérieusement conscience d'un fléau qui les menace tous bien plus que le cancer, la tuberculose et les maladies de cœur réunis, puisqu'il s'en prend, dans l'immense majorité, aux êtres jeunes et bien portants.

Or, malgré les appels, les menaces et les campagnes de prudence, il y a de plus en plus d'accidents, de blessés et de morts.

TOUT PARAÎT INUTILE ET VAIN.

La réponse est simple. Je l'ai déjà donnée la semaine dernière et je m'y tiens :

« Chaque jour, 25.000 criminels du volant prennent la route, et le dimanche ils sont 100.000 ! »
Supprimez-les et il n'y aura plus d'accidents.

Le courrier reçu est formel sur ce point :

Allons-nous laisser longtemps 25.000 fous menacer plusieurs millions de citoyens raisonnables ? Allons-nous subir longtemps encore ces agresseurs qui sont armés d'une voiture, comme d'autres le sont d'un revolver ?

C'est dans la répression de ces malfaiteurs du volant que se trouve la solution d'urgence.

M. Philippe LECHARTRIER, de Paris, m'écrit :

« ...Le jour où tous les assassins sur la route seront certains de passer en Cour d'Assises avec la perspective d'une condamnation de 5 à 10 ans de prison ferme, je suis persuadé que l'on verra tel imprudent inconscient réfléchir aux manœuvres ou aux dépassements qu'il serait tenté de faire. »

M. GIZARD, de Toulon :
« ...Les tribunaux sont d'une mansuétude ahurissante. »

UN CORRESPONDANT DE PROVINCE :

« ...Les amendes sont beaucoup trop faibles, il faut frapper au portefeuille ! »

« ...Retrait définitif du permis de conduire dès la première infraction mettant en jeu la vie d'autrui avec saisie immédiate du véhicule. »

Ce lecteur ajoute qu'il désire garder l'anonymat car, retiré à la campagne et connaissant l'état d'esprit de nombreux automobilistes, il ne tient pas à être l'objet d'éventuelles représailles !

C'est peut-être, cher Monsieur, aller un peu loin, car je pense que les automobilistes en question ne deviennent de dangereux agresseurs qu'au volant de leur véhicule. Ils sont, le reste du temps, nous l'espérons, de respectables citoyens et nous les croyons encore capables de réflexion.

C'est pourquoi des condamnations sévères, pénales et financières, sont seules susceptibles de les faire réfléchir.

Lorsque les sanctions qui frapperont les coupables d'accidents mortels risquent de ruiner leur existence, comme sont ruinées et anéanties en un instant les existences de leurs victimes, alors il y aura moins d'accidents.

(1) Voir France-Soir daté du 15 novembre.



GUY LUX:

PRIORITÉ A LA VIE

Les lecteurs de « France-Soir » :

Les criminels de la route doivent être condamnés plus sévèrement

VOICI les premiers résultats aux trois questions qui vous ont été posées la semaine dernière :

— les condamnations frappant actuellement les responsables d'accidents graves :

1. — Doivent rester ce qu'elles sont actuellement 5 %
2. — Doivent être aggravées 13 %
3. — Doivent être considérablement aggravées 82 %

(Vous pouvez encore participer à ce référendum en vous procurant « France-Soir » du 22 novembre où se trouve le bulletin - réponse, ou simplement sur carte postale en indiquant celle de ces trois questions pour laquelle vous optez.)

Nous publierons les résultats définitifs sous peu mais, dès maintenant, vos réponses ne laissent place à aucune hésitation :

Les pouvoirs publics doivent sévèrement revoir la pénalité frappant les délinquants de la route.

Les condamnations correctionnelles de principe qui frappent le plus souvent les automobilistes homicides sont aussi coupables, par leur indulgence, que celles qui rendraient à la liberté de dangereux récidivistes du vol, du viol ou du crime. La justice de la route ne doit pas tolérer qu'un automobiliste puisse tuer deux fois.

Mais, avant de courir sus à ces agresseurs, avant de traquer ces 25.000 criminels quotidiens de la route, comme vous le réclamez dans vos nombreuses lettres,

il est peut-être nécessaire de s'expliquer et surtout de chercher à savoir :

QUI SONT CES HOMMES QUI ATTENDENT A LEUR VIE ET A LA NOTRE ?

L'analyse de ces drames nous conduit à cette amère constatation :

— rien ne ressemble plus à un conducteur dangereux qu'un conducteur prudent qui cesse de l'être.

Car, hélas, il faut bien le reconnaître :

Nous pouvons, à tous moments, être l'un de ces 25.000 agresseurs.

Une seconde d'inattention, un geste malheureux, un mouvement d'impatience et nous devenons, en une seconde, ce coupable, cet « accidenteur » contre lequel nous réclamons aujourd'hui une impitoyable répression.

Avant donc de nous précipiter d'eux, c'est à nous qu'il faut penser.

Avant de chercher à connaître les AUTRES, essayons de mieux nous connaître nous-même en tant que co-habitant de la route et CO-PROPRIÉTAIRE d'un espace que nous sommes des millions à nous partager, et parfois à nous disputer, pour notre travail ou notre plaisir.

DONNONS-nous le plus de moyens possibles de bien conduire certes, mais surtout de bien NOUS conduire.

Lorsque nous aurons admis une fois pour toutes que sur 100 délinquants, 50 sont des délinquants occasionnels qui, après avoir bien conduit toute une année, toute une vie même, commettent un jour, un soir, à une certaine heure, à une minute x..., en une seconde... l'infraction volontaire ou involontaire qui en fait des agresseurs, nous arriverons à cette conclusion fataliste certes, mais réaliste :



GUY LUX:

PRIORITÉ A LA VIE

Le face à face routiers - automobilistes

L'hécatombe des morts sur la route continue mais les automobilistes lecteurs de « France-Soir » ne sont pas tous d'accord sur les causes des accidents : vitesse excessive, dépassement en haut d'une côte, feux rouges brûlés, etc... Parmi mes milliers de correspondants nombreux sont ceux qui mettent en cause les routiers. J'ai donc décidé de faire un « face à face » entre les routiers et les voitures de tourisme.

LES routiers considèrent difficilement acceptable le vœu de nos lecteurs demandant que la vitesse des poids lourds soit plus sévèrement réglementée. Leur contre-attaque est sans équivoque : « Limitez la vitesse des voitures de tourisme, si vous le voulez, mais pas la nôtre qui est très inférieure. Nous avons des parcours à effectuer dans des horaires précis. La rentabilité de notre profession en dépend, nos primes aussi. »

Les AUTRES, c'est-à-dire les conducteurs de voitures de tourisme, ripostent :

● **Les touristes** : Professionnels ou non, vous êtes, depuis plusieurs mois, responsables d'un très fort pourcentage d'accidents très graves et, dans la plupart des cas, c'est précisément au nom de ce prétendu respect de l'horaire que certains routiers se sont rendus coupables d'imprudences criminelles.

● **Les routiers** : En regard des kilomètres parcourus (près de 100 milliards en un an), les poids lourds n'ont pas le dixième des accidents corporels enregistrés sur l'ensemble du parc automobile, et, pourtant, il y a 20 % de camions, cars et tracteurs.

● **Les touristes** : Les dans les accidents graves impliquant deux véhicules, plus de 70 % ont lieu entre poids lourds et voitures.

● **Les routiers** : Soyez plus respectueux des règles de sécurité et vous aurez beaucoup moins à nous redouter. Une récente enquête effectuée auprès de 600 routiers a permis de dresser la liste noire des fautes de conduite les plus courantes des conducteurs de tourisme. La faute venant en sixième position est la queue de poisson.

● **Les touristes** : Lorsque les camions iront moins vite et laisseront entre eux des créneaux de dépassement plus importants, il y aura beaucoup moins de queues de poisson.

Après ce premier assaut, je donnerai un léger avantage aux touristes.

(TOURISTES : 1 ; ROUTIERS : 0).

Les stationnements inconsidérés

● **Les routiers** : En cinquième position, nous plaçons les stationnements inconsidérés, parfois même à la sortie des virages.

● **Les touristes** : Cela ne vous arrive jamais ?

● **Les routiers** : Assez rarement. D'ailleurs, nous sommes beaucoup plus visibles. C'est vrai, et, sans hésitation, nous donnons ce deuxième assaut aux routiers, mais s'il convient de recommander aux touristes de respecter les zones de stationnement et, dans les cas de panne ou de creva-

son de signaler, comme le font les poids lourds, leur présence par un triangle de sécurité, il convient également de rappeler à certains routiers que les alentours des restaurants ne sont pas, non plus, des « garages ».

(TOURISTES : 1 ; ROUTIERS : 1).

● **Les routiers** : La faute

classée quatrième : le dépassement sans avertissement. L'usage de l'avertisseur n'est pas interdit sur route.

● **Les touristes** : Vous n'avez qu'à utiliser votre rétroviseur. Les routiers ne s'en servent pas assez.

Sur ce point, je renverrai les adversaires dos à dos. Ils ont raison tous les deux (TOURISTES : 1 ; ROUTIERS : 1 ; NUL : 1).

● **Les routiers** : En troisième position, nous plaçons l'absence de signalisation préalable d'un mouvement.

● **Les touristes** : Rien à dire à cela. Ceux qui oublient de signaler leurs manœuvres sont de mauvais conducteurs. Il y en a chez vous. Il y en a chez nous.

Pour stigmatiser une des fautes les plus impardonnables qui soient, puisqu'il s'agit d'une faute d'inattention : l'avantage aux routiers.

(TOURISTES : 1 ; ROUTIERS : 2 ; NUL : 1).

PARIS,
Le 16 Novembre 1968.

ETAT-MAJOR des
Pompiers de PARIS,
Didier BURGGRAEVE
Moniteur National
de Secourisme

Monsieur DEJOUR
99, Bld Arago
75 - PARIS 14ème

Monsieur,

La Direction de la Protection Civile m'a dirigé sur
vous pour ce qui concerne le Secourisme Routier.

Je désirerai en effet passer Moniteur de Secourisme
Routier. Est-ce possible de vous rencontrer afin que nous en parlions.

Je vous en remercie,

Recevez Monsieur, l'assurance de mes sentiments les
meilleurs.

Didier BURGGRAEVE



Monsieur Robert Dejour n'est plus

Frappé très brutalement par une affection aiguë, Monsieur Robert DEJOUR, malgré une très longue intervention chirurgicale, s'est éteint le 2 octobre 1981.

Cette nouvelle a frappé de stupeur tous ses amis qui avaient l'habitude de le voir et de travailler avec lui. Ingénieur des Mines, c'est en Espagne qu'il passera quinze années de sa vie, comme directeur de Mines, puis comme concessionnaire des voitures Renault. Ceci se passait avant et pendant la guerre civile. Aussi la souffrance humaine dont il était le témoin le marque profondément et il essaie de la diminuer chaque fois que cela lui est possible.

Prisonnier de guerre, il maintient le moral de ses co-détenus en organisant dans les camps où il se trouve des rencontres sportives afin d'éviter une déchéance physique et morale.

Résistant, il participe à la libération de son Pays. Déjà son épouse participe à son action.

Le Stade Français occupe une grande partie de ses loisirs ; participation dans les compétitions de tennis et de football ont sa préférence.

Dès 1954, voyant les drames causés par les accidents de la Route, il crée la revue « LA ROUTE » et travaille avec Monsieur Henri LE TOURNEUR-HUGON, Directeur du Secours Routier Français, Monsieur Marc EYROLLES, Président du Secours Routier Français, puis Monsieur Michel GRAVEREAUX, successeur de Monsieur LE TOURNEUR-HUGON.

Sa collaboration avec son Ami le Professeur Marcel ARNAUD l'amène à participer en 1958 à la création du Secourisme Routier à Nainville.

L'Alerte étant son premier souci, il lance la Campagne Nationale du Timbre du Secours Routier.

L'enseignement des gestes élémentaires de Survie semble pour lui essentiel, il participera ainsi aux différentes commissions qui créent le P.A.S. (Protéger — Alerter — Secourir).

Combien d'élèves et d'Amis se souviennent des Cours de Secourisme Routier organisés le soir et où sont venus se former de très nombreux Secouristes de toutes Associations ainsi que de nombreux Ambulanciers.

La disparition de Monsieur ARNAUD n'arrêtera pas son activité.

Les Moniteurs de Secourisme avaient plaisir à se retrouver autour de l'équipe des Docteurs Dominique JOSEPH et Michel VIGNIER.

Je comptais parmi ses Amis de nombreux médecins et spécialistes de différents Ministères.

Son secrétariat discret et fidèle lui facilitait le plus possible sa tâche.

Ses funérailles se sont déroulées comme il le souhaitait, dans la plus stricte intimité.

Bien que disparu, Monsieur Robert DEJOUR reste bien vivant dans nos esprits et ses idées continueront à influencer la Prévention, les Secours et les soins des Accidentés de la Route. Que son épouse trouve ici l'affectueux Souvenir de tous les Amis de Robert DEJOUR.

Le Professeur SERRE,
Directeur du SAMU de Montpellier

Notre ami et collaborateur Robert DEJOUR n'est plus. Arraché à l'affection de sa femme et de ses nombreux amis, le Président, les membres du Comité et le personnel du Comité National du SECOURS ROUTIER FRANÇAIS sont tout particulièrement affectés par cette subite disparition de leur plus ancien participant.

Robert DEJOUR a, très tôt, collaboré à la prise en charge des actions salvatrices du Comité dont les grandes lignes avaient été définies depuis l'année 1954.

En octobre 1961, le Comité — représenté par son Directeur Henri LE TOURNEUR-HUGON, rédacteur en chef — confiait à Robert DEJOUR, éditeur, la parution de la revue « LA ROUTE », revue officielle du Comité National du SECOURS ROUTIER FRANÇAIS.

Depuis cette date, notre Directeur Michel GRAVEREAUX l'avait désigné comme Délégué à la Propagande, plus particulièrement chargé du recrutement et des relations avec les médias et les services médicaux. C'est ainsi que Robert DEJOUR prit en charge l'organisation des cours de secourisme dont il assumait plusieurs sessions annuellement.

C'est grâce à son dynamisme et à ses précieuses relations qu'il a su créer une véritable école de l'enseignement du secourisme à option « routier » et tous les élèves reconnaissent ses qualités humaines d'organisateur et d'animateur.

C'est donc avec une particulière émotion que nous adressons à Madame Robert DEJOUR et à toute sa famille nos biens sincères condoléances.

Marc EYROLLES,
Président
du Secours Routier Français

C'est plus qu'un ami que nous perdons ; Robert DEJOUR était notre confident et bien souvent les propos qu'il nous rapportait de l'extérieur à la faveur des conférences de presse ou des rencontres dans les couloirs donnaient lieu à des échanges aussi passionnants que passionnés.

Il aimait tant son travail et « SA ROUTE ».

Ses réflexions, ses pensées suivies de réalisations concrètes étaient toujours enrichissantes car elles confortaient les mobiles et les idéaux qui nous animaient tous.

Nous pleurons notre cher Robert DEJOUR, mon collaborateur et mon ami qui est mort à la tâche si utile à laquelle il se dévouait depuis tant d'années.

Michel GRAVEREAUX,
Directeur
du Secours Routier Français

Organisées par le Comité National du S.R.F.

4 SESSIONS D'ENSEIGNEMENT DU SECOURISME ROUTIER EN 1977

Les dates des 4 sessions de formation de secouristes routiers organisées en 1977 par la Commission Médicale du Secours Routier Français, ont été fixées comme suit :

du 7 au 12 mars,
du 28 mars au 2 avril,
du 20 au 25 juin,
du 19 au 24 septembre.

Comme pour la session ouverte à partir du lundi 7 mars, le cours complet de secourisme routier, réservé aux possesseurs du Brevet National de Secourisme, pour l'attribution de l'option « secouriste routier » (priorité étant donnée aux titulaires de l'option « réanimation »), comprendra 5 séances (conférences, projections, travaux pratiques) et sera dirigé par MM. les Professeurs M. Arnaud, L. Serre qui seront assistés du Docteur Joseph.

C'est à 19 heures très précises, du lundi au vendredi inclus, que les cours se dérouleront à l'amphithéâtre d'urologie, service du Pr Cukier, (2° sous-sol), du Centre Hospitalier Necker, 161, rue de Sèvres, 75015 Paris.

A 8 heures, le samedi, auront lieu, à l'héliport de l'hôpital Necker, des démonstrations pratiques de ramassage, de désincarcération, de réanimation, de relevage, de brancardage, de balisage, d'extinction de feux, etc... avec mise au point d'un thème d'exercice complet : dégagement et sauvetage d'un blessé, surveillance, mise sur brancard, appareillages, liaisons radio, départ en ambulance (route ouverte par la police, petite vitesse de transport).

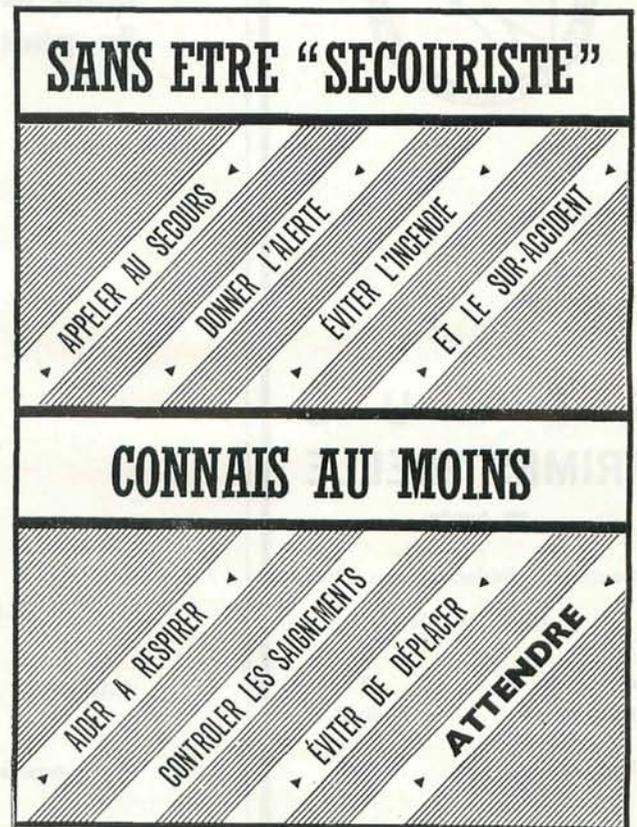
L'examen clôturera ces exercices pratiques.

Le succès remporté par nos cours les années précédentes, et particulièrement en 1976, fait bien augurer de celui qu'ils peuvent attendre cette année de la part de tous ceux qui veulent apprendre l'assistance obligatoire aux personnes en danger (article 63 du Code Pénal), dont dépend un meilleur secours aux blessés de la route.

Inscriptions auprès de M. Robert Dejour, responsable de l'enseignement du secourisme routier du S.R.F., 99, boulevard Arago, 75014 Paris (tél. : 587.28.60).

Le décret n° 77-17 du 4 janvier 1977, relatif à l'enseignement et à la pratique du secourisme, a été publié au « Journal officiel » du 11 janvier.

Il institue notamment l'« attestation d'initiation aux gestes élémentaires de survie » et codifie les modalités de l'obtention du Brevet national de Secourisme, ainsi que du Brevet national de Moniteur de Secourisme.



- Rôle des témoins.

Le film des exercices dirigés par le Professeur M. Arnaud...



NOVATEUR DU SECOURISME ROUTIER
PRESIDENT DE LA COMMISSION MEDICALE
DU COMITE NATIONAL DU SECOURS ROUTIER FRANÇAIS

LE PROFESSEUR
Marcel ARNAUD
N'EST PLUS



C'est une énorme perte que viennent de faire les milieux médicaux et chirurgicaux français — plus particulièrement les spécialistes de la traumatologie routière et le Comité National du Secours Routier Français, dont il présidait la Commission Médicale — en la personne du Professeur Marcel ARNAUD, décédé le 18 août, à Avignon, des suites d'une crise cardiaque, à l'âge de 81 ans.

Né à Foix (Ariège), le 21 décembre 1896, le Professeur Marcel ARNAUD, chirurgien-chef honoraire des hôpitaux de Marseille, membre de l'Académie de Chirurgie, membre associé de l'Académie de Médecine, devait être considéré comme le pionnier de la traumatologie routière et le créateur du secourisme routier.

Comme l'a souligné M. le Professeur André Sicard, professeur à la Faculté de Médecine de Paris, dans la préface d'une œuvre du disparu, « Les blessés de la route » - la première étude importante consacrée au problème des accidentés de la route en France — c'est lui qui, au congrès français de chirurgie de 1957, « a eu le mérite de tirer le signal d'alarme ».

— Il l'a fait, poursuit le Professeur Sicard, avec une inlassable persuasion et a réuni autour de lui quelques gens de bonne volonté qui se sont mis aussitôt au travail ». Si l'avertissement a porté et a été progressivement suivi dans le monde médical, ainsi que du côté des Pouvoirs publics, on le doit à la persévérance qui fut le trait saillant le plus constant du caractère de Marcel ARNAUD, le long de sa vie qui mérite d'être relatée avec quelques détails, car elle fut toujours consacrée au sauvetage de son prochain.

Nommé Externe des Hôpitaux à la suite du concours d'Externat du 26 avril 1920, puis Interne des Hôpitaux à la suite du concours du 20 décembre 1920, le Docteur Marcel ARNAUD devint Chirurgien des Hôpitaux à la suite du concours de 1929, puis Chirurgien-Chef des Hôpitaux à compter du 1^{er} juillet 1942. Il fut chargé du Service de Neuro-Chirurgie de l'Hôtel-Dieu de Marseille, du 29 juin 1942 au 19 janvier 1945.

ORGANISATEUR ET NEURO-CHIRURGIEN EXCEPTIONNEL

En mars 1939, au moment de la fin de la guerre d'Espagne, il avait été chargé d'organiser et de diriger un bateau-hôpital pour recueillir à la frontière les blessés espagnols les plus graves. Il emmena avec lui toute une équipe d'Internes de Marseille, sur le « Maréchal Lyautey » à Port-Vendres, où ses qualités d'organisateur frappèrent tous ceux qui l'entouraient.

Au début de la guerre de 1939, il était l'un des quatre ou cinq neuro-chirurgiens français. Son patron était de

Martel. Il a été, grâce à la confiance du Professeur Roger, le créateur de la neuro-chirurgie à Marseille et dans le Sud-Est, ce qui devait être, hélas, très oublié.

Le 6 décembre 1946, il partait en Indochine avec le grade de Lieutenant-Colonel de l'hôpital Coste, à Saïgon pour diriger la section de neuro-chirurgie. A ce poste, il devait démontrer une nouvelle fois son remarquable sens de l'organisation.

Libéré de ses obligations militaires le 5 novembre 1948, il reçut la Médaille Coloniale d'Extrême-Orient et la citation à l'Ordre du Corps d'Armée, avec Croix de Guerre. Il demanda, à son retour, sa réintégration en qualité de Médecin-Chef de Service de Neuro-Chirurgie des Hôpitaux de Marseille et fut réintégré dans le service de Chirurgie de l'Hôpital Sainte-Marguerite le 1^{er} juillet 1949.

Il y exerça ses fonctions de Chirurgien-Chef de Service jusqu'à la date du 1^{er} janvier 1962, à laquelle il fut nommé Chirurgien Consultant des Hôpitaux.

Depuis son retour d'Indochine, il devait s'occuper de plus en plus activement du problème des accidents de la route, se penchant particulièrement sur les « polytraumatisés » et proclamant l'importance du « pré-secours ». Il a vu, au moins dix ans avant les autres, ce que serait le péril, et il a fallu toute sa volonté pour imposer ce sujet au Congrès de Chirurgie dont la prise de position fut capitale.

Le Docteur Marcel ARNAUD a été « l'instigateur » des Assises Nationales sur les accidents de la route, fondées grâce à ses conseils et sous sa direction en 1959 par l'Automobile Club Médical de France.

Professeur au Centre National d'Etudes de la Sécurité Civile à l'ECOLE de Nainville-les-Roches - Membre de la Commission Médicale consultative de la Sécurité Civile - Professeur aux Centres d'Instruction de la Sécurité Civile - Membre éminent de la Commission Nationale de Secourisme.

Sur le plan professionnel privé, il s'est toujours complètement désintéressé des questions d'argent.

Ce fut, on le voit, un homme en tous points remarquable qui, malgré les circonstances peu favorables, et souvent des ennemis qui ne lui pardonnaient pas sa supériorité, a réussi néanmoins à imposer sa forte personnalité.

la route H de jour
99 Bnd ARAGO

Didier BURGGRAEVE

PROGRAMME
DU STAGE SECOURISME
ROUTIER

Réservé à des Moniteurs Nationaux de Secourisme

LUNDI

- 10 h Ouverture du stage
- 10 h-11 h30 Pourquoi le secourisme routier est-il un secourisme spécialisé n° 1
(Propos introductif du stage) p^r amand-
C O N F E R E N C E
- 11 h30-12 h30 Les facteurs matériels et humains des accidents de la route n° 2
(Comment se "fabriquent" les poly-traumatisés) (p^r Nouvelon)
C O N F E R E N C E
- 12 h30 Déjeuner
- 14 h30-15 h Colloque sur les thèmes précédents
- 15 h-15 h50 Les poly-traumatisés de la route : atteintes de leurs fonctions vitales n° 3
C O N F E R E N C E (p^r amand-)
- 16 h-16 h50 Les poly-traumatisés de la route : atteintes locorégionales extensives n° 4
C O N F E R E N C E (d^r Vezin)
- 17 h-17 h30 Distribution des tenues d'exercice
- 17 h50-18 h50 Informations diverses
Organisation des équipes de travaux pratiques
- 19 h30 D I N E R

MARDI

- 08 h Petit déjeuner
- 08 h30-9 h10 Colloque sur les thèmes - Poly-traumatisés
- 09 h20-9 h50 Propos conclusifs sur les "poly-traumatisés en bord de route" n° 5
C O N F E R E N C E (p^r amand)
- 10 h-10 h50 Les premiers instants du drame :
Rôle des témoins, des passants, du public n° 6
C O N F E R E N C E
(D^r Vezin ou p^r amand)

11h-12h Les liaisons Hertzienne
C O N F E R E N C E

n° 9 (~~Sgt~~ Bigot)

12h30 Déjeuner

14h30-15h20 Le rôle de la Protection Civile
C O N F E R E N C E

n° 10 (cst permanent)

15h20-15h50 Colloque sur les thèmes précédents

16h-16h30 Présentation du matériel de secours et des équipements d'ambulances.

17h-18h Série de travaux pratiques dirigés et commentés

18h-18h50 Dialogues et messages radio entre médecins et secouristes

19h30 D I N E R

M E R C R E D I

08h Petit déjeuner

08h30-9h20 Colloque sur les thèmes et exercices de la veille

09h20-9h45 Films documentaires

10h-10h50 Organisation et matériel - Doctrine d'action et tactique d'action des équipes (commando) de prompts secours.

C O N F E R E N C E

(n° 7 LT nouveaux au Vezin.)

11h-12h Technique d'intervention de l'équipe de prompts secours

(sauvegarde, surveillance, réanimation, ramassage et transport)

C O N F E R E N C E

n° 8
(P. Guinand)

12h30 Déjeuner

14h30-16h Exposé détaillé et réalisation des thèmes de 3 exercices pratiques à effectuer sur le terrain - Critique de ces 3 exercices et leur "reprise" après correction éventuelle. Prises de photographies documentaires de positions idéales et de gestes de secours.

16h-16h10 Exposé détaillé (non commenté) des thèmes de 2 exercices à effectuer sur terrain

16h20 Réalisation de ces deux thèmes et leur critique

.... /

17h30-18h20 Prévention des accidents de la route et de leurs conséquences n° 11
 C O N F E R E N C E (pr amand)

18h20-19h Colloque sur le thème

19h30 D I N E R

20h30-22h30 Exposé (ni détaillé ni commenté) de 2 exercices de nuit. Critiques et commentaires.

J E U R I

08h Petit Déjeuner

8h30-9h20 Les techniques d'abord et d'extraction des victimes incarceratedes ou enfermées n° 12
 C O N F E R E N C E (amand PR)

9h30-10h20 Travaux pratiques concernant la manoeuvre des appareils spécialisés pour la découpe des tôles

10h20-11h20 Travaux pratiques concernant le dégagement et l'extraction de victimes incarceratedes

11h20-12h20 Exposé détaillé et commenté du thème des manoeuvres et exercices qui seront exécutés en public l'après-midi par 3 équipes de stagiaires

12h30 Déjeuner

14h30-16h Préparation et répétition de ces thèmes par les 3 équipes

16h30-17h Exercice public

17h30-18h Critique des exercices

18h-19h Ces gestes simples qui sauvent en bord de route n° 13
 C O N F E R E N C E (dr delannoy)

19h30 D I N E R

21h Manoeuvre de nuit (thème secret) pouvant intéresser 1 à 3 équipes de stagiaires

22h Rédaction d'un bref rapport critique d'activité ou d'observation

22h30 Ramassage des copies

V E N D R E D I

- 08 h 00 Petit déjeuner
- 08 h 30-9h30 Critique et débat général sur l'exercice de nuit.
- 09 h 30-12 h Réunion du jury. Interrogation - Interview des élèves (basé sur les copies rédigées la veille)
- 12 h 30 Déjeuner
- 14 h30 Conclusion de l'enseignement
- 15 h 15 Conclusion du stage (remarques et doléances)
- 15 h45 Octroi des certificats de stage
- 16 h Départ des stagiaires



Exercices dirigés par le Professeur Arnaud...



Professeur Paul BOURRET

Fondateur du 1^{er} SMUR à Salon de Provence, en 1957

Dans le tome I (juillet 1997), que le Professeur Pierre JOLIS lira dans le train qui l'amenait à Marseille, afin de nous rejoindre en ce 17 août 1997 pour le vingtième anniversaire de la disparition du Professeur ARNAUD, le texte de Paul BOURRET « Historique des secours d'urgence », qui relate les « premières expériences françaises des secours médicaux », paru dans « la revue des SAMU », début 1977, l'année même de la disparition de notre Maître, est essentiel.

En effet, il rappelle toutes les dates, ne passe pas sous silence l'action du Professeur Maurice CARA à Paris, en 1956, afin de médicaliser les transports des poliomyélitiques, des hôpitaux classiques vers des centres spécialisés.

Il n'oublie pas de rappeler que c'étaient les « travaux de notre Maître, Monsieur ARNAUD », qui avaient lancé ces expériences, à Salon d'abord, (il m'avait dit à Marseille, le 18 août 1987, suite à ma question « pourquoi Salon ? », que Marcel ARNAUD le lui avait demandé car ce type d'expérience était possible dans une ville moyenne et non dans une ville énorme comme Marseille). Puis dans d'autres villes, en France et à l'étranger.

Paul BOURRET précise bien dans cet écrit que l'organisation de Louis SERRE, à Montpellier, devenue SMUR puis SAMU, fut « un modèle » pour les autres équipes mobiles.

Même si des expériences de médicalisation ont eu lieu dans d'autres pays, c'est bien la France qui était à l'avant garde. La bible de référence étant bien le livre (conçu d'après Louis SERRE dès 1956), mais publié en 1961, « les blessés de la route », sous la seule signature de Marcel ARNAUD.

Ecrire aujourd'hui sur l'œuvre de Marcel ARNAUD nous oblige à rappeler ces faits et à les prouver. Car, après la mort de Marcel ARNAUD en 1977, quelques médecins anesthésistes réanimateurs sont brusquement devenus les « pionniers », voire les créateurs du SAMU !

Dans le tome II (janvier 1999), nous avons publié la lettre du 15.9.1998, reçue du directeur de l'hôpital de Salon de Provence, rappelant l'historique de la création de « l'antenne de réanimation » de cette ville.

En complément, dans ce tome III, nous trouverons la lettre, du 6.2.1998, de M. André VALLET, Sénateur-Maire de Salon.

Son envoi comprend un courrier daté du 22.3.1963, signé de l'adjoint au maire Paul BOURRET, adressé au Maire de Strasbourg, afin de lui faire part de l'expérience de Salon et lui indiquer son mode de fonctionnement.

Afin d'associer la mémoire du Professeur BOURRET à ce nouveau dossier historique, l'article ci-après, « Les secours d'urgence aux blessés de la route » (revue « Vie et Bonté » de la Croix-Rouge Française, n° 184, de juin-juillet 1968), nous apporte encore des éléments supplémentaires.

Paul BOURRET, s'il aborde essentiellement les secours médicalisés, précise toutefois que « l'éducation du public en matière de secourisme » est nécessaire car, dit-il, « il est bien évident qu'une équipe de secours ne peut pas être immédiatement sur place et cependant les premières minutes sont décisives ».

L'action pour les « 5 gestes qui sauvent » au permis de conduire avait commencé depuis près d'une année à la publication de cet article. Les proches de Marcel ARNAUD mais surtout Marcel ARNAUD lui-même, n'ont jamais oublié d'associer, autour de la nécessaire et urgente médicalisation des secours aux accidentés de la route, cette autre nécessité de la formation du public aux « gestes qui sauvent ».

Sous-Préfet Francis ARRIGHI

En 1984, je m'étais rendu rue Dragon, à Marseille, dernier domicile de Marcel ARNAUD. J'avais également pris contact avec M. ARRIGHI, ancien sous-préfet de Marseille, en charge de la Protection Civile, proche de Marcel ARNAUD, qui l'avait accompagné au stage de Châtel-Guyon en avril 1970, où je l'avais rencontré.

J'entrais ainsi en contact avec la fille de Marcel ARNAUD, Madame MUSELLI-ARNAUD, qui avait quitté définitivement Marseille pour s'installer en Corse. Ce qui permit à M. et Mme MUSELLI d'être présents à Marseille le 18 août 1987 – voir plus loin.

Après un contact téléphonique avec M. ARRIGHI, de Marseille, en juillet 1984, je lui écrivais le 7.8.1984, puis le 4.2.1985. Ses réponses des 14 février et 5 avril 1985 me permirent ces contacts avec la fille de Marcel ARNAUD, ainsi qu'avec le Docteur DUFRAISSE et M. GALLEGRO, qui furent présents lors du 10^{ème} anniversaire, en 1987.

Des ennuis de santé n'ont pas permis à M. ARRIGHI de nous rejoindre en 1997. Je sais qu'il avait été touché par ma volonté d'entretenir la mémoire de Marcel ARNAUD. Lors de la dernière conversation téléphonique, avant sa disparition, il m'avait indiqué que les archives qu'il possédait sur l'action de Marcel ARNAUD avaient été confiées à un centre de secours de sapeurs-pompiers de la région.



ANDRÉ VALLET

MAIRE DE SALON-DE-PROVENCE
SÉNATEUR DES BOUCHES-DU-RHÔNE

Monsieur Didier BURGGRAEVE
*Président du Conseil d'Action pour la
Prévention des Accidents et les Secours
D'Urgence*

59390 LYS LES LANNOY

N° 1210 - 98 - 396 /CABINET
AV/JMM/MAB/GH

Dossier suivi par Michelle ABRIEU

Le **06 FEV. 1998**

Monsieur le Président,

C'est avec une grande attention que j'ai pris connaissance de votre lettre du 17 Janvier dernier accompagnée d'un document en hommage au professeur Marcel Arnaud.

L'ouvrage que vous remettez aimablement à la bibliothèque municipale revêt un intérêt particulier que les lecteurs sauront apprécier.

Par ailleurs, vous m'interrogez sur divers points concernant Marcel Arnaud. Je vous confirme qu'il existe dans notre ville une rue qui porte le nom de ce grand professeur, elle se situe près de la caserne des pompiers, vous trouverez ci-joint un plan qui vous aidera à la trouver lors d'une prochaine visite.

Vous souhaitez également des informations historiques sur l'aide apportée au professeur Paul Bourret en 1957 par la ville de Salon. J'ai le plaisir de vous adresser la copie d'une lettre rédigée en Mars 1963 par ce dernier et qui semble répondre à votre demande.

Enfin, vous voulez savoir si le professeur a encore de la famille à Salon. En effet, son fils François demeure dans notre commune, au 28 Rue Arlatan.

Souhaitant que ces divers renseignements vous éclairent dans l'élaboration de votre prochain ouvrage,

Je vous prie de croire, Monsieur le Président, à l'assurance de mes sentiments les meilleurs.

André VALLET

22 Mars 1963

Le Professeur Paul BOURRET
1er Adjoint au Maire de SALON

à

Monsieur le Maire
de la Ville de STRASBOURG

PB/JD.

Monsieur le Maire,

Monsieur FRANCOU, Maire de SALON m'a communiqué votre lettre au sujet de la création d'un service d'ambulances de grand secours.

Je me permets d'y répondre directement car, en tant que Chirurgien de l'Hôpital, j'ai été à l'origine de l'installation autour de SALON du système de ramassage des blessés de la route.

La création de l'antenne de réanimation à SALON-de PROVENCE s'est effectuée dans les conditions suivantes :

l'Hôpital Hôspice de cette ville a fourni le matériel d'équipement de l'ambulance au point de vue appareils médicaux, et pris à sa charge le traitement de deux Internes qui prennent à tour de rôle la garde de 24 h chacun pour assurer une permanence.

Toutefois, pour améliorer le traitement de ces Internes, qui dans un hôpital comme celui de SALON s'avère très bas, la Ville a consenti une subvention annuelle de 10.000 francs actuels au budget autonome de l'antenne de réanimation, qui est un budget annexe à celui du Centre Hospitalier.

Le véhicule nous a été fourni par la Prévention Routière. La conduite de ce véhicule, et son entretien, sont assurés par le Service des Sapeurs-Pompiers de la Ville de SALON, qui sont munis de diplômes de secouriste, et peuvent ainsi aider l'interne au cours des opérations de relève.

Le Conseil Général des Bouches-du-Rhône alloue chaque année une subvention de 5.000 francs pour équilibrer le

.../...

budget du fonctionnement de cette antenne, et permettre d'attribuer des indemnités de prestation de service au corps de sapeurs-pompier

Notons enfin que le Ministère de la Santé Publique ainsi que le Service de transmission du Ministère de l'Intérieur ont installé un poste émetteur-récepteur à l'Hôpital de SALON, qui reste en liaison permanente avec le véhicule lui-même muni d'un émetteur.

Ce service nous a donné toute satisfaction. Il a effectué depuis sa création en 1957, plusieurs milliers de sorties, et secouru plus de 2.000 blessés.

Nous pensons qu'une telle installation offerte à la Ville de STRASBOURG ne pourra qu'être utile. Nous avons d'ailleurs réuni en Juin 1962 un congrès auquel assistaient le Docteur KENPF de votre Université et le Professeur FORSTER de COLMAR, qui pourront vous donner, puisqu'ils l'ont vue sur place, des détails sur notre organisation.

Je me tiens Monsieur le Maire à votre disposition, si vous avez besoin de renseignements complémentaires, et,

Vous prie de croire, à l'assurance de mes sentiments dévoués.

L'Adjoint délégué,

P. BOURRET -

Les secours d'urgence aux blessés de la route

par le Professeur Agrégé P. BOURRET
Chirurgien-Chef du Service de Chirurgie
de l'Hôpital de Salon-de-Provence

IVRESSE AU VOLANT

En 15 jours, du 1^{er} au 15 février 1968, 46 suspensions de permis de conduire ont été prononcées à Paris. La moitié de ces suspensions vise des automobilistes ayant provoqué des accidents, matériels ou corporels, en état d'ivresse.



L'ORGANISATION des secours aux blessés de la route est devenue un des problèmes majeurs des pays à grande circulation routière. Le tribut payé chaque année par ces pays à la route augmente sans cesse et devient de plus en plus lourd. Certes, tout progrès entraîne forcément des risques nouveaux, mais même si on constate que fort heureusement la progression des accidents ne suit pas celle des véhicules, il n'en reste pas moins vrai que le nombre des accidents dans le monde est en croissance constante. Mais leur dispersion, leur grande variété de production font que ces accidents touchent l'ensemble d'une population, et c'est l'ensemble de cette population qui doit prendre conscience de ce problème, participer à sa solution, car chacun à son rôle à jouer.

Les secours aux blessés de la route doivent donc être organisés d'une façon rationnelle afin de permettre à chaque blessé de recevoir les soins les plus efficaces, les plus modernes et d'éviter ainsi les conséquences désastreuses des manœuvres intempestives, des thérapeutiques inadéquates et surtout des transports mal faits et des soins trop tardifs. Il ressort à l'évidence qu'un tel résultat ne pourra être atteint qu'en conjuguant :

— une éducation du public en matière de secourisme. Education qui doit commencer à l'école comme pour les notions de Code de la route, car il est bien évident qu'une équipe de secours ne peut pas être immédiatement sur place et cependant les premières minutes sont décisives et ce sont celles des fausses manœuvres désastreuses bien souvent ;

— une organisation nationale des secours comportant véhicules, personnel et moyens techniques, prêts à intervenir dans les plus brefs délais.

I. JUSTIFICATION D'UN RÉSEAU SPÉCIALISÉ.

Il existe en France un nombre important de médecins, d'hôpitaux, de cliniques, d'ambulances, de secouristes. Si bien que l'on peut se demander s'il est vraiment nécessaire d'organiser un système autonome de relèvement de ses blessés et si on ne risque pas au contraire de ralentir les transports d'urgence et les soins. C'est évidemment là le cœur du débat et on ne peut répondre à cette question essentielle qu'après avoir étudié les conditions particulières de production des accidents de la route et les lésions provoquées.

1° Les conditions d'accidents.

Contrairement aux affections chirurgicales aiguës, dont le nombre est fonction de l'importance d'une population, et aux accidents de travail dont le risque et le lieu peuvent être connus à l'avance, les accidents de la route se produisent en tous lieux, à toute heure, dans n'importe quelle condition physiologique (âge, maladie, grossesse, période digestive, etc...), et sont souvent d'autant plus fréquents et graves que l'itinéraire est plus rapide. Si bien que leur coefficient de gravité est en contradiction avec l'importance démographique de la région. Le poids des secours d'urgence aux blessés de la route pèse en grande majorité sur les petits hôpitaux qui sont les moins bien équipés en service de garde et en matériel. Cela prouve déjà qu'il est nécessaire d'organiser les soins à ces blessés en fonction de la route et de la fréquence des accidents ainsi que de la meilleure position géographique du Centre de premier secours. Ceci suppose une refonte complète de la hiérarchie des hôpitaux au point de vue équipement. Ce n'est plus le nombre de lits qui compte, mais la « position stratégique » par rapport à la route.

2° Les lésions constatées et les polytraumatismes.

Les lésions provoquées sont également très particulières. D'une part les zones traumatisées peuvent être multiples et atteindre toutes les parties du corps, provoquant des plaies plus ou moins importantes avec délabrements musculaires et osseux, des fractures multiples, des enfoncements thoraciques et crâniens. D'autre part ces traumatismes se produisent sur des corps en mouvement. Au moment de l'arrêt brutal, des lois de la dynamique vont intervenir et l'énergie cinétique emmagasinée (qui est fonction du carré de la vitesse) va être brusquement libérée, provoquant sur les viscères (cerveau, foie, rate, reins, diaphragme, tube digestif) des lésions internes graves avec écrasement, hémorragie dans les organes et dans les muscles. Ces lésions extérieurement « inapparentes » vont s'ajouter aux lésions visibles, plaies et fractures, pour constituer le syndrome du « polytraumatisé ». Chez un tel blessé vont donc se surajouter un ensemble de lésions qui vont rapidement perturber les fonctions vitales. En effet les tissus ne vivent que par le sang qui y amène l'oxygène provenant des poumons grâce à la respiration. Si ce ravitaillement en sang n'est plus suffisant il se produit

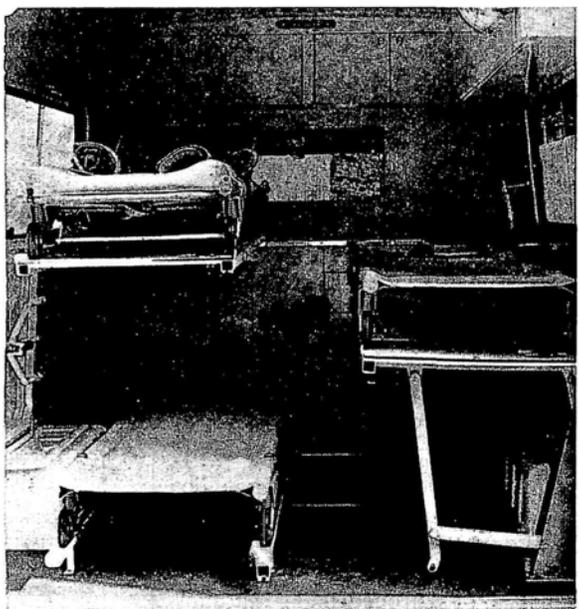
au niveau des tissus une *asphyxie* que l'on appelle l'*anoxie*, et s'il s'agit du cerveau, du foie ou des reins, cette anoxie devient mortelle. Or chez un polytraumatisé tout concourt pour provoquer cette anoxie : les lésions multiples entraînent des pertes de sang souvent énormes (une fracture du fémur chez un adulte représente, sans qu'il y ait d'hémorragie externe, un litre à un litre et demi de sang répandu dans les muscles de la cuisse, hémorragie occulte mais véhicule perdu pour l'organisme). On imagine ainsi ce que représentent plusieurs fractures importantes. Pour parer à ce besoin aigu d'oxygène alors que la masse sanguine est diminuée, l'organisme va lutter en essayant d'accélérer la respiration et la circulation. Ce mécanisme compensateur risque cependant lui aussi d'être pris en défaut car le blessé a le plus souvent un traumatisme crânien (50 p. 100 des cas), ou un traumatisme thoracique, parfois les deux ensemble, lésions qui entraînent des troubles circulatoires et respiratoires graves. On conçoit alors facilement qu'au fil des minutes la situation va s'aggraver, qu'un cercle vicieux s'installe et que l'organisme va littéralement s'asphyxier au niveau des cellules : c'est ce que l'on appelait le choc irréversible, responsable de tant de morts dans l'heure qui suit l'accident ou pendant le transport.

Ces considérations à elles seules justifient des moyens de secours d'urgence spécialisés, car en effet le traitement de cette conjoncture faite de lésions multiples qui se surajoutent et s'interfèrent va se ramener à des procédés de réanimation bien connus de nos jours et qui priment tout autre traitement d'urgence : la *réanimation respiratoire et circulatoire*. La réanimation respiratoire vise à rétablir l'arrivée de l'oxygène aux poumons : désobstruction des voies aériennes par l'aspiration, bouche à bouche en première urgence, inhalateur d'oxygène, insufflation par sonde trachéale si nécessaire. En augmentant grâce à ces appareils la concentration d'oxygène on pallie la sous-oxygénation du sang. La réanimation circulatoire a pour but de rétablir le vecteur d'hémoglobine en reconstituant la masse sanguine, en première urgence parfois, par des solutions de type plasma, mais toujours ensuite par la transfusion sanguine qui doit être adaptée en quantité à la perte de sang (très souvent massive, de plusieurs litres).

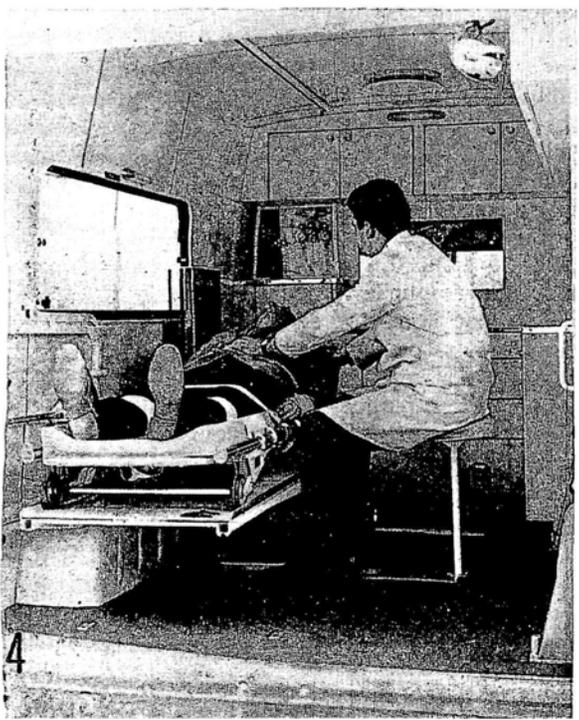
Dès que ces deux techniques ont été mises en œuvre la situation se redresse rapidement et le traitement chirurgical des lésions devient possible, sans elles la mort est proche et toute inter-



Le brancard principal en position haute



Les trois brancards



Le brancard en position basse

vention vouée à l'échec. Ainsi se trouve démontrée la nécessité absolue d'entamer cette réanimation par priorité, rapidement et si possible avant tout transport, facteur d'aggravation du choc. Là se trouve la justification des moyens de secours d'urgence, véritable *antenne de réanimation* toujours en alerte, capable de se rendre sur les lieux de l'accident en une demi-heure et possédant à bord un personnel entraîné et le matériel adéquat. C'est ce que nous avons réalisé à Salon-de-Provence depuis onze ans, secourant ainsi près de 5 000 blessés de la route. Ce type d'organisation se répand actuellement et se perfectionne dans tous les pays du monde.

Passons en revue maintenant les principes d'organisation d'un tel réseau.

II. L'ORGANISATION D'UN RÉSEAU DE SECOURS AUX BLESSÉS DE LA ROUTE.

La situation de l'hôpital de Salon-de-Provence, au centre du département des Bouches-du-Rhône, à l'intersection de grands axes routiers (Paris-Marseille et N. 113), à proximité immédiate de la N. 7, au sein d'une région très touristique, autorisait l'organisation d'un Centre spécialisé dans la relève des blessés. De plus, dans le secteur autour de Salon-de-Provence, les accidents sont très fréquents et d'une gravité particulière : en 1957 la statistique de mortalité pour la région était de 7 p. 100 contre 5,75 p. 100 pour l'ensemble de la France.

1° Le secteur d'intervention

a) Ses limites

La limitation précise du secteur d'intervention a été établie pour permettre à l'ambulance d'atteindre les points extrêmes du secteur dans un délai inférieur à trente minutes, ce qui assure une parfaite efficacité des secours. Compte tenu des facilités d'accès et de la situation des différents points névralgiques de la route, le rayon d'action de l'antenne a été fixé à 25 kilomètres environ. Ainsi une intervention à la limite du secteur permet à l'ambulance de se rendre à mi-chemin de chacune des grandes villes autour de Salon et de secourir des blessés sur les grands axes Salon - Marseille, Salon - Arles, Salon - Avignon et Salon - Aix. Si les hôpitaux des villes ci-dessus étaient le centre d'un service de secours analogue à celui de Salon et assuraient des itinéraires semblables, tout le département des Bouches-du-Rhône serait couvert par un service de prompt secours. Actuellement, seul le Centre hospitalier d'Aix-en-Provence possède une antenne

de réanimation analogue à celle de Salon : leurs secteurs se rejoignent et couvrent la moitié nord-est du département. Le secteur couvre le territoire de trente et une communes et notamment un important tronçon de la N. 7 (32 kilomètres) de Plan-D'Orgon à Saint-Cannat, ainsi que la majeure partie de l'itinéraire Sénas - Marseille, très fréquenté par les poids lourds et où les accidents sont nombreux et très graves. La délimitation du secteur d'intervention qui a fait l'objet d'un arrêté préfectoral correspond au territoire d'attraction de l'hôpital de Salon.

b) Son organisation

Toutes les brigades de gendarmerie englobées dans le secteur d'intervention ont reçu des autorités préfectorales des consignes très strictes pour tout accident ayant entraîné des blessures ; « elles doivent alerter en priorité l'antenne de réanimation de l'hôpital de Salon ou, en cas d'indisponibilité, l'ambulance la plus proche du lieu de l'accident ». Pour améliorer l'efficacité et la rapidité du système d'alerte, de nombreux postes téléphoniques publics et des panneaux de signalisation ont été installés sur les grands axes avec le concours de l'Automobile-Club de Marseille-Provence. Un jalonnage de l'ordre de 5 kilomètres a été ainsi réalisé sur les principales routes et des postes d'appel supplémentaires ont été installés à proximité immédiate des « points noirs ».

2° Le véhicule

Le premier a été offert à l'hôpital par la Prévention routière. C'était un fourgon « Citroën » de 850 kilogrammes, transformé par les établissements Carrier. Ce véhicule est garé en permanence à la caserne des sapeurs-pompiers de Salon qui assurent la conduite et l'entretien (effectif : 9 sapeurs professionnels). Depuis le début de l'année 1967 nous utilisons un nouveau véhicule que nous avons fait construire en collaboration avec les établissements Carrier. Il s'agit d'une Super-Goélette Renault, qui possède trois brancards mais avec la possibilité de les déplacer au milieu de l'ambulance et, en particulier grâce à un système d'élevage, de transformer le brancard principal en une véritable table d'intervention, pouvant monter et descendre et se mettre en position d'inclinaison vers la tête ou vers les pieds, ce qui est particulièrement précieux lorsqu'il y a inondation des voies aériennes. Cette disposition permet de tourner autour de ce bâti placé ainsi à hauteur convenable et facilite les manœuvres de réanimation. A bord du véhicule se trouve tout le matériel qui peut être nécessaire

pour assurer la réanimation respiratoire, l'aspiration des voies aériennes, l'insufflation d'oxygène. Il s'y trouve également toute une série d'attelles gonflables particulièrement pratiques pour l'immobilisation des membres, ainsi que tous les médicaments dont peut avoir besoin un médecin réanimateur.

3° Le personnel

a) L'interne

Un interne de l'hôpital *participe à chaque sortie* de l'ambulance. A l'origine, chacun des sept étudiants faisant fonction d'interne dans l'hôpital assurait à tour de rôle le service de l'antenne de réanimation. Depuis 1961, dans le but d'améliorer l'efficacité de l'antenne, deux internes spécialement avertis en matière de réanimation sont attachés au Centre de réanimation des blessés de la route. Ces deux internes, choisis parmi les anciens externes des hôpitaux de Marseille, sont liés à l'hôpital de Salon par un contrat de travail pour une année. Ils bénéficient d'une rémunération spéciale : salaire d'interne d'hôpital majoré d'une prime spéciale pour le service de garde de route. Au sein de l'hôpital, ils ont une situation indépendante : leur rôle est de porter secours aux blessés sur le bord de la route pendant leur transport et de poursuivre leur traitement à l'hôpital. Ils ne participent en aucun cas aux autres services de l'hôpital, ainsi un double tour de garde est toujours assuré : un interne pour les différents services de l'hôpital et un interne pour l'antenne de réanimation.

b) Le chauffeur de l'antenne.

C'est un sapeur-pompier professionnel de la caserne de Salon. Un tour de garde spécial pour l'antenne assure à tout moment, même en cas d'incendie, la disponibilité immédiate d'un chauffeur connaissant très bien la région et le véhicule et garantissant ainsi une très grande sécurité dans le fonctionnement et la conduite de l'ambulance. De plus, la compétence éprouvée des sapeurs-pompiers en tant que secouristes, leur spécialisation même en matière de réanimation entretenues au cours de stages fréquents, assurent à l'interne une assistance efficace pendant la relève des blessés.

4° Fonctionnement de l'antenne

L'alerte est presque toujours reçue par la gendarmerie reliée directement au réseau téléphonique d'urgence placé sur le bord de la route. La gendarmerie répercute immédiatement l'appel à

la caserne des sapeurs-pompiers où se trouvent le chauffeur et le véhicule. L'ambulance se dirige aussitôt vers l'hôpital pendant que l'interne est averti qu'il doit partir sans délai grâce à une ligne téléphonique directe reliant la caserne des pompiers au standard de l'hôpital. L'antenne se présentant à l'entrée de l'hôpital prend immédiatement l'interne à bord et se dirige sur les lieux de l'accident. Le temps s'écoulant entre l'appel initial à la gendarmerie et le départ effectif de l'hôpital est inférieur à 5 minutes, la distance caserne-hôpital n'étant que de quelques centaines de mètres. Si l'alerte parvient initialement au standard de l'hôpital ou à la caserne des sapeurs-pompiers, les liaisons avec la gendarmerie s'établissent immédiatement grâce aux fils spéciaux. Dans tous les cas, la coordination rapide des services hôpital - pompiers - gendarmerie assure la mise en œuvre immédiate du Centre de réanimation mobile des blessés de la route. En 1962, le Ministère de l'Intérieur a offert à l'hôpital un réseau radio-téléphonique. La station mobile est à bord du véhicule. La plus grande partie du territoire d'intervention est couverte par ce réseau de télécommunications. Seules quelques zones d'ombre dues au relief ne permettent pas une écoute directe. La possibilité de passer en relais par une station de grande écoute du réseau général d'intercommunications (Mont Ventoux, Grande Etoile) assure en tous lieux la liaison entre l'ambulance et l'hôpital.

5° Organisation administrative

L'antenne de réanimation est un service rattaché à l'hôpital de Salon. La mise en place de ce service mobile de secours d'urgence et son fonctionnement ont pu être réalisés grâce à l'aide financière, sous forme de subventions, du Conseil général des Bouches-du-Rhône, de la Sécurité sociale et de la ville de Salon.

6° Organisation hospitalière de réception des blessés

Le service de chirurgie de l'hôpital de Salon s'est progressivement adapté au maximum à son rôle de service d'urgence de traumatologie et ambitionne de disposer de tout le matériel spécialisé indispensable au traitement de ce très important groupe d'hospitalisés. Le Centre hospitalier de Salon met au service des accidentés :

— un bloc opératoire moderne comprenant : deux salles d'opérations aseptiques, une salle d'opération septique, une salle de réduction orthopédique, une salle de radioscopie d'urgence dotée d'un amplificateur de brillance ;

— un matériel chirurgical avec toutes les variétés d'appareils d'immobilisation, d'extension et d'ostéo-synthèse ;

— un matériel de neurochirurgie et chirurgie thoracique d'urgence pour le traitement des blessés graves ne pouvant être acheminés vers un Centre spécialisé ;

— plusieurs salles de réanimation ;

— un Centre de transfusion sanguine autonome, situé à l'hôpital de Salon même, permettant au service d'urgence de disposer de tout le sang nécessaire.

Cette organisation nous permet ainsi de faire face aux deux premiers stades dans les secours d'urgence aux blessés de la route, car il est nécessaire de prévoir une hiérarchie des moments d'intervention et de soins.

Le premier stade est représenté par l'antenne de réanimation chargée des techniques de survie et de secours d'urgence et qui, par des gestes relativement simples de réanimation, va permettre de récupérer des blessés autrement voués à une mort rapide.

Le deuxième stade est représenté par l'hôpital d'accueil. Centre de premier secours, en général l'hôpital de deuxième catégorie, qui va donc s'équiper pour ces problèmes nouveaux. Là sera assurée la consolidation des gestes d'urgence, en particulier la transfusion massive si nécessaire et le traitement des lésions ne pouvant être différé (hémorragie interne, perforation d'organe, etc...).

Enfin le troisième degré est représenté par l'hôpital possédant des services spéciaux, Centre hospitalier universitaire (ou C. H. U.), sur lequel pourra être dirigé le blessé par une évacuation secondaire par ambulance ou pour les longues distances par hélicoptère. Le C. H. U. possède des services spécialisés, tels que neuro-chirurgie, chirurgie pulmonaire, chirurgie vasculaire, chirurgie orthopédique.

Cet ensemble de moyens de secours et d'établissements constamment reliés par ondes hertziennes ou par télécommunications permet à n'importe quel blessé de la route d'être certain de recevoir les soins dont il a besoin sans qu'à aucun moment une hésitation ou une fausse manœuvre n'interviennent.

Nous pensons que c'est la condition indispensable pour diminuer la mortalité et aussi les conséquences éloignées (incapacité parfois très grave) des 300 000 victimes annuelles de la route. C'est un des impératifs du monde moderne, tous les secteurs de l'économie ainsi que tous les éléments de la population doivent participer à la réalisation d'un tel réseau de secours.

Campagne Nationale des "5 Gestes qui Sauvent"

Action Nationale permanente lancée par Didier Burggraeve
le 24 Septembre 1967 pour Secourir les Accidentés de la Route

ALERER - BALISER - RANIMER - COMPRESSER - SAUVEGARDER

5 gestes essentiels à apprendre à tous les usagers de la route

Animée par l'Association des Secouristes de l'Agglomération de Roubaix
59390 LYS-LEZ-LANNOY

Le 7 Août 1984

Monsieur le Préfet ARRIGHI,
13 Bld Elzéard-Rougier
13012 MARSEILLE

Monsieur le Préfet,

Je me félicite d'avoir pris contact avec vous
le mois dernier lors de mon passage à Marseille.

Je m'étais promis, depuis longtemps, de venir
me recueillir sur la tombe du Professeur ARNAUD.

Je l'ai donc fait ce 18 juillet avec beaucoup
d'émotion en y déposant quelques fleurs. J'ai regretté qu'il
n'y ait aucune inscription sur la tombe.

Il me plairait, je vous l'ai dit, de pouvoir
avertir sa fille, de l'inauguration officielle, probable-
ment en octobre, d'une rue qui portera son Nom, à Lys lez
Lannoy, ville voisine de Roubaix et de vous y convier éga-
lement vous qui avez été à ses côtés si longtemps.

Je vous remets sous ce pli un exemplaire de la
petite brochure "5 gestes qui sauvent", édition 1984, qui
conserve toujours la mention du Professeur ARNAUD, diffusée
en France à plus d'un demi-million d'exemplaires.

J'étais d'ailleurs aussi à Marseille pour en
parler à la Presse Régionale et vous trouverez ci-inclus les
articles qui sont parus. Je vous ajoute également photocopie
d'une des lettres que m'avait fait l'honneur de m'écrire le
Professeur ARNAUD le 23 octobre 1976, l'hommage que je lui
avais rendu dans une revue de Secourisme et d'un exercice
de Secourisme routier que nous lui avons dédié.

Je suis intéressé par toute photo ou tout docu-
ment sur la vie ou l'action du Professeur ARNAUD.

Je ne manquerai pas de vous tenir informé.

.../...

Je vous prie de croire, Monsieur le Préfet,
en l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Didier BURGGRAEVE

Il s'appelait Marcel ARNAUD

Membre de l'Académie de Médecine
son action a permis de sauver
des milliers de vies humaines
sur nos routes et de mettre
en place les SAMU

+ brochure 84

ph. lettre Pr Arnaud 23.10.76

env
→

" Hommage M/revue FFS.

" art - VN 20.10.77 Exerc SR dédié au Dr Arnaud

" art. Méridional 23/7, horengal 30/7 & VN 1/8
(lettre P.M)

Campagne Nationale des "5 gestes qui sauvent"

Action Nationale permanente d'information du grand public
animée par Didier Burggraeve depuis le 24 Septembre 1967

5 gestes essentiels à apprendre à tous les usagers de la route
au moment du permis de conduire

Campagne organisée par l'Association des Secouristes de l'agglomération de Roubaix
avec correspondants et délégués en France et à l'Etranger

Adresse Postale: A.S.A.R. - 59390 LYS-LEZ-LANNOY

ALERTER



Le 4 février 1985

Monsieur le Préfet ARRIGHI,
13 Bld Elzéard-Rougier,
13012 MARSEILLE

BALISER



Brochure gratuite "5 gestes qui sauvent" agréée par le Professeur MARCEL ARNAUD

Monsieur le Préfet,

J'espère que vous avez reçu mon courrier du 7 août 1984 qui faisait suite à la conversation téléphonique que nous avons eue ensemble lors de mon passage à Marseille.

RANIMER



L'inauguration de la rue du Professeur ARNAUD aurait lieu le dimanche 21 avril 1985 à Lys lez Lannoy, commune de la banlieue de Roubaix.

Elle serait précédée de la visite du nouveau centre de secours de Roubaix, informatisé, et d'un exercice de secours routier avec trois étapes : le premier témoin (5 gestes qui sauvent), l'intervention avec désinfection des Sapeurs-Pompiers et peut-être la médicalisation par le SAMU de Lille.

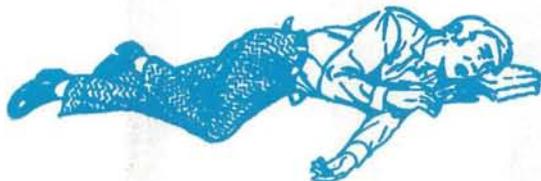
COMPRESSER



Comme je vous l'ai dit au téléphone, je compte sur votre présence et je souhaite avertir la fille du Professeur ARNAUD.

J'ai retrouvé le carton reçu à la suite du décès du Professeur où il est inscrit "M. Charles MUSELLI et Madame née ARNAUD".

SAUEGARDER



.../...

Philippe LAUWICK - Délégué Régional Nord-Picardie et Coordinateur National
Pierre BLAHA - Délégué Régional Est
Jean-Marie MAGNENOT - Délégué Régional Centre
Pierre FAURE - Délégué Régional Parisienne
Thierry STORY - Délégué Régional Rhône-Alpes
Thierry PEYRONNY - Délégué Régional Normandie-Bretagne

.../...

Cette rue portant son Nom est probablement la première de France aussi il m'apparait indispensable que sa fille puisse y assister si elle le peut.

Pouvez-vous faire quelque chose pour qu'elle soit avertie ? Vous m'aviez parlé du Docteur DUFRAISSE ? Ou me communiquer son adresse ?

Je vous remercie également de me communiquer une liste de Personnalités qui pourraient également être invitées à cette cérémonie.

Je compte sur vous pour m'aider et je vous indique à toute fin utile mes coordonnées téléphoniques :

(20) 82.17.15.

Je vous prie de croire, Monsieur le Préfet, en l'expression de mes sentiments les plus distingués.

Didier BURGGRAEVE

Francis ARRIGHI

Sous-Préfet Honoraire

72, Rue Elzéard-Rougier
13012 MARSEILLE
- Tél. (91) 66-03-02 -

Marseille, le 14 Février 1985

ref. no Lettre du 7 Août 1984
et du 4 Février 1985

Che Monsieur,

Pratiquement absent de Marseille jus qu'à fin 1984
je n'ai pu vous répondre à cette époque, la raison du
retard apporté en la circonstance, au sujet de l'affaire
dont mes avis hier m'ont été saisis.

1^o - J'ai retourné l'adresse à Marseille de M^r Muselli
Charles, époux de Madame Marie Arnaut. Le couple
habite une partie de l'année à l'adresse
22 Square Tricoulet 13009 Marseille
Je dispose d'un Téléphone (91) 710311 qui
ne répond pas !!! à mes appels..

2^o - J'ai donc demandé à une fonctionnaire de la
Société Méditerranéenne Corse, qui utilisait ou utilisait
encore les services de M^r Muselli Charles, son
adresse exacte soit à Marseille, soit à
Ajaccio; ville dans laquelle je crois savoir qu'il
est propriétaire d'un appartement résidentiel.
Je vous tiendrai informé.

3^o - Vous pourriez par ailleurs contacter des Amis
du Professeur Marcel Arnaut, de ma part, car
je sais qu'il lui ont restés fidèles, à savoir :

M^r Joseph Gallego
généraliste Madame 04200 Sisteron
ou 11 rue de la Bruissière 04200 Sisteron
T. 61.03.29 (de la nuit)

le médecin chef des Sapeurs Pompiers du Vaucluse (Grade de Colonel)

Docteur Pierre Dufrasse

28 rue Joseph Vernet

84000 Arignon

Tel. (90) 81 16 74

40. En ce qui concerne les réunions prévues le 20 Avril 1985 à Lys les Sannois, je ne puis, pour le moment, prendre une décision ferme en raison de mes déplacements relativement non programmés; mais je vous écrirai en temps opportun.

Très agréablement, l'assurance de
vos sentiments les meilleurs.

Arignon

Francis ARRIGHI

Sous-Préfet Honoraire

72, Rue Elzéard-Rougier

13012 MARSEILLE

— Tél. (91) 66-03-02 —

Marseille, le 5 Avril 1985

ref = r/Lettre du 4 Mars dernier.

Cher Monsieur,

J'ai pu faire le point pour le mois présent; impérativement
je dois me rendre en Corse le 15 courant et ne serais en mesure
de revenir que fin Avril sauf changement imprévisible pour
le moment.

J'ai été très sensible à votre aimable pensée et vous en remercie
sincèrement. J'ai été par ailleurs heureux de vous assister quelque
peu dans votre initiative.

Inutile de dire que je serai de cœur avec vous
tout, le 28 Avril.

Très agré, Cher Monsieur, l'assurance de mes
sentiments les meilleurs.

Arrighi

Le 18 août 1987

Donner le Nom du Professeur ARNAUD à des rues de notre agglomération, lieu de création d'associations de Secouristes, du lancement, à Roubaix, en 1967, des « 5 gestes qui sauvent » qu'il a approuvés, était une suite normale de notre admiration à cet homme « qui était la simplicité même », comme nous l'écrivra le 4.6.1987 le Colonel André SIBUE, alors Président de la Fédération Nationale des Sapeurs-Pompiers Français.

Mais nombreux de ses amis du sud ou d'ailleurs, trop éloignés de ce Nord au bord de la Belgique, ne pouvaient pas y participer. C'était le moment de nous réunir tous du fait du 10^{ème} anniversaire de la mort de Marcel ARNAUD, à Marseille.

Ainsi, Président de l'ASAR * à l'époque, je prenais à nouveau cette initiative. Nous adressions donc une circulaire (ci-après), afin d'expliquer notre projet pour le 18 août 1987, un mardi.

Outre 6 donateurs au sein de l'ASAR, 5 organisations et 2 particuliers, et non des moindres, s'y associèrent. Les particuliers furent M. Léon ROBINE (que j'avais revu en octobre 1986 à Paris à l'occasion du congrès de la FNPC – Fédération nationale de Protection Civile) ; ancien chef du bureau de la formation et des associations à la sécurité civile (SNPC d'abord, puis la DSC ensuite), il avait été surtout à l'origine de la création des ADPC, notamment celle des Côtes du Nord à l'époque,(puis de la FNPC). Il avait bien connu Marcel ARNAUD.

Le second, M. GALLEGO, qui inventa le premier matériel de désincarcération anti-étincelles, et qui fera le déplacement afin d'être parmi nous à Marseille.

Quant aux 5 organismes, on y trouve, évidemment, le Secours Routier Français, dont le directeur général était M. Serge ADAM ; l'A.C.M.F et notamment son Président, le Docteur André SOUBIRAN ; le C.N.P.C (Conseil National de la Protection Civile – réunissant les associations concourant à la Protection Civile) ; l'U.I.S.C 1 de Nogent le Rotrou et son Commandant, le Colonel DUVILLARD avec qui nous avons conservé des contacts depuis la mission à MEXICO de septembre 1985 ; l'ANIMS enfin, l'association qui regroupe les enseignants du Secourisme.

Comme pour l'inauguration des rues, un carton d'invitation fut réalisé, pour la cérémonie au cimetière de Mazargues, puis, pour une rencontre avec le Maire de Marseille, le Professeur Robert VIGOUROUX, lui-même ancien proche collaborateur de Marcel ARNAUD.

Le journal « Le Figaro » accepta d'en faire figurer l'information dans son « carnet du jour » du vendredi 14 août, notamment pour ceux et celles que nous n'avions pas pu avertir.

* L'ASAR (Association des Secouristes de l'Agglomération de Roubaix) a été créée à Lys lez Lannoy le 18 février 1979. La nouvelle association réunira les équipes de secours SOS des communes de Lys lez Lannoy, Hem, Leers et Roubaix, en une seule structure, pour plus d'efficacité. Indépendante, l'ASAR n'était affiliée à aucune fédération. Elle voulait sa liberté afin de diffuser le concept des « 5 gestes qui sauvent ». Puis sera créée en son sein, en 1980 une « équipe d'urgence » capable d'intervenir en cas de catastrophe.



ASSOCIATION DES SECOURISTES DE L'AGGLOMÉRATION DE ROUBAIX

Fondée par Didier Burggraeve

Association animatrice de la Campagne Nationale "5 gestes qui sauvent"

Equipe d'Urgence en cas de catastrophe en France et à l'Étranger

Adresse Postale : A.S.A.R. - 59390 LYS-LEZ-LANNOY

"Pour Sauver une vie humaine, faire le maximum ne suffit pas, il faut la perfection".

A.S.A.R.

- Information sur le Secourisme et la Prévention des accidents.
- Formation
- Recyclage
- Perfectionnement
- Secouristes actifs
- Postes de Secours
- Equipe d'urgence médicalisée en cas de catastrophe
- Diffusion Nationale de la brochure gratuite "5 gestes qui sauvent"
- Fiches techniques de Secourisme de Ranimation de Secours Routier de Sauvetage-Déblaiement
- Visites Techniques Voyages d'Études
- Journal de l'A.S.A.R. diffusion à tous les membres

ASSOCIATION
INDÉPENDANTE
ENTIÈREMENT
BÉNÉVOLE

Correspondants et
Délégués Régionaux
dans toute la France

1977-1987 ; 10 ANS DÉJÀ

HOMMAGE A NOTRE MAÎTRE

MARCEL ARNAUD

En avril 1985, à l'initiative de l'ASAR, la première rue de France portant le Nom de notre Maître, le Professeur Marcel ARNAUD était inaugurée par le Maire de la Ville sous la Présidence du Professeur L. SERRE.

En septembre 1986, après Lys lez Lannoy (près de Roubaix) c'est la Ville d'Hem qui donnait le Nom d'une voie au Professeur ARNAUD, inauguration faite par le Docteur André SOUBIRAN en présence du Maire et de nombreuses Personnalités.

Le 18 août 1987, pour le dixième anniversaire de la disparition du Professeur ARNAUD, en accord avec sa fille, Madame MUSELLI-ARNAUD et en présence du Maire de Marseille le Professeur Robert VIGOUROUX, nous déposerons tous ensemble, ses proches, ses Amis de toujours, ses compagnons de route, ses disciples...

UNE PLAQUE-SOUVENIR A SA MEMOIRE QUI LUI SERA DEDIEE POUR TOUJOURS.

Dans ce but, l'A.S.A.R. ouvre une souscription qui sera close le 15 juillet 1987.

Pour y participer, vous pouvez adresser un CCP ou un chèque bancaire au Nom de l'ASAR qui a ouvert un compte spécial pour cet Hommage National que nous rendrons au fondateur du Secourisme Routier et au Précurseur des SAMU.

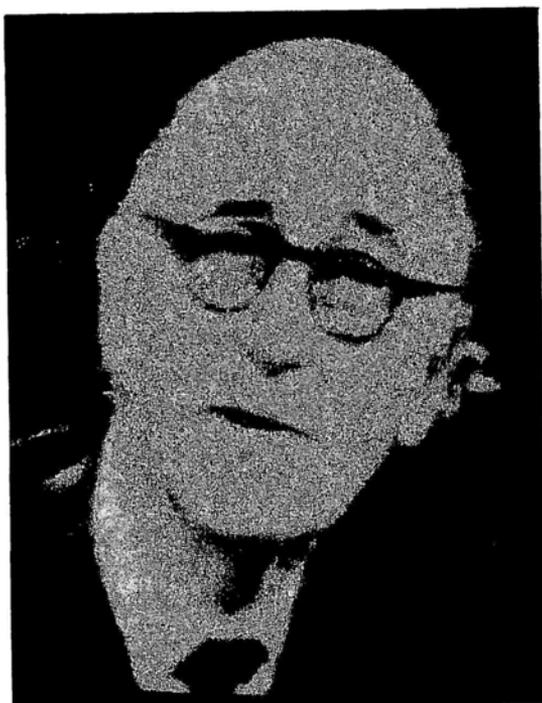
Mlle Brigitte TRICOIT, Trésorière de l'ASAR, a été chargée de collecter les fonds. Adresse : 1 bis rue de Metz 59390 LYS LEZ LANNOY T. 20.80.80.69

Une invitation sera adressée à chacun de vous fin juillet 1987.

Faites-le savoir autour de vous.

Le Président de l'ASAR,

Didier BURGGRAEVE



HOMMAGE
AU
PROFESSEUR
MARCEL ARNAUD

18 Août 1977 - 18 Août 1987

Pour honorer la mémoire du Professeur Marcel ARNAUD

L' A. S. A. R.

Association des Secouristes

de l'Agglomération de Roubaix

vous propose de vous joindre

à sa famille, ses amis et disciples.

le Mardi 18 Août 1987 à Marseille.

16 heures Cimetière de Mazargues

La tombe de notre Maître et Ami sera fleurie en ce 10^{ème} anniversaire et une plaque gravée rappellera désormais l'œuvre accomplie par le Professeur Marcel ARNAUD.

en présence de Madame MUSELLI-ARNAUD, sa fille

du Professeur R. VIGOUROUX, Maire de Marseille

de M. D. BURGGRAEVE, Président de l'A.S.A.R.

17 heures Mairie de Marseille

Le Professeur Robert VIGOUROUX, Maire de Marseille, recevra la Famille, les Amis et Disciples du Professeur ARNAUD à l'Hôtel de Ville.

** La vie des grands hommes nous rappelle
Que nous aussi nous pouvons rendre notre vie sublime,
Et laisser derrière nous, après la mort,
Des empreintes sur le sable du temps "*

LONGFELLOW



LE FIGARO

25. AVENUE MATIGNON
75008 PARIS - 42 56 80 00

DE LA PART ET AVEC LES COMPLIMENTS

DU "CARNET DU JOUR"

Ci-joint la page comportant l'annonce que nous avons fait paraître ce jour.

Nous espérons, ainsi, avoir aidé votre Association.

Pour le dixième anniversaire
du décès du

professeur
Marcel ARNAUD

sa famille, ses amis et
disciples se réuniront sur sa
tombe pour la fleurir et y
déposer une plaque rappelant
son œuvre de précurseur des
S.A.M.U. et créateur du
secourisme routier,

le mardi 18 août, à 16 heures,
au cimetière de Mazargues,
Marseille.

Association des secouristes
de l'agglomération de
Roubaix,
53390 Lys-lès-Lannoy.

La rencontre des pionniers

Le déjeuner proposé par le S.R.F.

Peu de personnalités, amis ou anciens collaborateurs n'auront pas reçu l'invitation pour le 18 août. Les cérémonies de 1985 (Lys lez Lannoy) et 1986 (Hem) avaient permis de compléter notre listing, de plus en plus complet.

M. Serge ADAM, nouveau Directeur Général du Secours Routier Français depuis quelques années, avait pris la mesure de l'action exemplaire du Professeur ARNAUD et de l'aide qu'il avait obtenue de la part du Secours Routier.

M. ADAM proposa d'organiser un déjeuner, avant la cérémonie au cimetière, afin de réunir un certain nombre de pionniers des secours d'urgence.

Par sa lettre du 23 juillet 1987 (ci-après), il m'informait de son projet. Toutes les personnalités citées avaient bien sûr été invitées à la cérémonie. Je ne voyais aucun inconvénient à cette initiative, complémentaire à la mienne, que l'ASAR, petite association de Secouristes bénévoles ne pouvait pas elle-même organiser.

Le Professeur Robert VIGOUROUX, collaborateur direct de Marcel ARNAUD, qu'il remplaça lors de son départ à la retraite, en 1961, neuro-chirurgien réputé, était, entre temps, devenu le nouveau Maire de Marseille, à la suite du décès accidentel de M. Gaston DEFFERRE.

M. ADAM avait réservé une salle pour nous, dans un restaurant proche de la Mairie. Selon la liste établie le 6 août et adressée à M. VIGOUROUX, seul le Docteur SOUBIRAN fut absent. Il expliqua cette absence par une lettre manuscrite adressée à M. ADAM le 29 juillet dont il m'adressa la copie (ci-après) ; puis par une autre lettre, toujours à en tête de l'ACMF, le 11 août.

Dans le premier courrier, le Président de l'A.C.M.F. précisa que la cérémonie des « 10 ans » avait été évoquée dès 1985 (notamment lors de la venue du Docteur SOUBIRAN à Lys lez Lannoy, le 18 août, ayant appris par « La Route » la cérémonie présidée en avril par Louis SERRE).

Il estimait donc qu'il devait assister à cet hommage comme Président de l'A.C.M.F., association qui (comme le S.R.F.) aida Marcel ARNAUD dès la fin des années 50 (voir plus loin).

Le PS de M. SOUBIRAN est toutefois significatif : « ci-joint quelques morceaux de la Revue Automobile Médicale qui rappellent nos efforts pour maintenir, dans le corps médical oubliés, le souvenir de Marcel Arnaud, pionnier de la traumatologie routière et du secourisme routier.

Dieu merci, les secouristes se souviennent ! »

Dans le second courrier, du 11 août, plus officiel, André SOUBIRAN répond directement à l'invitation à participer au déjeuner.

Surtout, il rappelle le grave différend qui l'oppose au Docteur de KEARNEY qui aurait repris le thème des « assises sur les accidents de la route » après son départ de l'ACMF, objet d'un procès, toujours en cours à l'époque entre les deux parties.

M. SOUBIRAN écrira en effet un petit ouvrage sur son père qu'il nous offrira, fin 1997, avec cette dédicace : « Pour Catherine et Didier Burggraeve, bien affectueusement ».

Pour notre « déjeuner de travail », nous arrivâmes les uns après les autres.

Je connaissais bien M. ADAM, évidemment le Professeur Louis SERRE, un peu le Professeur Pierre JOLIS. Je rencontrais pour la première fois des personnalités attachées directement à l'œuvre de Marcel ARNAUD.

Ce fut le cas pour le Professeur Paul BOURRET, le Professeur Maurice CARA et son épouse et le Professeur Robert VIGOUROUX.

M. ADAM avait prévu un ordre du jour pour orienter nos discussions. Un rappel de la période historique à partir de 1957, l'organisation actuelle des secours et comment nous pourrions entrevoir l'avenir, afin d'améliorer ces secours médicalisés mais aussi, et ce point est pour moi capital, « la formation des individus ».

M. VIGOUROUX, à la table, se situait à peu près face au Professeur BOURRET. Des souvenirs furent évoqués par Paul BOURRET et Louis SERRE.

J'écoutais, je parlais peu, comment ne pas être impressionné par ces personnalités qui ont été à l'origine des secours médicaux sur les routes de France, moi, le simple Secouriste ?

Le Maire de Marseille parla alors de l'indispensable formation du public à la conduite à tenir face à l'accident de la route et j'avoue, puisque je n'ai pris aucune note de cette rencontre, n'avoir essentiellement retenu que cette intervention. On le comprendra.

Juste à côté de Madame CARA, j'ai pu ainsi en apprendre un peu plus sur sa collaboration professionnelle avec Marcel ARNAUD, ce dont elle était très fière.

Sans M. ADAM, cette rencontre historique des pionniers n'aurait pas pu (sauf au cimetière) avoir lieu, pour confirmer que c'était bien Marcel ARNAUD qui, par son action, créa la médicalisation des secours aux accidentés de la route en France.



COMITÉ NATIONAL DU SECOURS ROUTIER FRANÇAIS

Association déclarée (loi de 1901)
n° SIREN : 784 2060 88

PARIS, LE 23 juillet 1987

SA/MF

Monsieur BURGGRAEVE Didier
A.S.A.R

Objet : hommage au Pr ARNAUD
(18 août 1987)

59390 LYS LEZ LANNEY

Cher Monsieur,

Je vous remercie concernant l'invitation à l'hommage rendu au Professeur ARNAUD. Je compte me rendre à Marseille le 18 août et je sais que le Professeur SERRE y viendra.

Je pense aussi, si vous n'y voyez pas d'inconvénient, que le Professeur CARA, Président de la Commission Médicale du SRF m'accompagnera. Madame CARA, Médecin, a d'ailleurs travaillé beaucoup avec le Professeur ARNAUD et le Professeur BOURRET à Marseille et serait heureuse d'être invitée.

Par ailleurs, avez-vous adressé une invitation au Professeur BOURRET (Mas des Ameliers - 13430 AIGUIERES) qui a beaucoup travaillé avec le Professeur ARNAUD et au Professeur SICARD André (18 avenue de Villars - 75007 PARIS) qui est originaire de Marseille (le nom de son père, Médecin, a été donné à une rue de Marseille) ?

Je pense inviter à midi, le 18 août, M. VIGOUROUX, les Professeurs CARA, SERRE, BOURRET et SICARD s'ils viennent, à un déjeuner-débat. Pourrez-vous vous joindre à nous ?

Vous pourrez me joindre (ou ma secrétaire) tous les jours au reçu de cette lettre, pour me préciser votre position et l'organisation que vous avez prévue pour le déjeuner.

Veillez agréer, Cher Monsieur, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Serge ADAM
Directeur Général.

Premier Ministre.
Ministère des Transports.
Ministère de l'Intérieur.
Ministère des P. et T.
Ministère de la Défense.
Ministère de la Santé.

Association Française
des Automobilistes.
Union Routière de France.
Syndicat National
de l'Aide Médicale
Urgente.



AUTOMOBILE
CLUB
MÉDICAL
DE FRANCE

association
des médecins automobilistes
(loi du 1^{er} juillet 1901)
74, AVENUE KLÉBER
75116 PARIS
TÉL. (1) 47.04.31.30
C.C.P. PARIS N° 8919.22

29 juillet 1987

LE PRÉSIDENT

Monsieur le Directeur Général et Cher Ami,
Après le coup de téléphone reçu de
Madame Jis, j'ai téléphoné à Didier
Burggraefe pour faire, avec lui, le
dernier point sur sa journée du 18 août.
J'ai ainsi appris votre lettre concernant
le déjeuner que vos vœux de proférer pour
les membres du Comité Médical de S.R.F.
qui seront à Marseille le 18 août.

J'ai demandé à Didier Burggraefe
s'il souhaitait ma présence en tant que
membre du Comité de S.R.F. ou,
comme convenu entre nous depuis
deux ans, en tant que président de
l'Automobile-Club Médical: c'est

au titre de président de l'Auton. obl. Chrs
Médical qu'il me demande d'être là.
le 18 août

Je viendrai donc de mon côté et
par mes propres moyens, mais je ne vous
en remercie pas moins pour votre amica-
ble proposition pour le voyage en avion.

Je vous prie de croire, Monsieur le
Président général et Cher Ami, à
tous mes sentiments les meilleurs et
les plus sincèrement dévoués.

A. Joubert

P.S. Ci-joint quelques numéros de la Revue Autonome
Médicale qui rappellent nos efforts pour main-
tenir, dans le corps médical oublieux, le sou-
venir de Marcel Armand, pionnier de la
transatolopie terrestre et du secourisme
routier.

Bien merci, les secours et le mouvement!

Amicalement

(nos R. N. 318. 323. 327. 329. 330. 331. 332. et il
y en aurait d'autres.



**AUTOMOBILE
CLUB
MÉDICAL
DE FRANCE**

association
des médecins automobilistes
(loi du 1^{er} juillet 1901)
74, AVENUE KLÉBER
75116 PARIS
TÉL. (1) 47.04.31.30
C.C.P. PARIS N° 8919.22

LE PRÉSIDENT

PARIS, le 11 Aout 1987

Monsieur Serge ADAM
Directeur Général du SRF
50 Quai Louis Blériot
75016 PARIS

Monsieur le Directeur Général et Cher Ami,

Je reçois votre invitation pour le déjeuner marseillais du 18 Août et vous en remercie très sincèrement.

Comme je vous l'ai précisé dans mon courrier du 29 Juillet, c'est en tant que ~~le~~ président de l'A.C.M.F. que je serai présent le 18 Août, car l'A.C.M.F. ne peut pas oublier que Marcel ARNAUD a été, en 1959 l'instigateur et le père des "Assises sur les Accidents de la Route" que l'A.C.M.F. a fondées grâce à lui.

J'ai pris mes dispositions pour être à Marseille le 17 au soir, car j'ai un programme personnel chargé le 18.

Outre, le pèlerinage sur la tombe du fondateur, en 1957, de la traumatologie routière et du secourisme routier qui va vous réunir, le 18 Août, grâce à l'initiative filiale de Didier BURGGRAEVE, j'ai, en effet, mon propre pèlerinage filial à accomplir : en 1917, mon père, après une permission en France, s'est embarqué à Marseille pour la Macédoine - il y a exactement soixante dix ans.

Mon père ayant été diffamé par le même qui conteste à Marcel ARNAUD sa priorité en traumatologie routière, je veux visiter à Marseille, deux endroits où je suis sûr, par tradition familiale, que mon père est allé : l'hôpital militaire Michel-Lévy, où mon père a été examiné avant de repartir en Orient, et un immeuble, 31 bd Braille, où logeait en meublé un médecin parisien (mobilisé à Michel-Lévy) qui l'avait soigné lors de ses blessures (j'ai une photographie de l'état-major médico-militaire 1917 de l'Hôpital Michel-Lévy, et ce médecin se trouve dans le groupe).

Comme je prépare un livre sur mon père et sur "ma petite grande guerre", je compte aller en Macédoine, où mon père s'est battu en 1916-1917-1918, et à Salonique, où mon père est mort le 22 Octobre 1918, mais ce pèlerinage marseillais me paraît un préambule indispensable puisque c'est à Marseille que mon père s'est embarqué pour son ultime voyage militaire.

.../...

Si vous me voyez pas à 13 heures au restaurant Caruso, c'est que je serai en quête et, dans ce cas, je vous demande de bien vouloir m'excuser.

Mais, à coup sûr, je serai à 16 heures au cimetière devant la tombe de Marcel ARNAUD.

En attendant, je vous prie de croire, Monsieur le Directeur Général et Cher Ami, à tous mes sentiments très fidèlement dévoués et les meilleurs.

Docteur André SOUBIRAN.



P.S. : Ci-joint, à titre d'information la photocopie de ma lettre du 28 Mai 1986 au Professeur R. VIGOUROUX, Maire de Marseille, et sa réponse du 6 Aout 1986 qui montre que, déjà, en 1986, le souvenir marseillais de Marcel ARNAUD me tenait à coeur et n'est pas une improvisation opportune d'aujourd'hui.

2^e P.S. Pour vos éviter d'avoir à expliquer mon absence éventuelle au déjeuner du 18 aout. j'envoie copie de cette lettre au Membres de l'Amiité présents ce jour là à Marseille.

Bien à vous.





COMITÉ NATIONAL DU SECOURS ROUTIER FRANÇAIS

Association déclarée (loi de 1901)
n° SIREN : 784 2060 88

PARIS, le 06 Août 1987

SA/CM

Objet :
N/déjeuner du 18 août 1987

Monsieur le Maire

Mairie de Marseille

Hôtel de ville

13233 MARSEILLE CEDEX 01

A l'attention du Professeur VIGOUROUX

Monsieur le Maire,

Je viens vous confirmer une conversation téléphonique que j'ai pu avoir avec les membres de votre cabinet au sujet de la journée du 18 août 1987 avec vous.

J'ai noté avec plaisir que vous pourriez participer à notre déjeuner qui se tiendra :

Restaurant CARUSO

158 quai du Port
(près de l'hôtel de ville)

13233 MARSEILLE CEDEX 01

Tél : 16.91.90.94.04.

Seront présents :

- Professeur SERRE de Montpellier
- Professeur CARA de Paris
- Madame CARA
- Professeur BOURRET d'Aix-en-Provence
- Docteur SOUBIRAN
- Madame et Monsieur BURGGRAEVE
- Professeur JOLIS de Paris
- Monsieur ADAM

Au cours de ce déjeuner, la mémoire du Professeur ARNAUD sera naturellement évoquée, en ce qui concerne toutes les actions menées dans le passé. Puis, nous pourrions envisager la poursuite de ces principes dans la région de Marseille.

Premier Ministre.
Ministère des Transports.
Ministère de l'Intérieur.
Ministère des P. et T.

Ministère de la Défense.
Ministère chargé de la Santé.
Association Française
des Automobilistes.

.../...
Union Routière de France.
Syndicat National de l'Aide
Médicale Urgente.

045



COMITÉ NATIONAL DU SECOURS ROUTIER FRANÇAIS

Association déclarée (loi de 1901)
n° SIREN : 784 2060 88

PARIS, LE 06 août 1987

Dans l'attente de vous revoir,

Veillez agréer, Monsieur le Maire, l'expression de mes sentiments distingués.

Serge ADAM
Directeur Général

N.B. Pour informations, je compte sur vous. Prière de signaler à mon secrétariat jusqu'au dernier moment les empêchements éventuels.

Copie à Madame et Monsieur BURGGRAEVE

Premier Ministre.
Ministère des Transports.
Ministère de l'Intérieur.
Ministère des P. et T.
Ministère de la Défense.
Ministère de la Santé.

Association Française
des Automobilistes.
Union Routière de France.
Syndicat National
de l'Aide Médicale
Urgente.

Marseille 18 Août 1987

Secours aux victimes d'accidents de la Route

Table ronde sur l'évolution dans l'organisation des secours.

le Passé : 1957 - 1987.

L'action des pionniers :

Pr Marcel ARNAUD
Maurice CARA
Louis SERRE
Paul BOURRET
Jolis

le Présent :

Ce qui existe :

- SAMU - SMUR
- SAPEURS-POMPIERS

mais aussi le réseau des Secouristes :

- ADPC (FNPC)
- Croix Rouge
- les Grandes Administrations (PTT, Equipement...)
- et les entreprises.

La faillite de la formation des individus (cause Education Nationale...).

l'Avenir :

Comment évoluera l'organisation officielle des secours ?

- SAPEURS-POMPIERS
- SAMU - SMUR

(moyens : hélicoptères, véhicules de transports...).

Comment évoluera la formation des organismes agréés de Secouristes ?

- aide des pouvoirs publics ?
- grandes causes nationales !

Comment évoluera la formation des individus ?

par le biais de l'Education Nationale
des entreprises
des administrations
du recyclage en formation continue.

par l'utilisation de campagne d'information,
journaux, Radios nationales et locales, télévision, affi-
chage...).

Conclusion :

Quels sont les trois points à mettre en exergue dans un dossier consacré à ce sujet ?

Ci-dessous :

Le carton du S.R.F. pour le rendez-vous au restaurant et

En ce 18 août 1987, de gauche à droite :

Professeur Paul BOURRET, Serge ADAM, Catherine BURGGRAEVE.
En face : Didier BURGGRAEVE, Madame CARA.

Monsieur BURGGRAEVE
et Madame

**COMITÉ NATIONAL
DU
SECOURS ROUTIER FRANÇAIS**
50, Quai Louis Blériot - 75016 PARIS

6/8/87

Tél. : (1) 45 27 14 20

Telex : 649.946

*De la part et avec les compliments
de M. Serge ADAM (ICPC)
Directeur Général du SRF*

**OBJET : Déjeuner le
MARDI 18 AOUT 1987**

MARDI 18 AOUT 1987

*Déjeuner prévu au Restaurant CARUSO
158, quai du Port à MARSEILLE
(près de l'Hôtel de Ville)
(Tél : 91.90.94.04)*

*(Salle séparée retenue au nom de Monsieur ADAM
pour 13 heures)*



... du S.R.F.



Cimetière de Mazargues, 16 heures

Après le déjeuner et nos échanges, nous prenions alors la route du cimetière de Mazargues, à l'autre bout de la ville.

Dans mon véhicule, je prenais en charge, - ils s'installèrent tous les trois à l'arrière -, les Professeurs CARA, SERRE et JOLIS. En cours de route, ils abordâmes l'absence du Docteur SOUBIRAN et le regrettable litige qui l'opposait depuis tant d'années, à M. de KEARNEY.

J'étais passé le matin même au cimetière, avec mon épouse, afin de « préparer » la tombe. La plaque fut déposée et recouverte d'un morceau de drapeau tricolore.

Puis, à l'entrée, ce fut l'attente des invités.

A l'arrivée du Maire, M. VIGOUROUX, nous nous mettions d'accord sur le déroulement de la cérémonie. Je faisais alors la connaissance effective de Madame MUSELLI-ARNAUD et de son mari, je revoyais le sous-préfet ARRIGHI ainsi que Robert ARDOINO *, quelques personnes m'étaient inconnues.

J'avais fait préparer la plaque et son inscription par une petite entreprise du Nord. Chacun, de son côté avait prévu les fleurs.

Puis nous nous placions alors devant la tombe de Marcel ARNAUD. Il faisait chaud, le ciel était d'un bleu pur, tout était calme. Vraiment, nous étions tous unis par le souvenir et la reconnaissance. Les visages étaient graves, comme à chaque fois que nous vivons un moment solennel.

Face à tous ces présents, malgré un 18 août, je pris la parole pour dire quelques mots, pour rappeler combien nous admirions Marcel ARNAUD et pourquoi nous souhaitions que chacun sache, désormais, que c'était ici sa dernière demeure.

Tous nos amis présents étaient émus. Madame MUSELLI me regardait et devait penser à son père et à cette œuvre, immense, pour laquelle nous lui serions à jamais reconnaissants.

Robert VIGOUROUX devait probablement se souvenir de cet homme si simple et pourtant si cultivé, l'inventeur de la traumatologie routière, certes, mais aussi un neuro-chirurgien à la pointe dont il prit brillamment la suite.

A la droite du Docteur SOUBIRAN se trouvaient Paul BOURRET, la fille et le gendre de Marcel ARNAUD, à sa gauche le Médecin-Colonel Pierre DUFRAISSE s'appuyant sur sa canne et Madame CARA, derrière lui le Professeur Pierre JOLIS.

Madame MUSELLI retira la toile tricolore et chacun pu lire ce que nous avions fait graver :

1896 – 1977

ICI REPOSE LE
PROFESSEUR MARCEL ARNAUD
PIONNIER DE LA TRAUMATOLOGIE ROUTIERE
FONDATEUR DU SECOURISME ROUTIER
PRECURSEUR DES SAMU
EN RECONNAISSANCE DE SON OEUVRE
SES AMIS SES DISCIPLES SES COMPAGNONS

18 août 1987

Je déposais la gerbe de l'ASAR « au Nom de tous », puis ce fut Louis SERRE et enfin le Maire de Marseille.

Revenu face à la tombe, à ma droite se trouvaient, Louis SERRE, le sous-préfet ARRIGHI et Maurice CARA ; derrière nous Robert ARDOINO.

Il y eut un long moment de silence et de recueillement.

Je restais l'un des derniers près de la tombe. J'aperçus à ce moment là un Monsieur, reconnaissable par un pansement sur un de ses yeux, qui pleurait.

Ce que je ne pus moi-même m'empêcher de faire.

C'était émouvant pour tous mais, Marcel ARNAUD, pour moi, outre ce que l'on sait de son œuvre si désintéressée et pourtant essentielle, c'était celui qui m'avait transmis le message, directement, en 1970 ; celui qui m'avait publiquement reconnu en prenant la parole, en mai 1971 à Paris, lors d'une conférence sur le secours aux blessés, organisée par l'UNPC.

Marcel ARNAUD était celui qui avait approuvé la croisade que prétendait mener un simple moniteur de Secourisme afin d'apprendre à tous les usagers de la route, les « 5 gestes qui sauvent » ; celui qui encourageait par ses petits mots, celui qui a dit à Louis SERRE « il faut l'aider ».

Alors oui, cette cérémonie était très émouvante et le respect de tous, leur propre émotion étaient très révélateurs du souvenir d'un homme attachant et exceptionnel.

Le récit de ce 18 août 1987, dans le « journal de l'ASAR » rapporte les faits tels que je les ai vécus avec nos amis, associés pour toujours au souvenir de Marcel ARNAUD.

L'hommage au Professeur Marcel Arnaud,



Robert Vigouroux dépose une gerbe sur la tombe de M. Arnaud. (Photo Raphaël Chierchetti)

Photo et article paru dans "LE PROVENCAL" Marseille

18 AOUT 1987

Un moment très émouvant au petit cimetière de Mazargues.

Ils étaient tous là, les proches, les Amis de toujours, les disciples.

Ils avaient répondu à l'ASAR afin d'honorer, dix ans après sa disparition - mort à la tâche - notre Maître à tous, celui qu'on ne peut oublier.

Une plaque, portant l'inscription suivante fut découverte par la fille du Professeur Marcel ARNAUD, Madame MUSELLI (sur la photo derrière le Maire de Marseille) :

"1896 - 1977

ICI REPOSE LE PROFESSEUR
MARCEL ARNAUD
PIONNIER DE LA
TRAUMATOLOGIE ROUTIERE
FONDATEUR DU
SECOURISME ROUTIER
PRECURSEUR DES SAMU

EN RECONNAISSANCE DE
SON OEUVRE
SES AMIS, SES DISCIPLES
SES COMPAGNONS

18 AOUT 1987 "

Mme Muselli-Arnaud, la fille du Marcel Arnaud était présente, ainsi que de nombreux amis du Professeur. C'est en cette qualité que le Maire de Marseille a tenu à inaugurer une plaque commémorative sur la tombe de M. Arnaud et y a déposé une gerbe de fleurs.

Chirurgien dès 1929 aux hôpitaux de Marseille, le Professeur Arnaud va diriger et animer le service de Neuro-chirurgie de Sainte-Marguerite de 1949 à 1969. En travaillant activement pour faire re-

connaitre le cas particulier des polytraumatisés des accidentés de la route, il sera le précurseur du SAMU. Dès lors, une véritable école se créera puisqu'aujourd'hui dans le monde, la France est encore l'exemple type de l'action efficace et organisée de secourisme pour les accidentés de la route. Notre pays doit ainsi au Professeur Arnaud un véritable bouleversement dans le traitement de ces blessés: il impose en 1957 comme sujet au Congrès Français de chirurgie "les polytraumatisés de la route". Il publie son premier livre sur "les blessés de la route", puis réalise le livre de "secourisme routier". A partir de là, c'est le tour de France de son action: cours et stages de secours routier, nouvelles solutions pour l'alerte et sa retransmission: écoute médicale, médicalisation des secours, accueil des blessés.

Comme le souligne le Professeur Serre qui créa le premier SMUR à Montpellier, après le Professeur Bourret qui l'avait introduit à Salon, si le Professeur Marcel Arnaud nous a quitté le 18 août 1977, personne, aujourd'hui, n'oublie son langage.

Après un moment intense de recueillement, des gerbes de fleurs furent déposées sur la tombe de notre Maître.

ONT PARTICIPE A LA SOUSCRIPTION POUR LA REALISATION DE LA
PLAQUE COMMEMORATIVE DU 18 AOUT 1987 :

A titre personnel Didier BURGGRAEVE
 Janine et Francis CLAEYS
 Yves DUMERY
 Joseph GALLEGO
 Patrick GRESSET
 Philippe LAUWICK
 Léon ROBINE
 Brigitte TRICOIT et Alain DUMORTIER

Associations et
Organismes A N I M S
 A S A R
 C N P C
 U I S C 1

avec une mention
particulière pour A C M F (Docteur André SOUBIRAN)
 S R F (M. Serge ADAM)

De nombreuses Personnalités étaient présentes autour de Madame MUSELLI-ARNAUD et son mari, le Professeur VIGOUROUX, Maire de Marseille, ancien collaborateur du Professeur ARNAUD à Marseille; Le Professeur Louis SERRE (qui a inauguré la rue Marcel ARNAUD à Lys lez Lannoy, la première de France, en avril 1985); les Professeur Paul BOURRET (qui créa le premier SMUR de France à Salon de Provence, Maurice CARA de PARIS (Fondateur du SAMU de PARIS), JOLIS (collaborateur du Professeur ARNAUD à Nainville et pour l'enseignement du Secourisme); le Docteur André SOUBIRAN, le Médecin-Colonel DUFRAISSE et le Sous-Préfet ARRIGHI des proches du Professeur ARNAUD pour son Combat pour Sauver les accidentés de la route; M. GALLEGO (créateur du premier matériel Français de désincarcération anti-étincelles qui participa à de nombreux stages de formation au Secourisme routier); des représentants d'Associations de Secourisme, des Amis personnels du Professeur ARNAUD particulièrement émus...10 ans après.

La fille du Professeur ARNAUD dévoila la plaque qui rappelle désormais à tous qu'à cette place repose notre Maître, notre Ami. Le Président de l'ASAR - qui était accompagné de son épouse - déposa une gerbe au Nom de tous, suivi du Professeur SERRE au Nom de la Fédération Nationale de Protection Civile puis du Maire de Marseille M. le Professeur VIGOUROUX.

Ensuite, à l'Hôtel de Ville de Marseille, le Maire reçut toutes les Personnalités présentes. Madame MUSELLI prononça quelques mots de remerciements. Le Maire de Marseille prit la parole pour rappeler la mémoire du Professeur ARNAUD et l'état d'esprit qui aura été le sien durant toute sa vie.



Le Président
de l' A S A R
dépose une
gerbe de fleurs
sur la tombe du
Professeur ARNAUD

- Robert ARDOINO

Je suis entré en relation avec Robert ARDOINO en 1971 par un contact écrit, suite aux articles de presse sur mon action. Il avait créé une association, à Toulon, l'ANUR (Association nationale des usagers de la route).

Il voulait développer les secours aux accidentés de la route. Il s'associa donc au projet des « 5 gestes » dont il deviendra un actif défenseur. Après une conférence à Toulon fin 1971, il m'avait demandé de résumer les « 5 gestes » afin de prévoir la diffusion d'une brochure.

C'est donc grâce à lui qu'en 1972 a pu sortir la première édition de la brochure « 5 gestes qui sauvent », avec l'indication de l'ANUR.

Afin d'obtenir l'avis, l'appui (et son agrément au contenu de la brochure), outre mes écrits directs avec le Professeur ARNAUD (Cf mémoires sur les « 5 gestes qui sauvent > voir bibliographie), Robert ARDOINO le rencontra à Valabre, lieu d'une école de formation des cadres de la Protection Civile, notamment de sapeurs-pompiers, près d'Aix en Provence.

Je lui avais demandé, il y a quelques années seulement – car nous étions restés sans contacts depuis la fin 1976 – (je les avais repris début 1987 à l'occasion des 20 ans des « 5 gestes ») de bien vouloir écrire, afin d'en conserver une trace, la teneur de cet entretien de l'été 1972. Il le fit par une lettre du 23 avril 1999 (ci-après).

Je n'avais jamais eu connaissance, avec autant de précision, de la position du Professeur ARNAUD vis à vis des « 5 gestes » et de la première édition dont il avait suivi la préparation par courrier.

Il approuvait donc la présentation simplifiée, nécessaire pour être compréhensible du grand public – donc en adéquation avec sa propre approche, quelques années plus tard, des « gestes élémentaires de survie ».

Robert ARDOINO, qui s'entretiendra environ 40 minutes avec Marcel ARNAUD, mentionne son avertissement. Nous étions en 1972 et donc, en ce qui le concerne, il militait pour cette cause des « blessés de la route », à une autre échelle, depuis 25 ans déjà ! Donc l'expérience des blocages, autant des hommes (jaloux) que des administrations (hostiles car non à l'origine de l'affaire ou objet d'un surcroît de travail), il connaissait.

« il a jugé bon, devant mon enthousiasme, de me mettre en garde sur l'imperméabilité des décideurs quant à l'application pratique par le 1^{er} témoin ».

Même si le « travail commun » avec Robert ARDOINO et l'ANUR n'aura duré que 5 années, je n'ai pas manqué de lui dire, avant sa mort récente, que je n'avais pas oublié l'aide qu'il m'avait apportée, à une période cruciale, année du lancement à Nancy de la campagne nationale.

le 23/4/99.

27 AVR 1999

Cher Didier,

J'ai lu avec attention le bulletin N° 29 - Avril 99 -
de la première à la dernière page -
dont je retiens 3 observations -

1) - je constate, qu'après plus de 30 années de
lutes, il est satisfaisant que les 5 Gestes
tiennent toujours la route.

2) J'en veux pour preuve l'acharnement des
décideurs, qui à défaut d'arguments solides
d'une réponse négative définitive, mettent
leur politique dans le rejet systématique
de tout amendement en faveur des 5 Gestes -

3). Le bon sens populaire finit toujours par
triompher -
L'Histoire de la France est depuis 2 siècles
galaquée de conquêtes, qui à l'origine n'étaient,
par certains, que des utopies -
La victoire est toujours au bout de la patience -

Le problème n'est pas la réaction du grand
public, puisqu'il reste en dehors de toutes
possibilités de connaissances -

Donnons lui la parole à travers un sondage
national et la sagesse sera enfin revenue -
Pour cela il faut être financièrement naïf -

Il suffit de combler cette lacune en développant
les questions par le canal des députés de
tous horizons -

Ma rencontre en 1972
avec le Prof. M. Arnaud.

J'ai eu l'honneur d'approcher le Prof Arnaud
lors de la présentation du livre 5 Gestes
(édition NEIRA) au CREPS de Valence -

Ses termes - Bien conçus, bonne présentation
lisibilité facile, correspond pleinement, après
quelques retouches essentielles -

Quantité de diffusion, son financement ?
Réponses Diffusion de masse gratuite -
financement par publicité -

A la fin de l'entretien (environ 40') il a jugé son
dynamisme enthousiasme, de me mettre en garde
sur l'acceptabilité des décisions quant à
l'application pratique par le 1^{er} séminaire.

Ce contact ne'avait été nulé -

Nou 74 - le CIRA (Ch. Gerondeau) est mail
que l'apprentissage des 5 gestes seront rendus
obligatoires dans les épreuves du permis de
conduire à partir du 1^{er} janvier 1976 -
(l'année 75 tous mise au point) -

Dans un prochain courrier je vous relaterai
comment et pourquoi le S.A.M. du VAS a
été créé !

Cordialement

Robert

P.J. Coté 99 -

Le 18 août 1987, dans le journal de l'ASAR et dans la presse

Les articles ci-après, sur cette journée d'Hommage National à Marcel ARNAUD, ont été publiés :

- dans le « Journal de l'ASAR » avec une photo reprise par la presse locale du Nord (lieu de création des « 5 gestes » en 1967 et de la première rue « Professeur Marcel ARNAUD » en 1985, à lys lez Lannoy).
- l'article, assez complet, dans « La Voix du Nord »
- l'article dans « Nord Eclair »
- la page dans « La Route » du Secours Routier Français (photos de M. Serge ADAM).
- L'information de la « revue des SAMU »
- L'annonce (en juin 1987), puis en octobre, des précisions sur la journée du 18 août, dans la revue « Sécurité civile et industrielle » de France Sélection (société éditrice du « précis de Secourisme routier » du Professeur ARNAUD).
- Le « petit » hommage dans la revue de la FNPC (n° 14 – octobre 1987).

Ci-dessous : A gauche, la tombe de Marcel ARNAUD et la plaque recouverte.
A droite, Madame MUSELLI-ARNAUD vient d'enlever le voile tricolore.



IL FUT LE PÈRE DES SAMU



Citons particulièrement, la présence de M. Serge ADAM, Directeur Général du Secours Routier Français, qui prit l'initiative de réunir le midi, pour un déjeuner, à deux pas de la Mairie de Marseille, autour du Maire le Professeur Robert VIGOUROUX, ceux qui avaient collaboré avec le Professeur Marcel ARNAUD.

Le Professeur Paul BOURRET rappela comment et pourquoi le Professeur ARNAUD lui avait demandé de mettre en place à Salon de Provence une structure mobile d'urgence (SMUR), un modèle, ce qui à l'époque était irréalisable dans une grande ville comme Marseille.

Sur cette photo, devant la tombe du Professeur ARNAUD, le Président de l'ASAR prononce quelques mots face à la fille du Professeur ARNAUD. On reconnaît le Maire de Marseille et à droite le Docteur André SOUBIRAN qui, lui aussi, par ses écrits et sa présence effective lors des cérémonies du souvenir

s'associe aux quelques-uns qui, en France, ne veulent pas que la mémoire de MARCEL ARNAUD tombe dans l'oubli.

INTERVENTION DE DIDIER BURGGRAEVE A L'HOTEL DE VILLE DE MARSEILLE :

Monsieur le Maire, Mesdames-Messieurs,

Rendre Hommage au Professeur Marcel ARNAUD, à sa mémoire, à son oeuvre, a tout de suite été pour nous, moniteurs de Secourisme et Secouristes, un geste naturel, car, ce qu'il a fait nous le qualifions comme un geste de Courage et de Dévouement, mais un acte permanent qui aura duré 30 ans.

En Septembre 1977, les Secouristes de Roubaix dédiaient au Professeur ARNAUD leur exercice de Secourisme routier, impressionnant et tel qu'il les organisait lui-même lors des stages, prennent soin de mettre en pratique avec minutie son enseignement.

Car comment ne pas être émerveillés et fortifiés par cet exemple exceptionnel qu'il nous a donné.

Toute sa vie, en ce qui le concerne, il s'est fait une certaine idée de l'homme, et cette idée il l'a mise en pratique.

Médecin-Colonel en Indochine, Neuro-chirurgien dans cette ville, sa vie aurait pu se satisfaire déjà de ces années bien remplies, déjà exceptionnelles.

Mais lui aussi était exceptionnel et il n'accepta point le péril grandissant des accidents de la route.

Il faudrait toute une journée simplement pour rappeler les étapes de son oeuvre.

Il a alors créé une science nouvelle, la traumatologie routière; il a pensé tout de suite à intégrer le médecin aux secours sur les lieux de l'accident et, ce qui est vraiment de la graine du précurseur qu'il était il a incité tous les participants aux secours à inclure le public ignorant dans la chaîne des secours.

Depuis le congrès de chirurgie en 1957 où il sut tirer la sonnette d'alarme puis avec son extraordinaire ouvrage "Les blessés de la route" paru en 1961, celui que nous nommons tous respectueusement et affectueusement "notre Maître" imagina, créa ce Secourisme instant alors, ce Secourisme nouveau adapté à la pathologie des blessés de la route, le Secourisme routier.

Durant plusieurs années il entreprit de décrire les polytraumatisés, leurs lésions, leurs détresses mais aussi les techniques d'abordage, d'observation, d'assistance des victimes, leur cueillette, leur transport et le rôle essentiel du témoin mais aussi du médecin - de bout en bout de la chaîne.

Il a trouvé dans ce Pays et notamment près de lui des Disciples, cette race d'hommes et de femmes - Madame le Docteur CARA car il y en a - qui prolongent et amplifient l'oeuvre des grands hommes.

Il y a réunis ici quelques-uns de ces hommes-là et je ne peux ne pas citer le Professeur BOURRET qui créa à Salon pratiquement le premier SMUR de France.

Le Professeur SERRE qui fit de même à Montpellier, puis bien d'autres.

Incontestablement cet homme là a droit à notre reconnaissance à tous car, à l'âge de la retraite il prit au contraire le départ d'un long et dur Combat, jusqu'à sa mort, mais un Combat hautement humanitaire.

Lui qui forgea de toutes pièces ce Secourisme d'intervention, inventa la P.L.S, forma médecins, sapeurs-pompiers, gendarmes, etc pour leur inculquer la manière de secourir un blessé en péril. Lui qui donna son temps, tout son temps à cet apostolat, qui offrit sa culture et ses connaissances médicales aux autres, lui qui surtout le faisait sans retour, vraiment pour Servir une Cause.

Oui vraiment, cet Homme là a droit à notre reconnaissance et son souvenir restera je le sais longtemps dans la mémoire de beaucoup de nous et même toujours dans celle de quelques-uns.

M. le Maire, Mesdames-Messieurs, cet Hommage rendu est celui de tous ceux qui l'ont connu, estimé.

Nous l'avons fait aujourd'hui en leur Nom à tous, sans omettre personne.

Mais je tiens à vous remercier personnellement M. le Maire de vous être associé à cet Hommage ainsi que les Personnalités ou Organismes qui ont permis la cérémonie au cimetière.

Et, me tournant vers vous Madame, je dirais simplement, votre Père fut et demeure le plus grand.

Outre les Personnalités déjà citées, notons la présence de M. le Secrétaire Général de la Préfecture des Bouches du Rhône, du Directeur Départemental de la Protection Civile et de M. Claude PIETIN, Adjoint au Maire de Lys lez Lannoy (Ville où fut inaugurée par le Professeur Louis SERRE la première rue de France au Nom du Professeur Marcel ARNAUD le 28 avril 1985).

L'hommage au professeur Arnaud

Le 18 août, l'A.S.A.R-Association des secouristes de l'agglomération de Roubaix — avait organisé à Marseille, pour le dixième anniversaire de la disparition du professeur Marcel Arnaud, une cérémonie du souvenir.

Le Secours routier français avait programmé le midi, un déjeuner de travail en compagnie du professeur Vigouroux, maire de Marseille, lui-même ancien élève du professeur Arnaud en neuro-chirurgie, les professeurs Bourret de Salon, créateur du premier SMUR de France; Cara, de Paris fondateur du SAMU de la capitale; Serre, fondateur du SAMU de Montpellier; Jolis, de Paris; M. Adam, directeur général du Secours routier français, organisme dont le professeur Arnaud a présidé le comité médical et M. et M^{me} Bruggraeve de l'A.S.A.R.

A 16 h, ces personnalités, rejointes par d'autres responsables du secourisme, de la Protection civile ou des SAMU, ainsi que la fille du professeur Arnaud, se retrouvaient au cimetière de Mazargues. Après quelques mots devant la tombe du professeur Arnaud, par M. Bruggraeve, président de l'A.S.A.R, M^{me} Muselli-Arnaud a retiré la toile tricolore qui cachait la plaque gravée déposée sur la tombe du professeur Arnaud.

Le président de l'A.S.A.R, au nom de tous, déposa une gerbe de fleurs, suivi du professeur Serre au nom de la fédération nationale de la Protection civile, suivi du maire de Marseille. Après un long moment de recueillement, les personnalités quittèrent le cimetière pour la mairie de Marseille.

Ils furent reçus dans le cabinet du maire qui rappela la mémoire du professeur Arnaud, sa simplicité et la manière dont il travaillait avec ses collaborateurs; M^{me} Muselli remercia



Devant la tombe du précurseur des SAMU, le président de l'A.S.A.R prononce quelques mots.

(Ph. "La Voix du Nord")

tous ceux qui s'étaient associés à cet hommage. Le président de l'A.S.A.R rappela l'œuvre du professeur Arnaud, précurseur des SAMU, inventeur du secourisme routier et de la traumatologie routière. « Votre père fut et demeure le plus grand » dit-il à la fille du professeur Arnaud.

Parmi l'assistance on notait également la présence du préfet Arrighi, du médecin-colonel Dufraisse, de M. Gallego, etc, tous amis et collaborateurs du professeur disparu ainsi que M. Pietin, adjoint au maire de Lys, ville qui donna le nom d'une rue au professeur Arnaud en 1985.

IL FUT LE PÈRE DES SAMU

Une cérémonie organisée à sa mémoire par les secouristes roubaisiens de l'ASAR au cimetière de Marseille.

- 5 SEP. 1987

Le 18 août dernier, l'A.S.A.R. Association des Secouristes de l'Agglomération de Roubaix, avait organisé à Marseille, pour le dixième anniversaire de la disparition du professeur Marcel Arnaud, une cérémonie du souvenir. Elle a eu lieu en présence d'universitaires, de responsables du secourisme, de la protection civile, ou des SAMU, ainsi que de la fille du professeur Arnaud, au cimetière de Mazargues.

Après quelques mots devant la tombe du professeur Arnaud, prononcés par M. Burggraeve, président de l'ASAR, M^{me} Muselli-Arnaud a retiré la toile tricolore qui cachait la plaque gravée déposée sur la tombe du professeur Arnaud.

Le président de l'ASAR, au

nom de tous, déposa une gerbe de fleurs, suivi du professeur Serre au nom de la fédération nationale de protection civile, suivi du maire de Marseille.

Une réception suivit en mairie de Marseille. Parmi l'assistance on notait également la présence du préfet ainsi que de M. Pietin,

adjoint au maire de Lys, ville qui donna le nom d'une rue au professeur Arnaud en 1985.

Devant la tombe du professeur Arnaud, le président de l'ASAR prononce quelques mots avant que M^{me} Muselli-Arnaud ne dévoile la plaque.



Hommage au professeur Marcel Arnaud



Hommage au Professeur ARNAUD, élocution de Monsieur Didier BURGGRAEVE en présence du Professeur VIGOUROUX et de Madame MUSELLI ARNAUD (fille du Professeur ARNAUD).

collaboration avec le Professeur Arnaud puis il devient son adjoint et finalement le remplaça à sa retraite. Il évoqua la grande compétence et l'énergie du Professeur Arnaud pour développer ses idées concernant le Secours aux accidents de la route. Cette action s'est concrétisée au cours des assises sur la traumatologie du congrès de 1957, puis par le livre du Professeur Arnaud de 1961 et le film qu'il a réalisé en 1965.

Dans son élocution concernant le Professeur Arnaud, le Professeur Vigouroux a rappelé la vie professionnelle constituée par le travail de Marcel Arnaud dans l'organisation des Secours en France et l'éducation du public. Le Professeur Vigouroux était à ses côtés et il a souligné que tous ceux qui ont cotoyé Marcel Arnaud avait gardé de son souvenir une impression de dynamisme et de plaisir franc à travailler avec lui.

Pour honorer la mémoire du Professeur Marcel Arnaud, l'Association des Secouristes de l'agglomération de Roubaix présidée par Didier Burggraev, avait organisé le 18 août une cérémonie au cimetière de Mazargues (Banlieue Sud de Marseille) à l'occasion du 10^e anniversaire de la mort du Professeur Marcel Arnaud. Cette cérémonie a eu lieu en présence du professeur Vigouroux (Maire de Marseille) et de Madame Muselli Arnaud, la fille du Professeur Arnaud.

Après le dépôt d'une plaque commémorative au cimetière de Mazargues, de fleurs déposées au nom de l'association des secouristes de la Fédération Nationale de la protection civile et de la ville de Marseille, une petite réception a eu lieu à l'hôtel de ville de Marseille. Là, le Maire a rappelé les nombreuses années qu'il a passé en

Le Professeur SERRE



- éléments de médecine aéronautique appliqués aux transports de malades
- milieu aéronautique et vecteurs de transport
- hygiène des transports sanitaires aériens
- séance de travaux pratiques à l'aéroport du Bourget
- visite de l'aéroport international Roissy-Charles-de-Gaulle, service médical, tour de contrôle, opérations.

PRATIQUE : Les candidats devront justifier de cinq évacuations sanitaires aériennes (trois en avion, deux en héli-

coptère en fournissant un rapport détaillé de chaque évacuation).

CONTROLE DES CONNAISSANCES

Examen oral, entretien et discussion des rapports des évacuations sanitaires.

RENSEIGNEMENTS

Auprès de Madame Francine Rollin, Tél : 48.95.52.41.

Formation agréée par l'Association Française pour le Transport Aéro-Médical.

L'HOMMAGE AU PROFESSEUR ARNAUD

Le 18 août, l'A.S.A.R-Association des secouristes de l'agglomération de Roubaix, avait organisé à Marseille, pour le dixième anniversaire de la disparition du professeur Marcel Arnaud, une cérémonie du souvenir.

Le Secours routier français avait programmé le midi, un déjeuner de travail en compagnie du professeur Vigouroux, maire de Marseille, lui-même ancien élève du Professeur Arnaud en neuro-chirurgie, les professeurs Bourret de Salon, créateur du premier SMUR de France : Cara, de Paris fondateur du SAMU de la capitale ; Serre, fondateur du SAMU de Montpellier ; Jolis, de Paris ; M. Adam, directeur général du Secours routier français, organisme dont le professeur Arnaud a présidé le comité médical et M. et Mme Bruggraeve de l'A.S.A.R.

A 16 h, ces personnalités, rejointes par d'autres responsables du secourisme, de la Protection civile ou des SAMU, ainsi que la fille du professeur Arnaud, se retrouvaient au cimetière de Mazargues. Après quelques mots devant la tombe du professeur Arnaud, par M. Bruggraeve, président de l'A.S.A.R., Mme Muselli-Arnaud a retiré la toile tricolore qui cachait la plaque gravée déposée sur la tombe du professeur Arnaud.

Le Président de l'A.S.A.R., au nom de tous, déposa une gerbe de fleurs, suivi du professeur Serre au nom de la fédération nationale de la Protection civile, suivi du maire de Marseille. Après un long moment de recueillement, les personnalités quittèrent le cimetière pour la mairie de Marseille.

Ils furent reçus dans le cabinet du maire qui rappela la mémoire du professeur Arnaud, sa simplicité et la



manière dont il travaillait avec ses collaborateurs ; Mme Muselli remercia tous ceux qui s'étaient associés à cet hommage. Le président de l'A.S.A.R. rappela l'oeuvre du professeur Arnaud, précurseur des SAMU, inventeur du secourisme routier et de la traumatologie routière. « Votre père fut et demeure le plus grand » dit-il à la fille du professeur Arnaud. Parmi l'assistance on notait également la présence du préfet Arrighi, du Docteur André Soubiran, Président de l'Automobile Club Médical de France, du médecin-colonel Dufraisse, de M. Gallego, etc, tous amis et collaborateurs du professeur disparu ainsi que M. Pietin, adjoint au maire de Lys, ville qui donna le nom d'une rue au professeur Arnaud en 1985.

Où s'arrêtera l'aide médicale urgente ?

LE SAF HELIPORTE UNE VACHE A 2300 METRES D'ALTITUDE

Chacun sait que le Secours Aérien Français effectue avec sa flotte d'hélicoptères basée à Courchevel, une moyenne de 500 secours par an, avec des gendarmes du PGM de Bourg St Maurice ou des CRS de Pralognan, que ses hélicoptères veillent 12 mois sur 12, jour et nuit, sur la sécurité des montagnards. Mais ce que l'on

sait moins c'est que le SAF est aussi à disposition pour secourir les bêtes accidentées dans les pâturages. Si en Suisse, par exemple, il est monnaie courante de voir l'hélicoptère aller chercher au sommet des montagnes, vaches malades ou moutons bloqués par la neige précoce, en Savoie ce genre de sauvetage est toujours excep-

HOMMAGE AU PROFESSEUR ARNAUD

Le 18 août 1987, à Marseille, pour le 10^e anniversaire de la disparition du professeur Marcel Arnaud, en accord avec sa fille, Mme Muselli-Arnaud et en présence du professeur R. Vigouroux, maire de Marseille, l'Association des secouristes de l'Agglomération de Roubaix (A.S.A.R.) organise une journée souvenir au cours de laquelle une plaque sera déposée à la mémoire du professeur Arnaud.

Hommage : Il est heureux que les témoignages du souvenir et de la fidélité, puissent bénéficier d'un support écrit. Aussi la FNPC qui a pour but : "souvenir, entraide, développement des relations amicales", ne pouvait rester insensible à l'invitation qui lui a été faite d'honorer la mémoire du professeur Arnaud, en fleurissant sa tombe en ce dixième anniversaire de sa mort (18 août 77 - 18 août 87) - le père du secourisme est désormais rentré dans l'histoire ; la FNPC ne l'oublie pas et s'incline devant la plaque gravée qui rappellera l'œuvre accomplie d'un grand maître. Il fut le maître de notre ami, le professeur Serre qui représenta la FNPC à Marseille, en déposant notre coussin-souvenir. Rappelons ici les propos du Docteur Soubiran « le schéma traditionnel des secours modernes a été fixé et c'est à lui seul qu'on a le droit d'attribuer ces progrès que constituent « l'alerte, l'antenne de réanimation, la médicalisation des secours, le danger des manipulations multiples » : l'intuition inventive du professeur Arnaud n'est pas prête à être oubliée.

HOMMAGE, A MARSEILLE, A LA MEMOIRE DU PROFESSEUR MARCEL ARNAUD

Le 18 août dernier, l'A.S.A.R. (Association des secouristes de l'agglomération de Roubaix) avait organisé, à Marseille, pour le 10^e anniversaire de la disparition du professeur Marcel Arnaud, une cérémonie du souvenir.

Le Secours routier français avait organisé, à midi, un déjeuner de travail en compagnie du professeur Vigouroux, maire de Marseille, lui-même ancien élève du professeur Arnaud en neuro-chirurgie, les professeurs Bourret, de Salon, créateur du premier S.M.U.R. de France ; Cara, de Paris, fondateur du S.A.M.U. de la capitale ; Serre, fondateur du S.A.M.U. de Montpellier ; Jolis, de Paris ; M. Adam, directeur général du Secours routier français, organisme



dont le professeur Arnaud a présidé le Comité médical et Mme Burggraeve de l'A.S.A.R.

A 16 heures, ces personnalités rejointes par d'autres responsables du secourisme, de la Protection civile ou des S.A.M.U., ainsi que la fille du professeur Arnaud, se retrouvaient au cimetière de Mazargues.

Après quelques mots devant la tombe du professeur Arnaud, par M. Burggraeve, président de l'A.S.A.R., Mme Muselli-Arnaud a retiré la toile tricolore qui cachait la plaque gravée déposée sur la tombe du professeur Arnaud.

Le président de l'A.S.A.R., au nom de tous, déposa une gerbe de fleurs, suivi du professeur Serre au nom de la Fédération nationale de Protection civile, puis du maire de Marseille.

Au nombre des personnalités, on notait également la présence du préfet Arrighi, du médecin-colonel Dufraisse, de M. Gallego, etc., tous amis et collaborateurs du professeur disparu, ainsi que de M. Piétin, adjoint au maire de Lys, ville qui donna le nom d'une rue au professeur Arnaud en 1985.

Professeur Robert VIGOUROUX

Tous les professeurs et médecins présents connaissaient évidemment, et depuis longtemps, le Professeur Robert VIGOUROUX, neuro-chirurgien de réputation internationale, collaborateur direct de Marcel ARNAUD, puis son successeur.

En ce qui me concerne je le connaissais peu. J'avais pris contact avec lui car il était le nouveau Maire de Marseille. Je voulais associer le premier magistrat à cette initiative afin d'honorer un grand Marseillais. Je savais qu'il avait, comme beaucoup d'autres, reçu l'enseignement du Professeur ARNAUD. Mais j'ignorais qu'il fut aussi proche de lui, professionnellement parlant.

C'est ainsi que je prenais contact avec lui, le 7.2.1987.

Puis, par nos différents échanges de courriers, ci-après, nous allions associer la ville de Marseille à la cérémonie du 18 août.

Lors de l'inauguration de la rue « Professeur ARNAUD » à Hem, en septembre 1986, le Docteur SOUBIRAN m'avait informé de sa démarche auprès du Professeur VIGOUROUX, afin que Marseille imite les communes de l'agglomération de Roubaix.

Dès ce premier contact de février 1987, je lui rappelais cette demande du Président de l'A.C.M.F., devenue la nôtre également.

Je faisais également parvenir au Maire de Marseille les informations souhaitées sur l'inauguration des rues à Lys lez Lannoy et Hem, puis la délibération du Conseil municipal de Roubaix pour celle prévue dans cette grande ville.

Suite à sa demande du 21.5.1987, j'écrivais donc à M. TASSY, son adjoint en charge de la circulation et Président de la Commission des Noms de rues, pour engager le processus.

Avant la cérémonie du 18 août, ce dernier m'informa par un courrier du 6 juillet qu'il en ferait la proposition lors de la prochaine réunion, en fin d'année, ce qui me permettait d'en parler à nos amis réunis en ce jour historique.

Après l'accueil à l'hôtel de ville, je raccompagnais le Professeur SERRE qui devait prendre son train. Il parla du Professeur VIGOUROUX avec beaucoup de respect et d'éloge. Il me fit comprendre qu'il faisait passer, avant tout, l'éthique professionnelle, c'est à dire le métier d'abord, le reste ensuite. Car M. VIGOUROUX était aussi un homme politique. Louis SERRE fut formel en ce qui le concerne. Beaucoup moins avec d'autres qui mélangeaient tout.

Marseille eut bien sûr sa rue « Professeur Marcel ARNAUD », dans le 13^{ème} arrondissement. Elle ne fut jamais inaugurée « officiellement », mais elle existe dans la ville où il a vécu et où il mourut. Ce fut la 5^{ème}, chiffre qui rappelle nos « 5 gestes ».

Mairie de Marseille, 17 heures

Après ce recueillement, cet hommage, cette émotion collective, nous reprenions nos véhicules afin de nous rendre à la Mairie de Marseille à l'invitation du Professeur Robert VIGOUROUX.

Le Professeur BOURRET nous précédait. Il nous fit passer par la rue Dragon, s'arrêta même devant le 57 et nous fit un signe de la main pour nous rappeler qu'il s'agissait (au 1^{er} étage) du dernier domicile de Marcel ARNAUD.

Je m'y étais arrêté en 1984. Mes illustres passagers, (les Professeurs CARA, JOLIS et SERRE), devaient certainement connaître l'endroit.

Le Maire de Marseille nous fit entrer dans son vaste bureau climatisé, face au port. « Il fait bon chez toi » dira Paul BOURRET à son éminent confrère.

La fille de Marcel ARNAUD prononça quelques mots de remerciements.

Le Professeur VIGOUROUX prit ensuite la parole.

Il expliqua, afin de rappeler la simplicité de Marcel ARNAUD, comment son départ à la retraite s'était passé.

C'était à moi de compléter par l'hommage des simples Secouristes ou moniteurs pour lesquels Marcel ARNAUD s'était beaucoup impliqué, afin que nous soyons les relais nécessaires pour la formation du grand public.

On retiendra peut-être ce qui me semblait si évident. En me tournant vers Madame MUSELLI, je disais alors en conclusion : « votre Père fut et demeure le plus grand ».

Il y a quelques années, revoyant M. Serge ADAM lors d'un passage en région parisienne, il me remit une photo qu'il avait prise dans le bureau de M. VIGOUROUX (portant au dos le n° 29) avec une dédicace, ci-dessous.

*avec ma sympathie et vos mes
encouragements pour la formation de
l'action au "maître"*

Serge Adam



Ph - au Dr Soubiran

ASSOCIATION DES SECOURISTES DE L'AGGLOMÉRATION DE ROUBAIX

Fondée par Didier Burggraeve

Association animatrice de la Campagne Nationale "5 gestes qui sauvent"

Equipe d'Urgence en cas de catastrophe en France et à l'Etranger



Adresse Postale : A.S.A.R. - 59390 LYS-LEZ-LANNOY

"Pour Sauver une vie humaine, faire le maximum ne suffit pas, il faut la perfection".

Le 7 février 1987

A.S.A.R.

- Information sur le Secourisme et la Prévention des accidents.
- Formation
- Recyclage
- Perfectionnement
- Secouristes actifs
- Postes de Secours
- Equipe d'urgence médicalisée en cas de catastrophe
- Diffusion Nationale de la brochure gratuite "5 gestes qui sauvent"
- Fiches techniques de Secourisme de Ranimation de Secours Routier de Sauvetage-Déblaiement
- Visites Techniques Voyages d'Etudes
- Journal de l'A.S.A.R. diffusion à tous les membres

ASSOCIATION
INDÉPENDANTE
ENTIÈREMENT
BÉNÉVOLE

Correspondants et
Délégués Régionaux
dans toute la France

Monsieur Robert P. VIGOUROUX,
Maire de Marseille,
Hôtel de Ville,
13000 MARSEILLE

Monsieur le Maire,

Souhaitant honorer la mémoire de notre regretté Maître, le Professeur Marcel ARNAUD et ainsi perpétuer son souvenir, nous avons fait donner, par les municipalités de Lys lez Lannoy en avril 1985 et de Hem en septembre 1986 (communes de l'agglomération de Roubaix) le Nom d'une rue au Précurseur des SAMU et le créateur du Secourisme routier.

Cette année, 10ème année de la disparition du Professeur ARNAUD, nous avons demandé aux Maires de Leers et de Roubaix d'honorer sa mémoire de la même manière. Les démarches sont en cours.

Mais nous voulons faire plus et nous avons décidé, en accord avec la fille du Professeur ARNAUD, de nous recueillir avec ses Amis sur sa tombe le 18 août prochain et d'y déposer une plaque de manière à ce que sa tombe ne soit plus anonyme.

Le Docteur André SOUBIRAN, Ami du Professeur Marcel ARNAUD qui a en septembre dernier inauguré à Hem la rue portant son Nom vous a écrit en espérant que la Ville de Marseille où il a tant oeuvré et où il repose pourra faire de même.

Vous-même élève de Marcel ARNAUD, aujourd'hui Maire de Marseille, vous pouvez faire adopter ce souhait et la lettre que vous lui adressiez le 6 août 1986 avant qu'il ne vienne inaugurer à Hem la seconde rue de France "Marcel ARNAUD" est pour nous pleine d'espoir.

Peut-être, si vous le décidez, pourrions alors le 18 août 1987, 10 ans après la disparition de notre Maître, inaugurer avec vous à Marseille une rue portant son Nom.

.../...



Ville de Marseille

Le 27 février 1987

LE MAIRE

87 - B.802

Monsieur BURGGRAEVE

Président de l'Association des Secouristes
de l'Agglomération de Roubaix

59390 LYS-LEZ-LANNOY

Monsieur le Président,

Vous avez bien voulu me faire part des démarches conduites par votre Association auprès des municipalités de Leers et de Roubaix en vue d'honorer la mémoire du Professeur Marcel ARNAUD, qui fut le créateur du secourisme routier en France et qui a disparu il y a maintenant 10 ans.

Je vous vous serais obligé de bien vouloir me tenir informé du résultat de vos démarches.

Je vous prie de croire, Monsieur le Président, à l'assurance de mes sentiments les meilleurs.

Le Maire de Marseille

Robert P. VIGOUROUX

M. au M. Soubiran



Le 12 mars 1987

Monsieur Robert P. VIGOUROUX,
Maire de Marseille,
Hôtel de Ville,
13000 MARSEILLE

Monsieur le Maire,

Par une lettre du 7 février, je vous faisais part de notre projet de nous rendre à Marseille le mardi 18 août prochain afin d'honorer la mémoire de notre Cher Maître, le Professeur Marcel ARNAUD, disparu voici 10 ans déjà.

Nous espérons tous que la Ville de Marseille, dont vous êtes désormais le Maire, où il a tant oeuvré et où il repose, pourra, elle aussi, montrer l'exemple, et offrir à sa mémoire le Nom d'une rue et nous l'espérons aussi dès le 18 août prochain.

L'ASAR vient d'ouvrir une souscription publique afin de permettre aux Amis du Professeur ARNAUD qui le souhaitent de participer à la réalisation d'une plaque-souvenir qui sera déposée sur sa tombe le 18 août 1987.

Lors de mon envoi précédent, je vous remettais copie des articles de Presse parus sur nos cérémonies de Leers et d'Hem. Vous trouverez ci-inclus les articles relatant l'hommage rendu en 1985 à Lys les Lannoy, en avril, lors de l'inauguration de la première rue par le Professeur Louis SERRE puis le 18 août avec le Docteur SOUBIRAN.

En espérant recevoir une réponse de votre part et votre participation à l'Hommage prévu le 18 août, j'é vous prie de croire, Monsieur le Maire, en l'expression de mes sentiments très distingués.

Le Président,

Didier BURGGRÆVE



LE MAIRE
87 - A.98

Ville de Marseille

Le 14 Avril 1987

Monsieur Didier BURGGRAEVE
Président de l'Association des Secouristes
de l'Agglomération de Roubaix
A.S.A.R.
59390 LYS-LEZ-LANNOY

Monsieur le Président,

Vous avez bien voulu me faire part de votre projet de visite à Marseille le Mardi 18 Août 1987 afin d'honorer la mémoire du Professeur Marcel ARNAUD.

Vous m'avez informé qu'à cette date une plaque commémorative serait déposée sur sa tombe.

J'ai l'honneur de vous faire part de mon accord pour qu'une cérémonie ait lieu au cimetière à la mémoire du Professeur ARNAUD, lors du dépôt de la plaque souvenir.

Je pense que je serai présent à cette date et que je pourrai m'associer à la manifestation.

Je vous prie de croire, Monsieur le Président, à l'assurance de mes sentiments les meilleurs.

LE MAIRE DE MARSEILLE


Robert F. VIGOUROUX

"5 GESTES
QUI SAUVENT"

Le 26 avril 1987

Monsieur Robert P. VIGOUROUX,
Maire de Marseille,
Hôtel de Ville,
13000 MARSEILLE

Monsieur le Maire,

C'est avec une grande satisfaction que j'ai reçu votre lettre du 14 courant dont je vous remercie vivement.

La mémoire du Professeur ARNAUD sera ainsi honorée d'une manière significative et je suis heureux que vous puissiez personnellement y participer.

D'ailleurs, de nombreux Organismes saluent sa mémoire. Le Secours Routier Français qui a fait état de la rue inaugurée à Lys lez Lannoy - article joint - et tout récemment en publiant l'intervention du Professeur Louis SERRE à PARIS le 11 octobre dernier. La revue des SAMU vient d'annoncer à ses lecteurs notre initiative ainsi que celle des Sapeurs-Pompiers de PARIS.

Notre Campagne Nationale, qui nous mobilise depuis tant d'années, est le prolongement de l'oeuvre immense de notre Maître.

Je vous adresse ci-inclus un exemplaire de la circulaire diffusée par l'ASAR auprès des Personnalités susceptibles de s'associer à notre réunion du 18 août qui fera l'objet d'un carton d'invitation.

Certaines d'entre-elles feront le déplacement, parfois de loin, aussi me suis-je demandé si nous aurions pu organiser les choses de la manière suivante, si vous en êtes totalement d'accord.

A une heure dont nous conviendrions, le rendez-vous serait fixé directement à l'entrée du cimetière de
.../...

Mazargues. Nous déposerions la plaque-souvenir et nous observerions une minute de silence.

Puis, mais cela ne peut dépendre que de vous, nous nous rendrions à l'Hôtel de Ville de Marseille, ce qui nous permettrait de nous rencontrer - l'émotion en moins - et de prendre la parole, notamment sa fille si elle est présente et vous-même après quelques mots de ma part.

J'espère que cette proposition pourra recevoir votre agrément et que vous pourrez à cette date nous préciser à quelle époque pourra être inaugurée dans votre Ville une rue portant le Nom du Professeur ARNAUD.

En vous remettant ci-jointe la brochure gratuite que nous diffusons en France afin de faire connaître le bon comportement en cas d'accident de la route, heureux de savoir que nous honorerons Marcel ARNAUD dans de bonnes conditions, grâce à vous, le 18 août, je vous prie de croire, Monsieur le Maire, en l'expression de mes sentiments dévoués et les meilleurs.

Le Président de l'ASAR,

Didier BURGGRÆVE

+ circul. pour 18.8.87
original aut SRF s/lys avril 85
ph. aut revue SARU n° 1/27 s/Hgc PV Annuaire
ph. aut " SRF s/ H. Pr seule copie avec FNPC
brochure 5 bts / 1^{re} édition.



Ville de Marseille

Le 21 mai 1987

LE MAIRE

87 - A.347

Monsieur BURGGRAEVE

Président de l'Association des Secouristes
de l'Agglomération de Roubaix

59390 LYS-LEZ-LANNOY

Monsieur le Président,

Vous avez bien voulu appeler à nouveau mon attention sur la manifestation que vous souhaitez organiser à Marseille le 18 août prochain en l'honneur du Professeur Marcel ARNAUD.

Je suis d'accord sur la proposition de programme de la journée que vous m'avez soumise, à savoir : dépôt d'une plaque souvenir au Cimetière de Mazargues, puis audience à mon Cabinet à l'Hôtel de Ville.

Pour ce qui concerne l'attribution du nom du Professeur Marcel ARNAUD à une rue de Marseille, je vous signale que la procédure en ce domaine dans notre Ville est la suivante : examen préalable par la Commission des Noms de Rues puis soumission de la demande au Conseil Municipal.

Je vous serais obligé en conséquence de bien vouloir saisir Monsieur Marcel TASSY, Adjoint Délégué à la Circulation et Président de la Commission des Noms de Rues, en lui proposant de bien vouloir instruire cette demande.

Je vous prie de croire, Monsieur le Président, à l'assurance de mes sentiments les meilleurs.

Le Maire de Marseille

Robert P. VIGOUROUX

+ Ph. Lettre 21.5.87 du Maire de Marseille
aut NE-VN s/ mes lys & coes
& aut revue FNPC s/ Hje p/ fure au Dr Arnaud
FNPC



Le 13 juin 1987

Monsieur Marcel TASSY,
Adjoint au Maire,
Hôtel de Ville,
13000 MARSEILLE

Monsieur,

Notre Association a pris l'initiative, avec l'accord et la participation de M. VIGOUROUX, Maire de Marseille, de rendre un Hommage au Professeur Marcel ARNAUD, un grand Marseillais, le 18 août prochain, jour anniversaire de sa disparition, il y a 10 ans.

Pour perpétuer la mémoire de cet homme exceptionnel, nous effectuons les démarches nécessaires afin que des Villes acceptent de donner le Nom d'une de leurs rues au créateur de la traumatologie routière.

C'est ainsi que Lys lez Lannoy en 1985, puis Hem en 1986, communes limitrophes à Roubaix et cette dernière ville en octobre prochain, ont donné une rue au Nom du Professeur Marcel ARNAUD, Précurseur des SAMU.

Vous trouverez sous ce pli photocopies des articles de Presse relatant ces cérémonies ainsi que de l'hommage que son Ami le Professeur Louis SERRE rendait au Professeur ARNAUD en octobre dernier à PARIS lors d'un Congrès.

Cette lettre a pour but de vous demander de bien vouloir étudier la possibilité de donner le Nom de Marcel ARNAUD qui repose à Marseille à une rue de votre ville.

En l'attente de votre réponse et restant à votre disposition pour tout renseignement complémentaire, je vous prie de croire, Monsieur, en l'expression de mes sentiments très distingués.

Le Président,

Didier BURGGRAEVE



Ville de Marseille

CABINET DES ADJOINTS

Monsieur Didier BURGGRAEVE
Président

JV/ED
AFFAIRE SUIVIE PAR
Me MONNI

A. S. A. R.
59390 LYS-LEZ-LANNOY

3212 06 JUL. 1987

Monsieur le Président,

Vous me demandez de bien vouloir étudier la possibilité de donner le nom de Marcel Arnaud à une rue de notre ville.

C'est bien volontiers que je soumettrai cette proposition lors de la prochaine Commission des Noms de Rues qui doit se réunir avant la fin de l'année.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, mes salutations distinguées.

L'Adjoint Délégué
à la Circulation

M. TASSY

Médecin-Colonel Charles PRIM

De nombreux médecins de sapeurs-pompiers s'étaient associés à l'œuvre de Marcel ARNAUD. Ils étaient formés au Secourisme routier et au delà à la traumatologie routière décrite par son créateur, dans les « écoles » de la Protection Civile, des centres créés dans les départements, mais surtout à Nainville les Roches, centre national, et à Valabre, où fut créé à l'époque de Christian GERONDEAU, le premier CIRCOSC, développé par la suite (voir article joint) ; Valabre où je fus reçu avec mon épouse peu avant la journée du 18 août 1987 à Marseille par son directeur, le Colonel EGLOFF.

J'avais fait la connaissance du Docteur PRIM lors d'un stage à Boulouris, en janvier 1975, « d'instructeur de Secourisme routier » auquel j'avais été accepté. Je n'ai jamais oublié la manière, autant noble que respectueuse, avec laquelle il parlait de « notre Maître à tous ».

Il avait été informé pour les rues de Lys et de Hem. Il répondait à chaque fois, longuement et précisément. Déjà (voir tome I), le 25.4.1985, il avait écrit :

« ...l'œuvre immense qu'il a accomplie en faveur du secours routier et la place qu'il a occupée à cet égard, la première, n'a pas toujours été reconnue, comme vous le savez bien. »

Le Médecin-Colonel PRIM figurait sur la photo à la première page du tome II, prise justement dans les jardins de Nainville. Son nouveau témoignage du 3.9.1986 est éloquent et confirme l'admiration qu'il avait pour Marcel ARNAUD :

« ...l'Hommage solennel qui lui sera rendu, grâce à votre excellente initiative, par le docteur SOUBIRAN à feu mon cher Maître le Professeur Marcel ARNAUD que j'admirais et que je chérissais, compte tenu de l'œuvre grandiose qu'il avait accomplie et qui a fructifié au bénéfice des accidentés de la route bien au delà de sa mort on ne peut plus regrettée grâce à ses disciples dont vous êtes ».

J'avais donc répondu au Docteur PRIM (27.10.1986) pour lui remettre les comptes-rendus de presse de l'inauguration de la rue de Hem, avec un morceau du ruban tricolore, coupé à son intention. Je lui faisais part des autres projets (Leers et Roubaix). Je le sollicitais mais, hélas, comme il le rappela dans sa lettre du 31 octobre, son état de santé ne lui permettait plus d'assister à des cérémonies, source pour lui de « stress psycho-émotionnel », ce qui avait été le cas pour lui lors d'obsèques de pilotes de Canadair décédés en service commandé.

Sa réponse en date du 31.10.1986 explique cette impossibilité de présider une telle cérémonie. Certains passages de sa longue lettre sont biffés ou retirés afin de respecter la confidentialité de ce qu'il m'écrivait. Mais il ne manque pas de parler de Pierre DUFRAISSE (« excellent ami du Pr SERRE, du Médecin-Colonel HERAUT et de moi-même »).

C'est le Docteur Michel HERAUT qui présidera la cérémonie de Roubaix.

LE CENTRE TACTIQUE ET TECHNIQUE DE VALABRE : UN CENTRE ANTI-CATASTROPHES

Le 30 août dernier, le ministre de l'Intérieur et de la Décentralisation, Pierre Joxe, inaugurait le Centre Tactique et Technique de Valabre, troisième tranche des travaux d'agrandissement du Centre Inter-Régional de Coordination opérationnelle de la Sécurité Civile (CIRCOSC). A noter qu'il s'agit là d'une réalisation rendue possible grâce à l'aide de la Communauté Européenne...

« Cette année a été une des plus difficiles depuis la seconde guerre mondiale » déclarait Pierre Joxe lors de sa visite à Valabre, insistant sur la dimension européenne de la Sécurité Civile aujourd'hui. « Aussi le Centre Tactique et Technique est-il appelé à devenir un lieu de rencontres qui devrait déborder de nos frontières »...

Il s'agit en effet aujourd'hui de développer la prévention, d'améliorer l'emploi des produits retardants, et, en ce qui concerne les moyens aériens, de développer l'emploi des patrouilles aériennes.

« L'efficacité en temps de crise suppose l'existence de dispositifs de prévention performants » devait-il conclure.

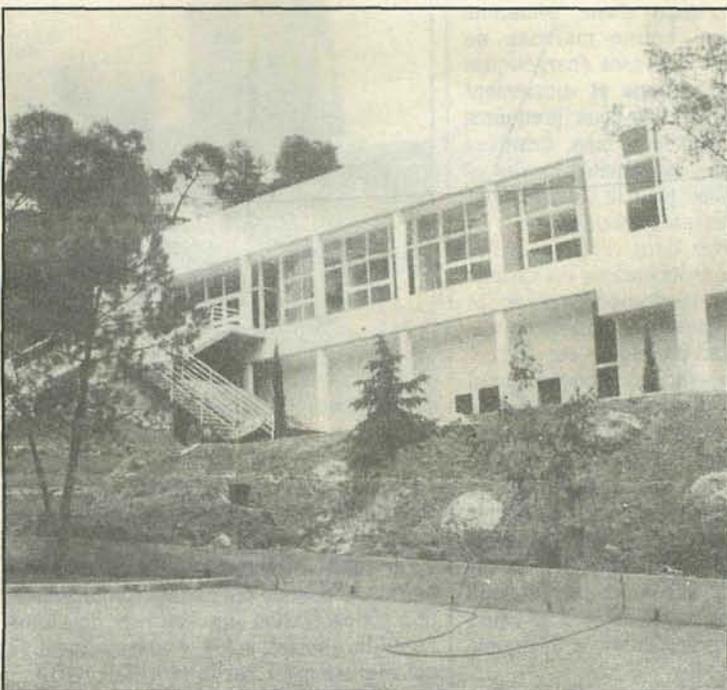
Or, pour pouvoir répondre aux tâches qui lui sont dévolues en cas de grands sinistres, le CIRCOSC (cf. Gazette n° 11/85 p. 36) se devait de s'agrandir.

Il importait en effet qu'il puisse disposer d'un ensemble de locaux qui lui permette d'accueillir, d'héberger, de nourrir les personnels des « cellules de temps de crise » (santé, logistique, renseignements, ordre public...) et de leur offrir des conditions et des moyens de travail satisfaisants ; qui leur permette aussi de disposer des installations nécessaires pour entretenir les matériels et les véhicules.

Mais, précise le colonel Marc Egloff, directeur du CIRCOSC, « la réflexion et l'étude qui ont précédé la construction du Centre Tactique et Technique (CTT) de Valabre ont aussi permis de répondre à des besoins essentiels aujourd'hui, de formation, d'enseignement, de communication, de recueil et de diffusion de l'information ». Ceci se traduit par la polyvalence d'emploi qui a été recherchée dans la conception du nouveau centre.

DU CENTRE DE VALABRE AU CENTRE TACTIQUE

Ainsi notera-t-on parmi les différentes fonctions remplies par le CTT, celles de centre opérationnel mais aussi de centre de formation doté de moyens importants (dont la reconstitution de manoeuvres « in vitro ») et de matériels audio-visuels et pédagogiques sophistiqués (autoscopie etc.).



Un centre de formation doté de matériels audio-visuels et pédagogiques sophistiqués.

De fait, cette création répond aux vœux exprimés par le sénateur de l'Hérault, Marcel Vidal, qui, dans son rapport présenté au Premier ministre en date du 19 juillet 1983, justifiait dans ces termes la nécessité d'un tel centre : « Il est un autre objectif qui rassemble aujourd'hui toutes les volontés au centre de Valabre, c'est le souhait unanime de voir rapidement réalisé un Centre Tactique. L'importance qu'accordent tous les acteurs à ce projet et les services qu'il ne manquerait pas de rendre commandent son examen. Un rapide rappel avec l'utilité des Centres Tactiques de l'Armée nous permettra de situer la question. Les officiers de l'armée sont dès le début de leur carrière confrontés avec l'utilisation du Centre Tactique. Les manoeuvres sont examinées dans ce cadre, qu'elles concernent les évolutions de la section, de l'unité ou du régiment.

Le Centre Tactique présente donc un caractère suivi et général de formation, de mise en pratique et d'exercice.

Commander, organiser, manoeuvrer, préparer l'exercice, approcher les questions

dans le meilleur esprit financier, le Centre Tactique est le lieu de l'apprentissage.

Sur ces bases, il apparaît souhaitable que le Centre de Valabre puisse recevoir le plus tôt possible un tel Centre. Il est à la mesure des initiatives du CIRCOSC, il est exigé par l'ampleur des missions et des responsabilités que Valabre assume.

UN OUTIL UNIQUE

Pour diriger les secours lors des grands incendies, pour affronter les séismes et les pollutions de toute nature, l'encadrement a absolument besoin de cet outil unique. Un outil qui s'adressera aux officiers de sapeurs-pompiers, aux officiers de sapeurs-pompiers des centres opérationnels départementaux, aux cadres de la sécurité civile, aux personnels d'autres administrations, aux stagiaires étrangers, aux délégations étrangères. »

Il faut souligner qu'une telle réalisation a été rendue possible grâce à une subvention de la Communauté Européenne de 3 430 millions de francs (sur un coût total atteignant le milliard de francs). ♦

Le 27 octobre 1986

DIDIER BURGGRAEVE

59390 LYS LEZ LANNOY

Monsieur le Colonel Charles PRIM,
Centre Jacques Vion,
Le Fournas,
83300 DRAGUIGNAN

Mon Cher Colonel,

J'ai été très heureux de recevoir votre mot si aimable et surtout de lire vos propos à l'adresse de notre Maître et Ami inoubliable, le Professeur Marcel ARNAUD dont nous avons honoré la mémoire les 27 et 28 septembre à Leers puis à Hem, avec l'inauguration d'une nouvelle rue portant son Nom.

Je vous remets sous ce pli les comptes-rendus de Presse ainsi que copie de mes interventions à l'Hôtel de Ville de Leers puis à la salle des fêtes d'Hem le 28 septembre.

Je ne manque pas également, comme l'an passé, de vous remettre un morceau du ruban coupé à votre intention par le Docteur SOUBIRAN et moi-même.

A ma demande, la Ville de Leers et celle de Roubaix donneront l'an prochain le Nom d'une rue au Professeur Marcel ARNAUD. Après le Professeur SERRE l'an dernier, le Docteur SOUBIRAN cette année, c'est à vous que je m'adresse pour que Présidiez la cérémonie de Roubaix qui revêtira un caractère particulier car il s'agira l'an prochain du dixième anniversaire de la disparition de notre Maître.

Je vais demander au Médecin-Colonel HERAUT d'accepter de Présider la cérémonie de Leers - les deux auront lieu le même week-end avant une réception à l'Hôtel de Ville de Roubaix. Enfin, nous nous rendrons tous à Marseille le 18 août 1987 et nous déposons sur sa tombe une plaque-souvenir (en accord avec sa fille à qui je l'avais demandé).

Je vous remercie de me faire savoir dès que possible si vous pouvez répondre favorablement à ma demande pour l'an prochain. Ces cérémonies seraient programmées au cours du mois de juin (mi-juin).

Croyez, Mon Cher Colonel, en mes sentiments dévoués et les meilleurs.



MÉDECIN-COLONEL C. PRIM

MÉDECIN-CHEF
DES SERVICES DÉPARTEMENTAUX
D'INCENDIE ET DE SECOURS DU VAR
CONSEILLER TECHNIQUE MÉDICAL
DU MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR
DIRECTION DE LA SÉCURITÉ CIVILE

31 octobre 1986

CENTRE JACQUES VION
87, BOULEVARD DU MALJOURNAL
B.P. 255 - LE FOURNAS
83007 DRAGUIGNAN CEDEX
TÉL. : (94) 68-15-26

Monsieur le Président, Fondateur,

J'ai très reçu ce jour, avec beaucoup de plaisir, votre lettre en date du 27 octobre, et son précieux contenu relatif à l'admirable action incessante que vous me voyez dans le souvenir de notre maître si prestigieux que fut le Professeur Marcel Arnaud.

Aussi, dois-je le dire, avec un sentiment de profonde tristesse à l'annonce si il y aura, l'année prochaine si il y aura déjà dix ans si il vous à quittés.

Permettez moi aussi de vous féliciter pour avoir reçu du docteur Soubrin la médaille de l'Autoprotection Club Médical, compte tenu de votre activité féconde au sein de l'ASAPR qui vient de créer, comme j'ai pu le constater une nouvelle section spécialisée en situations de catastrophe! Mes félicitations à votre égard sont très sincères et très chaleureuses - 079

vos femmes, également les Croisements à M^{me} ou M^{lle}
Brigitte Tricot et à mon épouse Philippe Lauvrière pour
les distinctions reçues, et qui, comme la vôtre, étaient
très amplement méritées.

Je vous remercie également de l'envoi des Croisements
de ferre qui m'ont très largement démenté le
succès de la cérémonie dont vous avez pris la
délicate initiative -

- Je vous remercie aussi d'avoir bien voulu
confier en 1987 à Leers la présidence de celle
de Leers à mon très grand ami de longue date
Michel Hérent qui le mérite parfaitement, et
qui a bien connu et apprécié à sa juste valeur
"le pape Arnand", pour répondre l'espérance
qu'il envoie lorsque nous évoquons tous les
deux son inoubliable souvenir!

En ce qui me concerne pour Roubaix,
je me trouve, hélas, dans l'obligation de ne pas
pouvoir vous apporter satisfaction, tout en
appréciant grandement l'honneur d'avoir bien
voulu me choisir et dont je vous remercie
bien vivement.

En effet, je ne voudrais surtout pas vous
décourager, mais vous me comprendrez en vous
faisant quelques confidences (que vous farderez
sans doute vous) sur mon état de santé.

du médecin colonel Frenaut, et de moi-même) qui a, encore
rien d'avantage que vous, Coty et arrivé le
Professeur Anwand - Je suis entièrement fermade
si il tena très beaux, et aussi très honoré, de
venir à Roubaix, et vous donner satisfaction -

Lorsque vous viendrez à Marseille, ne
manquez pas m'en plus d'information de vos projets
Monsieur Joseph Gallego - de Listeron -
Voici leurs adresses:

- Docteur Pierre Dufraisse - 16 rue Joseph Terret -
Annonay -
- M. Gallego Joseph - Garage Moderne - Route de Marseille -
04200-Listeron

Avec mon meilleur souvenir, veuillez agréer,
Monsieur le Président Fudatare, l'expression de
ma considération très distinguée et de mes
sentiments les meilleurs.



Je répondais le 7.11.1986 au Médecin-Colonel avec l'espoir de le retrouver à Marseille en 1987 pour l'hommage prévu.

Je profitais de cette lettre pour lui joindre quelques écrits sur les « 5 gestes qui sauvent », en espérant qu'il puisse « faire avancer » le dossier auprès de la sécurité civile (il me répondit sur ce point en 1997).

Et, le 13.7.1987, j'informais Charles PRIM de l'organisation de la cérémonie du 18 août, en souhaitant à nouveau qu'il puisse user de son influence auprès de la Direction de la sécurité civile (qui a la charge en France de la diffusion du Secourisme).

Comme il le faisait à chaque fois, il me répondit, en date du 17 juillet. Il était heureux de la participation de ses confrères aux cérémonies que nous organisions, notamment les Docteurs HERAUT et POULAIN, tous deux médecins de sapeurs-pompiers et médecins-chefs dans leur département (le Pas de Calais et le Nord).

Au stage de Boulouris, en janvier 1975, le programme retenu respectait celui mis au point par le Professeur ARNAUD. Je retrouvais de nombreux sujets évoqués au stage d'avril 1970 à Châtel-Guyon (programmes ci-après).

En reprenant mes notes de cours – conservées ! – je me remémore les propos tenus par le fidèle de Marcel ARNAUD :

- le Secourisme routier est un Secourisme d' avant-garde,
- il a été élaboré entièrement par le Professeur Marcel ARNAUD,
- observations et connaissances scientifiques ont abouti aux techniques utilisées et notamment les « poignées » que sont la tête et les pieds,
- nécessité d'adopter « en bord de route » les gestes à effectuer,
- les polytraumatisés sont souvent en état de mort apparente,
- le Secourisme routier est perfectible en permanence,
- un blessé gravement touché ne doit pas être laissé pour mort. Il doit être considéré en « mort apparente » jusqu'au centre hospitalier,
- évolution des matériels de désincarcération (cisailles et écarteur mis au point par M. GALLEGRO de Sisteron).

La presse locale fit paraître une information sur ce stage, ce qui fait que nous avons le souvenir de notre groupe par la photo prise, ainsi que de l'exercice de nuit, au cours duquel, j'étais affecté au VSAB.

Je remerciais le Médecin-Commandant (à l'époque), de m'avoir autorisé à participer à ce stage, car j'avais quitté la BSPP depuis près de 5 ans et j'étais dans un département à l'opposé du sien, par une simple lettre le 8.2.1975.

+ mémoires I & II 4/5 gestes
1987 AOPS 8x.85
journal Asan 403.

ew. S/ew. 2.5.87 :
- civil. Asan 18.8.87
ph. lettre Maine Mass. 14.4
" aut. Quel. olid. 3.10.86.

Monsieur le Médecin-Colonel C. PRIM,
Centre Jacques Vion,
B.P. 255, Le Fournas,
83007 DRAGUIGNAN Cédex

Mon Cher Colonel,

Je vous remercie de votre lettre du 31 octobre que j'ai lue avec beaucoup d'émotion tellement les mots que vous utilisez pour rappeler la mémoire de notre Maître sont empreints de reconnaissance chaleureuse et de rappel permanent de son oeuvre, que nous poursuivons modestement.

Je comprends fort bien votre décision de ne pouvoir répondre positivement à ma proposition de venir à Roubaix en juin 1987 mais j'aurai le plaisir de vous retrouver à Marseille et nous honorerons Marcel ARNAUD comme il le mérite.

J'avais tenu et le Médecin-Colonel DUFRAISSE et M. GALLEGO au courant de mes initiatives l'an dernier pour Lys et cette année pour Hem. J'avais d'ailleurs écrit le 29 octobre à M. DUFRAISSE pour lui transmettre les coupures de Presse sur les cérémonies des 27 et 28 septembre.

Je viens de lire par ailleurs que c'est le Colonel DUFRAISSE, lors de la récente promotion des sous-lieutenants professionnels à Nainville qui a fait l'éloge du Professeur ARNAUD dont le Nom a été retenu pour cette promotion. Je vais donc lui écrire prochainement, espérant son accord, mais je sais qu'il est assez discret, notamment depuis sa retraite.

En reprenant mes dossiers, je constate que je ne vous ai pas rendu destinataire de documents que j'avais écrit à propos des "5 gestes qui sauvent" et adressés d'ailleurs au Docteur DUFRAISSE ainsi qu'au Professeur JOLIS, membres de la C.N.S. Je vous remets sous ce pli les deux premières parties et ne manquerai pas de vous faire suivre la 3ème partie réalisée fin 1984.

Afin que vous ayez également une idée de notre action préventive, je vous ajoute un exemplaire de notre bilan d'activités des années 1984-1985 et notre modeste journal qui parle de notre Mission à Mexico.

La décision de former les candidats au permis de conduire à la conduite à tenir lors d'un accident tarde à venir. Je poursuis sans cesse les contacts. Vous-même, comme Conseiller de la D.D.S.C. pourrez-vous peut-être faire avancer un peu ce dossier afin qu'un programme très court mais suffisant soit retenu, dans l'optique du permis donc uniquement des accidents de la route ?

.../...

../...

Le Professeur ARNAUD approuvait et encourageait ma Campagne des "5 gestes", vous le savez et avait donné son illustre patronage à ma brochure, gratuite, diffusée depuis lors à près de 600.000 exemplaires. C'est peu mais c'est déjà un premier résultat.

Ces "5 gestes" auront 20 ans l'an prochain alors que nous nous recueillerons pour le 10ème anniversaire de la disparition de notre Ami.

Ce serait vraiment le meilleur Hommage que nous pourrions lui rendre si nous arrivions tous à convaincre les Pouvoirs Publics de prendre la décision d'une formation obligatoire pour l'obtention du permis de conduire des "5 gestes" qui sont en réalité les gestes préconisés par notre Maître, dans ses écrits comme lors de son enseignement. Ces "5 gestes" sont le prolongement de son oeuvre immense et que nous devons poursuivre car toute oeuvre est inachevée et doit être poursuivie.

Je sais que je peux compter sur vous. Croyez que je donne tout de moi pour arriver à cette décision dans le seul but de Sauver des vies humaines. En décembre, je serai reçu au Cabinet du Ministre des transports et dois rencontrer le Délégué à la Sécurité routière. J'écris par ailleurs ce jour à M. PROUST, Directeur de la D.et de la S.C. Votre rôle est essentiel dans cette affaire.

Je vous prie de croire, Mon Cher Colonel, en mes sentiments d'admiration et à mes sentiments les meilleurs.

+ carton invit. 18/8/87
Mémoire 3 "5 gestes"
journal n° 4 Asar

envi 21.9. S/ env + ph vol S/ 18.8
invit. 10.70



Le 13 juillet 1987

Monsieur le Médecin-Colonel C. PRIM,
Médecin-Chef,
Centre Jacques Vion,
B.P. 255, Le Fournas,
83007 DRAGUIGNAN Cédex

Mon Cher Colonel,

Le jour approche où nous rendrons un juste Hommage
à notre Maître à Marseille.

Vous trouverez sous ce pli le carton d'invitation
à participer le 18 août à cet Hommage du souvenir et
de la reconnaissance.

Comme promis lors de mon précédent courrier, je
vous adresse la 3ème partie de mon mémoire sur les
"5 gestes qui sauvent" avec l'espoir que vous pourrez
être entendu à la Direction de la Sécurité Civile afin
d'avancer les discussions entre l'Intérieur et les
Transports pour la conduite à tenir lors d'un accident
à apprendre aux candidats au permis de conduire.

Vous trouverez également sous ce pli le journal
n° 4 de l'ASAR qui relate notamment l'inauguration de
la rue "Marcel ARNAUD", la 2ème de France, par le Doc-
teur SOUBIRAN en septembre dernier. C'est le Médecin-
Colonel HERAUT qui inaugurera en octobre la 3ème rue,
à Roubaix.

Heureux à la perspective de vous revoir et d'être
avec vous pour honorer et nous recueillir sur la tombe
de notre Maître et Ami, je vous prie de croire, Mon
Cher Colonel, en l'expression de mes sentiments les
meilleurs et les plus dévoués.

Le Président,

Didier BURGGRAEVE

MÉDECIN-COLONEL C. PRIM

MÉDECIN-CHEF
DES SERVICES DÉPARTEMENTAUX
D'INCENDIE ET DE SECOURS DU VAR
CONSEILLER TECHNIQUE MÉDICAL
DU MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR
DIRECTION DE LA SÉCURITÉ CIVILE

17 juillet 1982

CENTRE JACQUES VION
87, BOULEVARD DU MALJOURNAL
B.P. 255 - LE FOURNAS
83007 DRAGUIGNAN CEDEX
TÉL. : (94) 68-15-26

Cher Président,

Je vous remercie infiniment pour votre courtoisie
en date du 13 juillet courant, et pour votre
invitation à participer le 18 Août à la journée
du souvenir concernant votre cher Maître le
professeur Marcel Anraud, disparu depuis déjà
dix ans.

Malheureusement, mes obligations professionnelles m'éloignant
trop du Var (je renaî dans les Pyrénées-Orientales
à cette époque), il ne me sera pas possible le
18 Août d'être à vos côtés pour lui rendre hommage
et vous en dire bien in excusis.

Tantôt, qu'ancien étudiant de la Faculté
de Médecine de Marseille j'avais été, je avais sa
retraite universitaire, l'élève de ce Maître prestigieux
qui m'avait déjà manqué de son "secan", et
que le Professeur Vigouroux lui-même avait été
formé par le même homme dans la spécialité
neuro-choréiforme.

Je vous très heureux, Jan alléant, d'apprendre
que mon excellent ami le médecin - colonel
Michel Tenaut - médecin chef des ^{Forces} des ^{Armées} de l'Air
à Vanpucena en octobre la 3^{ème} rue Marcel
Arnand à Renbaix.

Nota Maite l'écrivait aussi fantaisieusement!

Merci également de m'avoir adressé un exemplaire
du journal no 4 de l'ASAN, lequel m'a remis
en mémoire la journée du 28 septembre 1976
avec le concours également de mon excellent
ami le médecin - colonel Poulain - médecin chef
du 8^{ème} Bois du Nord - Je vous en félicite,
pour la présentation, et le contenu qui m'a
Beaucoup appris.

En vos publiant, dans le cadre du
recueillement, une bonne journée pour le
28 Août et les membres de votre association,
venillez à plein, moi, chef Président,
l'exprimer de mes sentiments les meilleurs
et bien devrés.



PREFECTURE DU PUY-DE-DOME
DIRECTION DEPARTEMENTALE
de la
PROTECTION CIVILE

CENTRE INTERDEPARTEMENTAL D'ETUDES DE CHATEL-GUYON

PROGRAMME de la SPECIALISATION en SECOURISME ROUTIER

T H E O R I E

I - LES FACTEURS MATERIELS ET HUMAINS DES ACCIDENTS DE LA ROUTE -

X 1°) Les caractères physiques des accidents :

- ✓ - vitesse,
- ✓ - décélération,
- ✓ - environnements hostiles.

X 2°) Les divers groupes de lésions provoquées par ces mécanismes
(surtout le groupement dangereux : crâne - thorax - abdomen).

X 3°) Les facteurs humains :

- ✓ - tares,
- ✓ - alcool,
- ✓ - médicaments,
- ✓ - fatigue,
- etc...

X 4°) Les facteurs dus à l'affolement et à l'angoisse
(scènes de drames)

II X LES ASPECTS PARTICULIERS DES BLESSES DE LA ROUTE -

1°) Les Polytraumatisés

2°) Les atteintes des grandes fonctions vitales :

- ✓ - respiratoire,
- ✓ - circulatoire,
- ✓ - neuro-végétative.

X 3°) Les atteintes loco-régionales :

- - crâne,
- ✓ - face,
- ✓ - rachis,
- ✓ - thorax,
- ✓ - abdomen,
- ✓ - membres

X 4°) Les inter-réactions traumatiques :
- les détresses immédiates - secondaires.

III - LES PREMIERS SECOURS (ROLE DES PREMIERS TEMOINS) -

- 1°) l'alerte - diverses possibilités.
- 2°) le feu - extincteurs ...
- 3°) la police et la signalisation (balisage ...)
- 4°) les secours d'urgence suivant que la victime est :
 - incarcérée,
 - éjectée.
 - a)- Les urgences majeures - respiratoire : l'anoxie
- circulatoire : l'hémorragie
- neuro-végétative : le coma.
 - b)- Recherche et surveillance des constantes vitales
 - c)- La ressuscitation respiratoire : libération des voies aériennes supérieures.
 - respiration artificielle orale.
 - d)- Le contrôle des hémorragies : points de compression
 - compression directe,
 - pansement hémostatique,
 - garrot.
 - e) Les positions de sauvegarde.

IV - L'ORGANISATION DE PROMPT-SECOURS -

- 1°) Ses principes :
 - maillage,
 - alerte,
 - permanence,
 - rapidité d'intervention
 - sécurité,
 - liaison.
- 2°) Son matériel et son personnel :
 - équipement de l'ambulance de prompt-secours,
 - personnel - instruction - habillement,
 - liaison (téléphone, radio, télévision).
- 3°) Son fonctionnement :
 - alerte : gendarmerie,
 - permanence : centres de secours,
 - hôpitaux d'accueil.

.../...

VI - LA PROPHYLAXIE DES ACCIDENTS ET DE LEURS CONSEQUENCES -

a)- Mesures collectives :

- propagande - éducation du public et spécialement des collectivités, d'enfants et d'adolescents,
- signalisation,
- aménagement du réseau routier,
- code de la route - vitesse,
- éliminations des environnements hostiles,
- circulation des groupes, sur routes.

b)- Mesures individuelles :

- détection des conducteurs habituellement dangereux - malades, éthyliques (alcootest, alcoolémie)
- casque et ceintures de sécurité.

VII - ROLE DE LA PROTECTION CIVILE -

- coordination des organismes publics et privés de secours (Centres de Secours, Sociétés de Secourisme, Centres Hospitaliers d'Accueil) ;
- coordination des services d'alerte et de secours (gendarmerie, C.R.S., pompiers, sociétés de secours).
- coordination des moyens et matériels de secours (véhicules et outillage)
- coordination des informations instructives de secourisme " de masse "
- plan de secours routier.

VIII - NOTIONS SUCCINCTES DE MECANIQUE ET DE DEPANNAGE -

PRATIQUE

- 1 - Désincarcération d'une victime (voiture cassée).
- 2 - Découpage de la voiture (à la main, mécanique).
- 3 - Utilisation d'extincteurs.
- 4 - Balisage (de jour, de nuit).
- 5 - Mise en position de sauvegarde.
- 6 - Brancardage : brancards standard, spéciaux, à plan dur, civières souples, civières improvisées.
- 7 - Matériel de ranimation : aspirateur, inhalateur, insufflateur.
- 8 - Méthodes orales de respiration artificielle - Dégagement des voies aériennes supérieures.
- 9 - Prise du pouls - réflexes pupillaires.
- 10 - Points de compression - Pansement compressif - garrot.
- 11 - Immobilisation provisoire des fractures : rachis - membres.
- 12 - Exposé d'un rapport succinct au médecin.

STAGE D'INSTRUCTEUR
DE SECOURISME ROUTIER
MODALITES DU STAGE

Section : E

SERVICE MEDICAL

/CP/RR

----- 0 -----

--- 0 ---

1/- Lieu : C.R.E.P.S de BOULOURIS.

2/- Date : 27 au 31 Janvier 1975

3/- Durée : cinq jours (du lundi 8 heures au Vendredi 18 heures.)

4/- Nombre de Stagiaires : 20 (répartis en 5 commandos de Prompt-Secours).

5/- Programme du stage :

a) Enseignement théorique : 24 heures 30.

- (. Colonel HOURCASTAGNE, Inspecteur Départemental du S.D.I.S.
- (. Monsieur GOMEZ, Directeur Départemental de la Protection Civile.
- (. Capitaine DARMAU, Commandant l'Escadron de la Gendarmerie Nationale de l'Autoroute.
- Secours Routier : (. Monsieur ELIE, Professeur de C.E.G. à HYERES.
- (. Commandant EGLOFF, Chef de la Section "Matériels-Opérations" du S.D.I.S.
- (. Médecin-Commandant PRIM- Médecin-Chef Départemental du S.D.I.S.
- (. Capitaine GUILBAUT, Chef de la Section "Instruction" du S.D.I.S.

- Désincarcération : Monsieur GALLEGRO, Moniteur de Secourisme à SISTERON.

- Films : Laboratoires biologiques médicaux

b) Enseignement pratique : 12 heures 30.

- Exercices individuels et en commandos (. Capitaine GUILBAUT
- (. Monsieur ELIE
- (. Adjudant-Chef GADA
- Exercice de Nuit et Exercice de Jour (. Médecin-Commandant PRIM
- (. Capitaine GUILBAUT
- (. Monsieur ELIE
- (. Adjudant-Chef GADA

- Démonstration de l'Unité de Soins Intensifs du S.D.I.S. et du Matériel de Ranimation Cardio-vasculaire :

- Médecin-Commandant PRIM

- Démonstration du matériel de désincarcération hydraulique anti-tiétincelles :

- Monsieur GALLEGO

c) Projection de films concernant le Secours Routier :
2 heures.

6/- Examen :

a) examen théorique :

Il aura lieu de 15 heures à 18 heures au C.R.E.P.S. sous la présidence du Colonel HOURCASTAGNE.

Examineurs : (. Médecin-Commandant PRIM
(. Capitaine GUILBAUT
(. Monsieur ELIE

b) exercices pratiques :

La cotation des candidats sera effectuée en cours de Stage.

NOTA BENE :

1/- L'enseignement théorique devra être parfait par le candidat lui-même qui devra avoir révisé de façon approfondie avant le stage le programme classique de la spécialisation en Secours Routier.

2/- Pour être admis comme instructeur, une moyenne de $\frac{12}{20}$ à tous les ateliers sera nécessaire

----- o -----
----- o -----

STAGE D' INSTRUCTEUR
DE SECOURISME ROUTIER
PROGRAMME D' ENSEIGNEMENT
THEORIQUE

A/- Colonel HOURCASTAGNE : 1 heure 30

X 1- L'instructeur de Secourisme.

B/- Monsieur GOMEZ - D.D.P.C. : 1 heure 30

X 2- La législation du Secours Routier sur le plan National et sur le plan départemental.

X Les aspects actuels du Secourisme Routier.

C/- Capitaine DARMAN - Gendarmerie Nationale : 1 heure

X 3- La Gendarmerie Nationale et la Sécurité Routière.
Causalité des accidents de la circulation.

D/- Monsieur ELIE - Education Nationale : 4 heures

X 4-5-6-7- Les connaissances pédagogiques théoriques et pratiques indispensables à l'instructeur de Secours Routier.

E/- Commandant EGLOFF : 1 heure.

X 8- Liaisons Radio et Secours Routier.

F/- Monsieur GALLEGO : 1 heure.

X 9- Désincarcération et Secours Routier

G/- Médecin-Commandant PRIM : 9 heures 30

X 10- Préambule à l'enseignement du Secours Routier.

X 11- Le mode de fabrication et les aspects particuliers des polytraumatisés de la route.

X 12- Les conditions d'une bonne efficacité du prompt-secours.

X 13- La technique d'intervention du commando de prompt-secours.

X 14- Les problèmes d'actualité posés par les incendies de voiture.

X 15- La question des ceintures de voiture.

X 16- La détresse respiratoire du polytraumatisé.

.../...

X 17- Le problème de l'alcool au volant.

18
19-) La prévention des accidents de la route et la Sécurité Routière
en 1975

H/- Capitaine GUILBAUT : 5 heures.

X 20- Les méthodes orales de réanimation.

X 21- Le traitement des hémorragies en Secours Routier.

22- Fractures et Secours Routier.

23- L'infection et les plaies.

24- Les brûlures en "Bord de route".

----- o -----
----- o -----

Secourisme routier : Trente futurs instructeurs en stage au C.R.E.P.S.



Les futurs instructeurs, lors du stage.

(Photo Fino)

Sous la conduite du capitaine Guilbaut, assisté de l'adjudant-chef Gada, une quinzaine de moniteurs de secourisme du Var, auxquels s'étaient joints une dizaine d'invités (gendarmes et personnes appartenant à des associations privées) sont actuellement en stage de formation d'instructeurs en secourisme routier, au C.R.E.P.S. de Boulouris.

Ces stagiaires, grâce au médecin commandant Prim, médecin-chef du S.D.I., qui a su réunir de nombreux spécialistes du Var, ont assisté à de nombreuses conférences, très instructives, telle celle donnée par le professeur Serre, professeur d'anesthésie et de réanimation au S.A. M.U. de Montpellier, ou celle du capitaine Darmon, chef de l'escadre

motorisée de l'autoroute « la Provençale ».

Le directeur départemental de la Protection civile, le commandant Gomez ; M. Gallego, inventeur du matériel de désincarcération hydraulique ; le colonel Hourcastagné, commandant le service départemental d'incendie, et M. Elie, professeur au C.E.S. d'Hyères, ont également donné une série de conférences.

Ces cours théoriques sont doublés de cours pratiques, tels les exercices de jour et de nuit,

Les stagiaires et leurs instructeurs devraient quitter le C.R.E.P.S. aujourd'hui. Les responsables n'ont pas caché leur satisfaction d'avoir été accueillis dans l'enceinte du C.R.E.P.S. dans d'aussi bonnes conditions.

SECOURISME ROUTIER : des accidents simulés ont parachevé la formation technique donnée aux futurs instructeurs

Deux voitures disloquées gisant au fond d'un ravin bordant le boulevard Jean-Moulin. Une trentaine de secouristes s'affairant autour des carcasses, pendant que des brancardiers tentaient de dégager les victimes.

Tel était le spectacle cauchemardesque que certains Raphaëlois ont pu voir jeudi soir, vers 21 h 30, aux abords de la route. Fort heureusement, il ne s'agissait en fait que d'un accident simulé, et les « victimes », — des secouristes du Var pour la plupart —, le visage copieusement badigeonné de mercurochrome, jouaient avec sincérité le rôle de blessés, pendant que leurs camarades s'initiaient au secourisme routier.

Cet exercice de nuit, qui entre dans le cadre d'un stage de secourisme routier, organisé par le médecin-commandant Prim, médecin-chef du S.D.I., le capitaine Guilbaud et l'adjudant-chef Gada, a parachevé la formation théorique reçu tout au long du stage qui s'est déroulé dans l'enceinte du C.R.E.P.S. de Boulouris, ces derniers jours.

Après avoir entendu de

nombreuses conférences faites par de nombreux spécialistes de secourisme routier (les stagiaires ont notamment entendu un expo-

sé de M. Gallego, inventeur du matériel de désincarcération hydraulique), les futurs instructeurs ont donc mis en pratique l'enseigne-

ment dispensé pendant le stage, et, de l'avis des responsables, cet exercice pratique, a été entièrement couronné de succès.



Une voiture dans le ravin. Des secouristes portant assistance à des blessés. Fort heureusement il ne s'agissait que d'un exercice de nuit destiné à trente futurs instructeurs de secourisme routier. (Photo P. C.)

Le 8 Février 1975.

DIDIER BURGGRAEVE

Monsieur le Médecin-Commandant PRIM,
Médecin-Chef du S.D.I.S.
Centre Jacques VION
Quartier Le Fournas
83015 DRAGUIGNAN

Mon Commandant,

Je tenais à nouveau à vous remercier de m'avoir permis d'assister au stage d'Instructeur de Secourisme routier organisé à BOULOURIS fin février.

J'en retiens de nombreux éléments pratiques qui me serviront sûrement dans ma vie de Secouriste appelé à intervenir n'importe quand sur la voie publique ou à l'occasion de postes de secours.

Je pense aussi organiser une formation de Secouristes routiers à partir d'un Centre de secours car très peu de sessions de ce genre ont été proposées jusqu'à présent dans le Nord.

Merci aussi pour votre gentillesse.

Je vous remets ci-inclus les deux derniers numéros du journal que je diffuse dans les entreprises textiles de Roubaix-Tourcoing et environs pour les Secouristes.

Je vous prie de croire, Mon Commandant, en l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Docteur André SOUBIRAN

J'entrais en relation avec l'auteur des « hommes en blanc », en juin 1985, lorsqu'il me téléphona, après avoir lu dans « La Route », la revue du Secours Routier Français (SRF), le compte rendu de l'inauguration de la 1^{ère} rue « Professeur ARNAUD », à Lys lez Lannoy (ville sièges de l'ASAR et du CAPSU), en avril de la même année, par Louis SERRE.

Le 18 août 1985, il fit le déplacement, de Paris à Lys, déposa une gerbe dans la rue. Une réception amicale eut lieu à l'hôtel de ville. C'est à cette occasion que nous avons vraiment fait connaissance (voir tome I).

Je suis ensuite resté en contact avec lui jusqu'à sa mort, le 29 juillet 1999, alors de retour du sud-ouest. Je m'étais rendu à Saint-Laurent-le-Minier pour me recueillir sur la tombe du Professeur SERRE, j'avais rencontré son épouse qui m'avait confié des documents de ses archives.

J'étais aussi passé par Salon de Provence, près du centre de secours, afin de me rendre dans la rue « Professeur ARNAUD », dont j'avais appris l'existence par un officier de sapeurs-pompiers, présent à Marseille le 17 août 1997, pour le 20^{ème} anniversaire de la mort de notre Ami, en présence du Docteur SOUBIRAN, à nouveau du Professeur JOLIS qui avait fait le déplacement en train, deux collaborateurs directs de Marcel ARNAUD ainsi que du Docteur NEUVEUX de Sisteron, grâce à qui j'ai pu recueillir les archives de notre Maître, pour en faire le meilleur usage.

J'ai donc appris au cours de ces années le rôle essentiel qu'a joué le Docteur André SOUBIRAN afin d'aider Marcel ARNAUD dans son œuvre, dès 1959. Son différend avec le Docteur de KEARNEY bascule largement en sa faveur, à la publication des documents ci-après qui concernent les « assises sur les accidents de la route » que ce dernier aurait « récupéré » lors de son départ de l'ACMF (Automobile Club médical de France), dont le Docteur SOUBIRAN fut le Président, de 1952 jusqu'à sa mort, et, pour en quelque sorte en prendre la paternité, ce qui exaspérait André SOUBIRAN.

André SOUBIRAN fit alors connaissance avec l'ASAR, les « 5 gestes qui sauvent », présida à la Mairie de Leers une remise de diplômes de Secourisme en septembre 1986 et inaugura la 2^{ème} rue « Professeur Marcel ARNAUD », à Hem, en septembre 1986 (voir tome II).

Il était donc présent au cimetière de Mazargues en ce 18 août 1987 et, il avait donc écrit le 28.5.1986 au Professeur Robert VIGOUROUX, devenu Maire de Marseille, afin de le solliciter pour que Marseille suive les exemples de Lys lez Lannoy, Hem et bientôt Roubaix puis Leers.

Il m'avait adressé copie de cette lettre (ci-après).



AUTOMOBILE
CLUB
MÉDICAL
DE FRANCE

association
des médecins automobilistes
(loi du 1^{er} juillet 1901)
74, AVENUE KLÉBER
75116 PARIS
TÉL (1) 47.04.31.30
C.C.P. PARIS N° 8919.22

LE PRÉSIDENT

Paris, le 28 mai 1986

Dr André SOUBIRAN

A Monsieur le Professeur Robert VIGOUROUX
Maire de Marseille
Mairie de Marseille
13000 MARSEILLE

Objet : Attribution
à une voie marseillaise
du nom : "Docteur Marcel
ARNAUD"

Monsieur le Maire, Monsieur le Professeur et Cher Maître,

Si, dans le N° 90 du 10 octobre 1960, de la Revue Automobile Médicale, je n'avais pas recherché -pour être absolument certain de la fidélité de ma mémoire- et si je n'avais pas retrouvé votre communication aux ASSISES REGIONALES SUR LES ACCIDENTS DE LA ROUTE (Nice, 21 et 22 mai 1960) sur "Les lésions crânio-rachidiennes", j'aurais très certainement hésité à vous présenter cette requête au nom des 16 500 membres de l'Automobile Club Médical de France (A.C.M.F.), dont je suis président depuis 1952.

I Ces ASSISES REGIONALES des 21 et 22 mai 1960 se sont tenues après les premières ASSISES NATIONALES SUR LES ACCIDENTS DE LA ROUTE qui ont été fondées par l'Automobile Club Médical de France en octobre 1959 à l'instigation et grâce aux directives de votre collègue et compatriote, le Dr Marcel ARNAUD, Chirurgien des Hôpitaux de Marseille.

Aux ASSISES NATIONALES SUR LES ACCIDENTS DE LA ROUTE de l'A.C.M.F. de 1977, le Dr Marcel ARNAUD était, à nouveau, parmi nous le 14 mai pour assister à la remise du "Volant d'or de la Sécurité Routière 1977" au "Secours Routier Français" dont il présidait la Commission médicale.

Trois mois plus tard, le 18 août 1977, vous le savez, le Dr Marcel ARNAUD décédait brusquement, à Aix-en-Provence, au cours d'un exercice de secourisme routier.

II Dans votre communication du 22 mai 1960, qui faisait suite à celle du Dr Marcel ARNAUD sur "l'organisation des secours aux

blessés (de la route)", vous avez relevé, en citant M. Marcel ARNAUD, la date essentielle qu'a été, pour la traumatologie routière, l'année 1957, car c'est au Congrès de Chirurgie que M. ARNAUD a attiré l'attention sur la spécificité du polytraumatisé de la route.

En 1959, M. Marcel ARNAUD, je l'ai déjà dit, non seulement a suggéré à l'Automobile Club Médical de France de créer des ASSISES, mais il nous a aussi aidé de son expérience et de ses conseils : ces ASSISES ont été les siennes.

De 1957 à 1977, vous savez également combien la vie de M. Marcel ARNAUD a été un apostolat, pour lequel il a choisi la part à la fois la plus ingrate et la plus nécessaire : la mise au point et l'enseignement du secourisme routier.

Il suffit de lire sa communication aux ASSISES REGIONALES de mai 1960 -il y a 26 ans !- pour voir l'importance qu'il donnait déjà à ce premier temps de l'assistance aux blessés de la route.

III A cet apôtre du secourisme routier, les Secouristes Routiers de l'Agglomération de ROUBAIX ont été les premiers, en 1985, à vouloir rendre un hommage public.

A LYS-LEZ-LANNOY, le 28 avril 1985, une "rue du Professeur ARNAUD" a été inaugurée par votre collègue ~~Montpelliérain~~, le Professeur Louis SERRE, qui a été élève de Marcel ARNAUD et qui a collaboré à son enseignement du secourisme routier.

IV L'hommage rendu publiquement au Docteur Marcel ARNAUD par les Secouristes Routiers de l'Agglomération de ROUBAIX en 1985 à LYS-LEZ-LANNOY sera recommencé, en 1986, dans une localité voisine.

V Or, avec vous, la ville de Marseille, désormais, a pour Maire un Médecin, Professeur et Chef de Service de neuro-chirurgie qui, dès 1957, a connu les travaux de son compatriote Marcel ARNAUD et qui, dès 1957, s'est préoccupé de traumatologie routière.

VI De plus, la ville de Marseille connaît une perpétuelle extension, et les voies en création ou à créer doivent être nombreuses.

VII J'ai fait faire une enquête basée sur le BOTTIN 1980 et sur le Plan urbain 1986. J'ai ainsi appris que, s'il existe une avenue ARNAUD aux Baumettes, une impasse ARNAUD à La Cabucelle, une Impasse ARNAUD à Endoume, une rue ARNAUD à Endoume, un Boulevard du Dr Joseph ARNAUD, à Saint-Julien, une rue Jules ARNAUD aux Chartreux, il n'existe pas, actuellement, à Marseille, une rue Marcel ARNAUD - ou une rue du Docteur Marcel ARNAUD.

VIII C'est pourquoi je prends la liberté de vous écrire au nom de l'Automobile Club Médical auquel le Dr Marcel ARNAUD témoigna sa confiance en lui proposant, en 1959, la création des ASSISES SUR LES ACCIDENTS DE LA ROUTE, auxquelles vous nous avez fait, dès 1960, le très grand honneur de participer.

IX A 26 années de distance et presque jour pour jour (la lettre de mon informateur marseillais sur les diverses voies "ARNAUD" est du 22 mai 1986), je me permets donc de vous demander si,

après l'hommage rendu à ROUBAIX en 1985, il ne vous paraîtrait pas souhaitable qu'une "rue du Dr Marcel ARNAUD" vienne, dans sa ville d'adoption (Marcel ARNAUD était d'origine ariégeoise), rendre un hommage public au pionnier qui a consacré la seconde partie de sa vie chirurgicale et ses années de retraite à la traumatologie et au secourisme routiers, apostolat dont mieux que quiconque vous pouvez mesurer le mérite personnel et la portée sociale.

Dans l'espoir de ne pas vous paraître indiscret en formulant au nom de l'Automobile Club Médical de France un voeu dont la réalisation comblerait, j'en suis sûr, tous ceux qui connaissent l'histoire de la traumatologie routière et le rôle qu'y a joué votre compatriote Marcel ARNAUD, je vous prie, Monsieur le Maire, Monsieur le Professeur et Cher Maître, de croire, à tous mes sentiments les plus reconnaissants et confraternellement déférents.

Docteur André SOUBIRAN



Président de l'A.C.M.F.

P.S. Après réflexion, je me permets de vous adresser trois articles parus sous ma signature dans la Revue Automobile Médicale à une époque où j'ignorais (septembre 1985 pour le N° 319) que les ASSISES NATIONALES DE MEDECINE DU TRAFIC se tiendraient à Marseille en Juin 1986 sous votre présidence et, à plus forte raison, que vous seriez, à cette date, Maire de Marseille.

Ces articles ont été rédigés pour rappeler le rôle de pionnier qu'a eu Marcel ARNAUD, tant pour la traumatologie que pour les ASSISES fondées grâce à lui par l'A.C.M.F.

Depuis plusieurs années, notre association est en conflit public avec les organisateurs des ASSISES DE MEDECINE DU TRAFIC (antérieurement ASSISES SUR LES ACCIDENTS ET LE TRAFIC).

Au moment où les ASSISES DE MEDECINE DU TRAFIC vont se dérouler sous votre présidence prestigieuse, il me paraît indispensable de vous adresser, pour votre information personnelle, ces trois articles dont la publication dans notre revue n'a provoqué ni protestation ni démenti.

Je tiens, bien entendu, le dossier complet à votre disposition pour le cas où vous souhaiteriez une information plus complète.

En dehors des deux points litigieux qui persistent entre l'A.C.M.F. et les organisateurs des ASSISES DE MEDECINE DU TRAFIC, je forme des voeux pour les travaux auxquels vous allez présider, et je vous prie de croire à mon entier dévouement autant qu'à ma très fidèle gratitude médico-automobiles.

André SOUBIRAN



Dans cette longue lettre, André SOUBIRAN rend hommage à Marcel ARNAUD et met en exergue son œuvre, son désintéressement – ce que tous ses disciples m’avaient confirmé – affirme et rappelle que le véritable créateur de ses « assises nationales sur les accidents de la route » est bien le Professeur Marcel ARNAUD.

Le Maire de Marseille répondit au Docteur SOUBIRAN le 6.8.1986 (ci-après). Marseille sera ainsi la 5^{ème} ville de France à donner le Nom de Marcel ARNAUD à l’une de ses rues.

Le document publié ci-après est historique. Retrouvé dans les archives du Professeur Marcel ARNAUD, il s’agit de l’organisation des premières assises nationales sur les accidents de la route, organisées par l’ACMF à Paris, les 10 et 11 octobre 1959.

Ce programme est annoté par Marcel ARNAUD. Au recto de la 1^{ère} page, l’auteur des « blessés de la route », évoque la vitesse, l’ivresse ; l’intervention de M. Michel ROCHE (qui avait participé à la réunion avec Guy LUX en novembre 1968 à Nanterre).

Au verso de la seconde page, avec la liste des intervenants, une « enquête » qui avait été réalisée, en 1956 sur « l’alerte, le ramassage, les transports et les soins aux accidentés de la route ».

Enfin, 3^{ème} page, le dimanche 11 octobre 1959, c’est Marcel ARNAUD qui préside la séance. On retrouve des interventions du Professeur BOURRET et du Professeur Robert MONOD. Au verso de cette page, les notes de Marcel ARNAUD, notamment « lutter contre l’alcool, renforcer les textes législatifs et Secours Secourisme Prompt Secours », ce qui deviendra l’œuvre personnelle de Marcel ARNAUD avec la création du Secourisme routier.

J’ai retrouvé une information parue dans la revue du CISR (Comité interministériel de la sécurité routière), n° 15, d’octobre 1977, sur la remise du « volant d’or de la sécurité routière 1977 », remis à M. Marc EYROLLES, Président-Fondateur du Secours Routier Français.

C’est Christian GERONDEAU, que l’on voit sur la photo avec André SOUBIRAN, premier délégué interministériel à la sécurité routière, nommé en 1972, qui lui remet cette récompense, à l’issue des « assises nationales sur les accidents de la route » de 1977, dont parle André SOUBIRAN dans sa lettre au Professeur VIGOUROUX, avec la participation du Professeur Marcel ARNAUD, trois mois avant sa mort.

Cet article rappelle l’année de création du SRF, 1954, le rôle également de Marcel ARNAUD au sein de cet organisme et l’enseignement bénévole du Secourisme routier (état d’esprit de toutes les associations que j’ai créées depuis 1969).

André SOUBIRAN utilisa la revue de l’ACMF afin d’exprimer son point de vue sur notre initiative, sur « l’affaire de KEARNEY », dans le n° 335, de novembre 1987, par un article intitulé « Le SAMU 37 ne répond plus ? », ci-après.



Ville de Marseille

6 août 1986

LE MAIRE

CAB. SO/GE

Monsieur le Docteur André SOUBIRAN
Président de l'Union Internationale
des Automobile-Clubs Médicaux
75, avenue Kléber

75116 PARIS

Monsieur le Président,

J'ai bien reçu votre lettre par laquelle vous souhaitez que la Ville de Marseille attribue, à une rue de notre ville, le nom du Docteur Marcel ARNAUD.

Soyez assuré que je ne perds pas de vue l'intérêt que vous portez à cette affaire qui va faire l'objet, de ma part, d'une étude très attentive.

Veillez agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes sentiments distingués.

Le Maire de Marseille

ROBERT P. VIGOUROUX

Académie Pr Marcel ARNAUD
LMB

ASSISES NATIONALES SUR LES ACCIDENTS DE LA ROUTE

organisées par

L'AUTOMOBILE CLUB MEDICAL DE FRANCE

les 10 et 11 Octobre 1959

à l'Amphithéâtre Commun de la Nouvelle Faculté de Médecine

45 rue des Saints-Pères.

Sous le patronage de

M. le Ministre de la Santé Publique, M. le Ministre des
Travaux Publics, des Transports et du Tourisme, M. le
Ministre de l'Education Nationale,
MM. les Présidents de l'Académie de Médecine, de l'Académie
de Chirurgie, du Conseil de l'Ordre des Médecins, de
l'Association Française de Chirurgie.

P R O G R A M M E

---:---:---:---:---:---:---:---

Un conducteur conduit
comme il se conduit

Liese vitense irresse
(jeunesse)

psychologie de la conduite
~~technique~~
vision nocturne

Jeudarmacie
nocturne

M. Michel Roche

un psychol. spécialisé
de la prévention depuis
10 ans.

éliminer syst
ou tout aider & brûler

SAMEDI 10 OCTOBRE

9 H 30 - Présentation des Assises : Dr André SOUBIRAN,
Président de l'A.C.M.F.

- Allocution de M. le Doyen Léon BINET.

Séance du matin - Président : Dr Louis CAPETTE,
"Dernières acquisitions sur les traumatismes de la route".

- Ouverture de la séance : Dr Louis CAPETTE,
Président d'Honneur de l'A.C.M.F.

- Traumatismes de la Route : Expérience d'un hôpital
périphérique : Dr Mario LEBEL

- Mécanisme des traumatismes crâniens : Dr Alain WISSNER

- Traumatismes thoraciques : Pr. Agr. Jean-Paul BINET

- Expérience traumatologique d'un hôpital parisien :
Dr Robert AUROUSSEAU

- Urgence et séquelles de brûlures des accidents de la
route - Dr Paul TESSIER

- Le service d'urgence routière de l'Hôpital Raymond
Poincaré : Pr. Agr. Robert JUDET

Séance de l'après-midi - Président : Pr André SICARD
"Le Médecin et les usagers devant les accidents de la route".

15 H - Le Médecin sur les lieux de l'accident de la route :
Pr. André SICARD et Dr Antonin MANS

- Recherche systématique de la sécurité dans la structure
et l'aménagement des carrosseries : Dr Roger PETRIGNANI

- Le point de vue des usagers : M. Pierre BOUCHER,
Président de la Sécurité Nationale de la Route

- Le point de vue des Assurances : Dr Paul CIBRIE,
(Mutuelle d'Assurances du Corps Sanitaire Français)

- Conceptions modernes du traitement des fractures
de la mâchoire : Dr Claude CREPY

- Séquelles des traumatismes de la face : Dr Jean GRIGNON

- Vision et accidents de la route : Pr. Agr. Paul BREGEAT

- Le point de vue juridique : Maître Jacques GAMBIER
DE LAFORTERIE

- Transfusion et accidents de la route - Projection de
film : Dr CAGNARD et M. TRAMBOUZE.

la alerte - téléphone -
verbe constructif
la détention.

J. Cl. Stiphan

Les téléph. (à Rome)

Helicopters

Thomson

Tridlet

faute de l'homme [à l'un le poste]

~~Orchestra~~ orchestr. de musique
Coordination des efforts

révisé en 1956 sur la Acc. de la Route.

- Alerte -
- Raman. -
- Wasspats -
- Sans accord -

positions contradictoires

Les critères pour le hôpital?

Collignon: alcoolisme - Bureau - sécheresses
si) malades la nuit de 1970



DIMANCHE II OCTOBRE

Séance du matin - Président : Dr Marcel ARNAUD
"La relève et le transport des accidentés de la route".

9 H 30 - Introduction : Dr Marcel ARNAUD

- ✓ - La gendarmerie face aux accidents de la route :
Lt. Cl. BOGNEL
- ✓ - Expérience de la région de SALON : Pr. Agr. Paul BOURRET
- ✓ - Expérience de la région de COLMAR : Pr. Agr. Emile FORSTER
- ✓ - Les blessés de la route. Réflexions au sujet de l'organisation, du transport et des soins :
Dr Jacques ZAGDOUN
- ✓ - Expérience de la région de DIJON : Pr. Agr. Guy PIGANIOU
- ✓ - A propos du transport des traumatisés : Pr. Agr. Georges THOMERET
Cairne Piganou Libyano Zagoun Monod Bourret Thomeret

Séance de l'après-midi - Président : Pr Robert MONOD
"Prévention des Accidents".

15 H

- ✓ - Synthèse des problèmes de sécurité routière :
Pr Robert MONOD
- ✓ - L'examen médical des automobilistes : Pr Jean BOYER
- ✓ - Le rôle de la gendarmerie dans la prévention des accidents de la route : Lt. Cl. BOGNEL

- ✓ - Psychologie et prévention : Dr Philippe GRAVEL
- Les examens psychotechniques : M. Michel ROJHE,
Chef de Laboratoire Psychotechnique de la Prévention Routière
- Etude de la fatigue des conducteurs : Dr Jean TOUTAIN
- But de la Commission des Accidents de la route au Ministère de la Santé Publique : Dr Pierre CHARBONNEAU
- Conclusions et Enseignements à tirer des Assises :
Dr Marcel THALHEIMER
- Voeux des "ASSISES NATIONALES SUR LES ACCIDENTS DE LA ROUTE"

permis de conduire
exceptionnel

de 1^{er} cl.
de 2^e cl.

La fatigue : Expérience
sur pistes & montées

permis de conduire
code de la route
regles de politesse

vue - route
4 x 2 roues

montés x
descendés

Nécessité des Appis

Homme

prévention

- à l'affût
des efforts

psycho-techn
bioloj. recherche

lutter contre l'alcool
(renforc. des textes)
légalat

renforcer l'esprit de
coopér. de l'automobiliste
s/p l'écote d'une pers.
toute l'année

œuvres pour l'acceptation
des auto-club

Jeunes: détaché
alerte

points pour
développer les
secours hôpitaux
type 4 + confort.

secours Secourisme
prompt secours
médecin auxiliaire

hôpital : norme de bonne acceptation

LE "SECOURS ROUTIER FRANÇAIS"

A L'HONNEUR

revue *ASR*
n° 15 - 10-1977

En conclusion des Assises nationales sur les accidents de la route qui se sont tenues au printemps dernier, au Palais des Congrès de Paris, M. Christian Gerondeau, Directeur de la Sécurité Civile, Secrétaire Général du Comité Interministériel de la Sécurité Routière, a remis au « Secours Routier français » le « volant d'or de la sécurité routière 1977 », décerné par l'Automobile Club médical de France et la Revue automobile médicale.

Cette récompense sanctionne l'action menée, depuis 23 ans, par le « Secours Routier français », contre les accidents de la circulation et leurs conséquences.

Dans l'allocution qu'il a prononcée à cette occasion, M. Gerondeau a rappelé que le « Secours Routier français », dont M. Marc Eyrolles est le président-fondateur, a été créé à l'initiative du Touring Club de France en se donnant pour mission de porter assistance, sous toutes ses formes, aux usagers de la route.

C'est ainsi que, sous l'impulsion du docteur Marcel Arnaud, chirurgien honoraire des hôpitaux de Marseille, le « Secours Routier français » a entrepris l'enseignement bénévole du secourisme routier et, chaque année, plus de 500 élèves suivent les cours publics de secourisme routier dispensés par le « Secours Routier français ».

C'est également à cet organisme que l'on doit, grâce à l'appui que lui apportent le Ministère de l'Équipement et les collectivités locales, l'implantation des bornes d'appel d'urgence le long des grands itinéraires.

Au cours de la même manifestation, le Prix de Médecine routière a été décerné à deux médecins-aspirants du contingent : Jean-Marc Roye (équipe de Clermont-Ferrand) et Michel Pujos (équipe de Toulouse).

Il faut savoir que, par décret du 2 décem-



M. Christian Gerondeau, (à droite), vient de remettre au Président Marc Eyrolles le « volant d'or de la sécurité routière 1977 ». Au centre, le dr Soubiran, Président de l'Automobile Club Médical de France.

bre 1965, le Ministère de la Santé a incité les centres hospitaliers à se doter d'antennes de secours « médicalisées » destinées à « assurer dans les meilleures conditions d'efficacité, le relevage et le traitement des blessés de la route ». Mais, pour accomplir cette mission, il est apparu que le personnel médical ayant les compétences nécessaires en réanimation d'urgence était en nombre insuffisant. C'est pourquoi, à partir de 1968, le Ministère de la Santé a fait appel au Service de Santé des Armées. Depuis neuf ans, un nombre croissant de médecins du contingent a été formé aux secours d'urgence, d'abord dans les hôpitaux militai-

res et, à partir de 1974, dans les Centres Hospitaliers Universitaires. Après ces stages dans des services spécialisés, ces médecins ont été détachés dans des hôpitaux civils choisis par le Ministère de la Santé.

Devant la réussite de cette première expérience, le nombre des médecins aspirants a été porté de 16 en 1968 à 182 en 1977, tandis que le nombre des victimes secourues passait de 334 en 1968 à 51 338 en 1976.

Dans le cadre de l'opération « Route-Armées », le Service de Santé des Armées a donc mis en place, un efficace dispositif de secours routier « médicalisé ».

LE SAMU 37 NE RÉPOND PLUS ?

ou Lettre ouverte à M. le Professeur Jean MURAT,
 Directeur du SAMU de Tours, Membre de l'Académie de Chirurgie
 et du Conseil de l'Union Nationale des Médecins de Réserve (U.N.M.R.)

Monsieur le Directeur,

Le 18 août 1987, à l'initiative du président de l'Association des secouristes de l'agglomération de Roubaix, une plaque a été déposée sur la tombe, jusque là restée anonyme, du Professeur Marcel Arnaud foudroyé par une crise cardiaque, le 18 août 1977, au cours d'un exercice de secourisme routier.

Cette plaque, dûe à la fidélité reconnaissante des secouristes, porte :

1896 - 1977

ICI REPOSE

LE PROFESSEUR MARCEL ARNAUD
 PIONNIER DE LA TRAUMATOLOGIE ROUTIÈRE
 FONDATEUR DU SECOURISME ROUTIER
 PRÉCURSEUR DES S.A.M.U.

Où, ce 18 août 1987, devant la tombe marseillaise de Marcel Arnaud et devant la plaque le déclarant publiquement « PIONNIER DE LA TRAUMATOLOGIE ROUTIÈRE » et « PRÉCURSEUR DES SAMU », j'ai vu se recueillir deux de ses élèves directs (l'un neuro-chirurgien et l'autre traumatologue), tous deux devenus professeurs à la Faculté de Médecine de Marseille (et dont l'un est l'actuel Maire de Marseille), deux professeurs à la Faculté de Médecine de Paris (et dont l'un est ancien directeur du SAMU de Paris) et un professeur honoraire à la Faculté de Médecine de Montpellier.

Ce dernier a été directeur du SAMU de Montpellier et n'a pas oublié qu'en 1956 Marcel Arnaud avait fait un tour de France hospitalier des « grands patrons » de traumatologie pour préparer sa table ronde du Congrès Français de Chirurgie de 1957, point de départ de la traumatologie routière.

IMPOSTURE ?

Ces hauts spécialistes de la traumatologie routière sont donc bien plus qualifiés que moi pour apprécier si cette plaque est conforme à la vérité ou si, au contraire, pour le passant qui lira et qui aura, envers ce bienfaiteur des blessés de la route, une pensée reconnaissante, elle constitue une imposture publique.

Toutefois, j'imagine mal que les



Le 18 août 1987, au cimetière marseillais de Mazargues : debout au pied de la tombe de Marcel ARNAUD, le Président de l'A.S.A.R. ; à sa gauche, le Professeur R. VIGOUROUX, Maire de Marseille et Madame MUSELLI-ARNAUD, fille de Marcel ARNAUD ; à sa droite, le Dr SOUBIRAN. (Photo Cath. Burggraeve).

cinq personnalités traumatolo-chirurgicales qui ont assisté à la cérémonie du 18 août 1987, aient pu se prêter à une macabre comédie que rien ne leur imposait.

Car, si, le 18 août 1987, il y a eu imposture, elle serait d'autant plus indécente qu'un autre médecin, bien vivant, celui-là, et bien remuant affirme, *urbi et orbi, ore et calamo*, qu'il est l'authentique et unique « pionnier de la traumatologie routière » l'initiateur des « prompts secours » et, par voie de conséquence, le « précurseur des SAMU ». Ce médecin se dit également « fondateur des Assises sur les Accidents de la Route en 1959 ».

VOTRE « AMI » JEAN « DE KEARNEY »

Pour le lecteur de cette « lettre ouverte », je ne vais pas maintenir un suspense autour de ce prétendant qui, profitant ce qu'il est rédacteur en chef de la revue « LE MEDECIN DE RESERVE », organe de l'U.N.M.R., trouve le moyen d'introduire ses prétentions d'antériorité et de particule jusque dans « son » compte rendu d'un de « vos » ouvrages.

Il s'agit de votre « ami » (il le souligne dans son texte) le médecin en chef (c.r.) Jean « de Kearney » que vous me permettrez d'appeler, selon son état civil exact à la date du

12 juin 1987, Jean Robert KEARNEY.

Le premier texte qui résume pleinement les prétentions émises par votre « ami » figure sous l'un de vos propres articles : « *Coordination des soins d'urgence chez les polytraumatisés* » (ANNALES DE MÉDECINE DU TRAFIC, n° 30, 1981), et vous l'avez nécessairement lu. Ce texte dit de façon très nette : « *Dès 1952, il (Jean KEARNEY) insistait sur la nécessité de transporter dans les détails les plus courts et les meilleures conditions, le blessé, des lieux de l'accident au bloc opération* » - ce qui est bien le schéma directeur de la traumatologie routière, du secourisme routier, des SMUR et des SAMU ; ainsi, ce schéma, J. KEARNEY l'aurait tracé cinq ans avant Marcel ARNAUD !

Le second texte que je prends la liberté de vous rappeler porte sur un sujet cher à l'A.C.M.F. : *la fondation de nos Assises sur les Accidents de la route*. Vous connaissez également ce texte puisqu'il figure dans un compte rendu qui a paru en décembre 1986 sur un ouvrage que vous avez publié, cette année-là : « LE POLYTRAUMATISE ».

Dans ce compte rendu, J. KEARNEY précise de façon très nette : « *En 1956, enfin, l'idée d'Assises pluridisciplinaires sur les accidents de la route est lancée. Elles ne verront le jour, du fait des événements d'Algérie qu'en 1959* ».

« J'AI FAIT APPEL À... »

Ce texte de 1986 en complète un

autre qui, à la date du 17 avril 1985 et sous la plume du même J. KEARNEY, était différent mais non moins revendicateur d'antériorité : « *En 1959 (...), j'ai songé à créer (sic) une manifestation annuelle multidisciplinaire et, tout naturellement j'ai fait appel à Marcel ARNAUD (sic)* » (le « je » étant, bien entendu, J. KEARNEY).

Ces textes, je vous les ai rappelés ou fait connaître par deux courriers que je vous ai envoyés, l'un, le 20 mai 1985 à propos des Assises de Médecine du Trafic que vous avez organisées à Tours, en juin 1985, sous une numérotation inexacte et illégitime, l'autre, le 20 mars 1987, à propos de votre récent ouvrage sur le « POLYTRAUMATISE ».

Cet ouvrage collectif - et exhaustif - a paru en 1986 dans la prestigieuse collection des « ABRÉGÉS » des Editions Masson, mais, faute d'être chirurgien-traumatologue, j'en aurais certainement ignoré la publication si je n'en avais pas remarqué le compte rendu, remplissant une page entière, qu'a publié la revue « LE MEDECIN DE RESERVE » (n° 5, page 11, de 1986).

J'ai lu avec la curiosité que vous devinez les copieuses 120 lignes de la page 11 que votre « ami Jean de KEARNEY » consacrait à votre ouvrage, et je suis resté éberlué tout d'abord du compte rendu lui-même, puis, l'ayant lu, de la présentation qui lui était donnée.

En haut de cette page 11, votre titre s'étalait, en gros caractères, sur une ligne : « LE POLYTRAUMATISE : CONDUITE PRECOCE ».

« UN LIVRE DU PROFESSEUR JEAN MURAT »

Au dessous, une autre ligne, en caractères plus petits, portait cette mention : UN LIVRE DU PROFESSEUR JEAN MURAT.

Vous connaissez sûrement la règle de droit maritime : « *Le pavillon couvre la marchandise* ». Elle s'applique pleinement à ce compte rendu, car les 120 lignes ainsi disposées sous votre titre et sous la ligne « UN LIVRE DU PROFESSEUR JEAN MURAT » ne peuvent, pour un médecin pressé, mais faisant confiance au « MEDECIN DE RESERVE » et à l'éblouissante particule de son rédacteur en chef, signataire dudit compte rendu, que l'induire en erreur.

Comment ce médecin pressé, confiant et ébloui pourrait-il penser, devant une telle présentation, que la totalité des 120 lignes de cette page entière de compte rendu ne se rapporte pas à « votre ouvrage » ?

Pour ce lecteur, ces 120 lignes représentent non seulement « votre opinion » sur « le polytraumatisé », mais, pour lui, ce compte rendu représente aussi dans les 50 lignes qui forment sa première partie, « votre opinion » sur « l'histoire de la traumatologie d'urgence ».

AU SEPTIÈME RANG...

Or, dans les cinquante premières lignes « historiques » du compte

rendu kearnéen, Marcel ARNAUD que j'avais toujours cru au point de départ de la traumatologie routière au congrès de Chirurgie de 1957, était relégué au septième rang, derrière MM. BLONDEL, SICARD, KIRSCHNER, BAUER, KULOWSKI et KENNEDY.

Certes, pour contrebattre les prétentions du « Comte Jean de KEARNEY », les démonstrations sont faciles et je les ai faites pour « sa » prétendue « première thèse, en France, sur les accidents de la route », pour « sa » prétendue « fondation des Assises sur les accidents de la route », pour « sa » prétendue propriété des « Assises sur les accidents et le trafic » obtenue à l'aide d'une attestation d'usage antérieur inexacte, pour « son » prétendu « mémoire » de 1981 contenant « ses » « trente années de travaux » médico-routiers qui auraient « fixé (sic), dès 1952, le schéma traditionnel des secours modernes », alors que ce « mémoire » non publié mais que j'ai pu consulter ne contient pas un seul mot à l'appui d'une telle prétention.

D'ailleurs, ces démonstrations, je les ai publiées ici-même sans recevoir de « rectificatif » au nom du « droit (légal) de réponse » (voir R.A.M. n° 317, 318, 319, 322, 323, 329, que je tiens à votre disposition).

LE PAVILLON MURAT COUVRE-T-IL LA MARCHANDISE KEARNEY ?

Dans ce qui apparaît, grâce à la présentation donnée par J. KEAR-

N° 335 NOVEMBRE 1987 - 20 F. BIMESTRIEL
Abonnement 7 numéros par an.
1 an 35 F. Etranger 40 F. Sociétaire ACMF 25 F
74, avenue Kléber, PARIS 75116. Tél. 47.04.31.30
DIRECTEUR : Dr André Soubiran
Président de l'ACMF

La Revue Automobile Médicale est éditée par l'Automobile-Club Médical de France (A.C.M.F.).
PRESIDENT D'HONNEUR : Docteur L. Capette
PRESIDENT : Dr A. Soubiran
VICE-PRESIDENT : Dr J.-C. Chabrier, Dr P. Daligand,
Dr L. Dermer, Dr G. Gaudibert, Dr A. Goubert, Dr A.-P. Rouault.
TRESORIER : Dr B. Dubarry
SECRETAIRE GENERAL : M. J. Fondin

Contrôle du 10 décembre 1984
Diffusion moyenne 15 937 ex.
Tirage de ce numéro : 15 000 ex.
Membre du Cessim
N° Commission paritaire 51679

HONDA
automobiles

nouvelle gamme, nouveaux modèles

SUPERCAR'S
Groupe GAP
CONCESSIONNAIRE
216, avenue Jean Lolive (N.3) 93500 PANTIN
(1) 4.840.69.87

113

NEY à son compte-rendu, comme étant « votre historique » de la traumatologie routière, deux assertions m'ont particulièrement stupéfié.

La première est : « En 1956, enfin, l'idée d'Assises pluridisciplinaires sur les accidents est lancée. Elles ne verront le jour, du fait des événements d'Algérie, qu'en 1959 », et je me suis demandé où vous aviez pu aller chercher une telle affirmation !

La seconde assertion non moins étonnante est : « C'est vers 1956 que l'on (sic) peut fixer l'acte de naissance (du polytraumatisé de la route) sans qu'à vrai dire l'on puisse, dans cette prise de conscience unanime, situer son éponyme auteur (sic) ».

Jusqu'au 18 août 1987, la tombe de Marcel ARNAUD était anonyme et voilà que, dans « votre historique », « son » œuvre traumatologique devenait « éponyme » !

Pour vérifier cet « historique » qui, sous votre pavillon universitaire : UN LIVRE DU PROFESSEUR JEAN MURAT, déboulonnait Marcel ARNAUD et déposait, avec lui, l'A.C.M.F., je n'ai pas trouvé d'au-

tre solution que d'acheter votre livre et de le lire, ligne par ligne.

SOULAGEMENT

A mon profond soulagement, autant pour la mémoire de Marcel ARNAUD que pour votre honneur scientifique, la lecture attentive de LE POLYTRAUMATISE : CONDUITE PRECOCE » m'a permis cette constatation : de toute évidence, les cinquante lignes d'« historique » ne sont pas de vous, ou, du moins, n'ont pas été prises directement dans votre livre. Toutefois, celui qui ne lit que le compte rendu publié dans « LE MEDECIN DE RESERVE » ne peut pas s'en rendre compte.

C'est pourquoi, dans ma lettre du 20 mars 1987, je vous ai, avec franchise, fait savoir que ce mélange, sans avertissement, des opinions (impartiales ou partiales) du chroniqueur et des positions réellement prises par l'auteur dans son ouvrage me paraît contraire à l'objectivité de l'information médico-scientifique qui, en l'espèce, ne paraît pas avoir été le souci majeur de « Jean de KEARNEY ».

À PROPOS DU... ?

De même, je vous ai écrit, avec non moins de franchise, que, si ces 50 premières lignes d'« historique » ne représentent pas « votre » pensée exacte, cette page du « MEDECIN DE RESERVE » qui vous entièrement consacrée dans le n° 5 de 1986 n'aurait pas dû être intitulée : UN LIVRE DU PROFESSEUR JEAN MURAT.

En toute déontologie journalistique et, aussi, en toute rigueur scientifique, par respect pour le lecteur et par honnêteté envers vous, Jean KERNEY, à cause de « ses » 50 premières lignes, aurait dû intituler ce compte rendu : « A PROPOS DU LIVRE DU PROFESSEUR JEAN MURAT ». Il aurait eu, ainsi, toute liberté pour écrire n'importe quoi sans vous mettre en cause directement et sans désorienter le lecteur par votre patronage, comme il l'a fait.

MES TROIS COURRIERS

A mon courrier de 1985, vous n'avez pas répondu : sans doute, vous a-t-on conseillé le silence dans

la mesure où vous n'auriez pas eu d'arguments à opposer à mes protestations contre la numérotation inexacte et illégitime des Assises de Médecine du Trafic tenues à Tours par vos soins en 1985.

A mon courrier du 20 mars 1987, qui a pu vous paraître très long - et même démesuré, et qui vous posait des questions précises (mais en termes mesurés), vous avez, cette fois, répondu, le 24 mars 1987 par une lettre très courte (et, elle aussi, mesurée).

Si je vous ai été reconnaissant de cette courte et courtoise réponse faite très rapidement et pour laquelle je tiens à vous répéter ma gratitude, j'ai, cependant, été déçu.

Par un courrier que je vous ai adressé le 14 septembre 1987, je vous ai donc fait savoir que, si rapide et courtoise qu'ait été votre réponse du 24 mars 1987, elle m'avait paru incomplète, imprécise et même inexacte sous votre plume de scientifique.

VOTRE RÉPONSE

A propos de « UN LIVRE DE... », alors qu'il aurait dû écrire : « A PRO-



AX 5 PORTES

ELLE
VOUS
ATTEND
CHEZ CITROËN



Tous ceux qui apprécient les qualités de l'AX, mais préfèrent pour des raisons pratiques ou par goût la formule "5 portes," vont être comblés par cette nouvelle voiture. Maniable, performante, économique, la gamme des AX 5 portes est proposée en 3 motorisations et 6 versions.

CITROËN BUTTES CHAUMONT DEA

13-17, rue Armand-Carrel 75019 Paris Tél. : 42.00.11.55

Francis BOUCHE: Au service des membres de l'A.C.M.F.

POS D'UN LIVRE... », vous excusez « Jean de KEARNEY » en ces termes : « Le lecteur normalement attentif aura remarqué que la signature engage le rédacteur de cette revue de presse et non l'auteur lui-même ainsi qu'il est d'usage ».

Je me permets de vous objecter qu'une page entière de 120 lignes consacrées à un seul ouvrage, à l'exclusion d'autres ouvrages et sous le seul titre : « UN LIVRE DU PROFESSEUR JEAN MURAT », ne saurait, de toute évidence, constituer « une revue de presse » - ce qui rend sans valeur votre argument à propos de l'engagement du seul rédacteur signataire du compte rendu, à l'exclusion de l'auteur lui-même.

En conséquence, je persiste à considérer que le lecteur « normalement attentif » n'a pas pu faire le départage entre l'opinion polémique et partielle de Jean KEARNEY, signataire du tout, et l'opinion impartiale et objective de Jean MURAT, auteur du livre, directeur de SAMU et professeur de Faculté.

D'ailleurs, vous en êtes conscient puisque votre lettre du 24 mars signifie que, si cet « historique » était inexact, le responsable serait « Jean de KEARNEY », journaliste, et non « le Professeur Jean MURAT », auteur.

UNE CONTRADICTION

Par une contradiction que je me permets de relever, lorsque je vous fais remarquer que les 50 premières lignes du compte rendu kearnéen consacré à votre ouvrage constituent un « historique » tendancieux qui paraît pouvoir vous être imputé, vous me répondez : « Que mon livre ne comporte pas d'historique est une lacune que le style de la collection a nécessité ; je le regrette ».

Sur votre réponse, je me permets de faire deux remarques - ou deux objections.

La première, d'ordre déontologique, est qu'à défaut d'« historique » qu'exclut « le style de la collection », vous avez placé à la fin de la plupart des chapitres, une « bibliographie ».

Dans le chapitre 1 : « Principes et Ontologie de l'Urgence » (p. 1 à 49) que vous avez rédigé et signé avec N. HUTEN, vous donnez, notamment, une « bibliographie » (10 noms, dont 5 fois le vôtre) et des « références » (17 noms ou titres).

« ONTO » ET « DÉONTO »

Sur le plan « ontologico »-biblio-

graphique et déontologique, vous aviez donc une occasion commode de citer également : « ARNAUD, Marcel - LES BLESSÉS DE LA ROUTE - MASSON, 1962 », même si l'ouvrage - le premier de tous, l'ouvrage « princeps », est épuisé depuis des années, car sa philosophie de la « traumatologie d'urgence », à l'époque toute neuve, garde sa valeur d'exemple, et ce titre n'aurait pas déparé votre « bibliographie », ni vos « références ». Puis-je me permettre de vous rappeler, dans « LES BLESSÉS DE LA ROUTE » au chapitre 11 : « Conclusions et épilogue », la note placée par Marcel ARNAUD au bas de sa page 117 ?

Si Jean KEARNEY a oublié cette note, qu'il reprenne ce qu'il écrivait, en 1962, dans la REVUE AUTOMOBILE MEDICALE (n° 126, p. 11 à p. 17) sur « LES BLESSÉS DE LA ROUTE » et sur Marcel ARNAUD, « père et inspirateur de nos Assises (de l'A.C.M.F.) » !

Si, vous-mêmes, vous ne vous souvenez plus de cette note, à l'occasion, relisez-la : elle vous redira la probité intellectuelle de Marcel ARNAUD à l'égard des travaux traumatologiques de ses collègues et de ses prédécesseurs.

UNE RÉPONSE AMBIGUË À MES QUESTIONS

Ma seconde remarque à propos de l'absence de « bibliographie historique » est d'ordre logique - elle relève même du simple bon sens.

Ma lettre du 20 mars 1987 vous faisait remarquer que, dans ce compte rendu consacré à votre ouvrage, des dates cruciales pour l'histoire de la médecine routière (1927 - 1938 - 1953 - 1954 - 1955 - 1956 - 1957 - 1959 - 1965) étaient données mais sans références précises - donc sans contrôle possible - ce qui me paraissait anti-scientifique, pour ne pas dire plus.

Pour excuser cette absence d'« historique », vous avez invoqué « le style de la collection ».

Il importe peu, me semble-t-il, que « le style de la collection ait exigé cette lacune » (que, d'ailleurs, je comprends fort bien).

En revanche, il importait que vous répondiez à mes questions, c'est-à-dire que, par OUI ou par NON, vous acceptiez ou rejetiez la pleine responsabilité des dates et des faits énoncés par « Jean de KEARNEY » dans la partie « historique » de ce que vous appelez inexactement une « revue de presse », alors

que cette partie est placée en entier sous votre pavillon : UN LIVRE DU PROFESSEUR JEAN MURAT.

Pour l'instant, et en attendant une réponse précise, votre réponse du 24 mars me paraît, je vous l'ai écrit, une façon très « enveloppée » de « dire sans vraiment dire » et de « vous engager sans vraiment vous engager » - mais ce qui serait un flou admissible pour un compte rendu mondain ne saurait l'être, vous en conviendrez, pour un compte rendu scientifique.

Donc, dans la mesure où votre réponse du 24 mars a « contourné » mes questions, je me permets de vous les poser à nouveau pour que, dans l'esprit du « lecteur normalement attentif » et dans le mien, aucune incertitude ne demeure sur l'œuvre et sur la mémoire de Marcel ARNAUD.

À NOUVEAU, MES QUESTIONS

1° Prenez-vous sous votre responsabilité les dates 1927, 1938, puis 1953, 1954, 1955, 1956, 1957, 1959 et 1965, et la conclusion tirée de ces dates par Jean KEARNEY dans le compte rendu de votre ouvrage : « C'est donc vers 1956 que l'on peut fixer la date de naissance (du polytraumatisé de la route) sans qu'à vrai dire, dans cette prise de conscience unanime, l'on puisse situer son éponyme auteur » ?

Cette conclusion de Jean KEARNEY dépossède Marcel ARNAUD de toute prééminence à propos du « polytraumatisé de la route » et même elle l'exclut des « éponymes auteurs » de 1956, puisque J. KEARNEY ne le cite qu'en 1957.

Si votre réponse à cette première question est OUI, pouvez-vous me donner les références bibliographiques que « le style de la collection » vous a empêché de mettre dans votre ouvrage ?

2° A propos des premiers secours, du ramassage et du transport des blessés, prenez-vous sous votre responsabilité cette affirmation de Jean KEARNEY contenue dans son compte rendu de votre ouvrage : « Le schéma traditionnel (est) fixé en 1953 » ?

Là encore, Marcel ARNAUD est totalement dépossédé, même du secoursisme routier.

Si votre réponse à cette deuxième question est OUI, pouvez-vous préciser l'auteur de ce « schéma traditionnel » et la référence consacrant son antériorité (de 1953) sur Marcel ARNAUD (1957) ?

MAIS, SURTOUT,

3° Prenez-vous sous votre responsabilité cette affirmation de Jean KEARNEY dans le compte rendu de votre ouvrage : « En 1956, enfin, l'idée d'Assises multidisciplinaires sur les accidents est lancée. Elles ne le verront le jour, du fait des événements d'Algérie, qu'en 1959 » ?

Là encore, Marcel ARNAUD est dépossédé : il n'est plus « l'instigateur et le père de nos Assises (de l'A.C.M.F.) », titres que daignait lui accorder « Jean de KEARNEY » en 1962 (R.A.M., n° 126).

Si votre réponse à cette troisième question est OUI, pouvez-vous préciser les documents sur lesquels vous basez pour situer en 1956 « l'idée d'Assises multidisciplinaires », et pouvez-vous préciser l'auteur de cette « idée » ?

VOTRE PAVILLON ?

Je me permets de vous rappeler que, dans la mesure où vous n'avez pas protesté ou rectifié dans « LE MEDICIN DE RESERVE », vous couvrez moralement et scientifiquement l'ensemble du compte rendu sur « UN LIVRE DU PROFESSEUR JEAN MURAT » et les éventuelles inexactitudes que peut contenir ce compte rendu.

Si je crois devoir insister, c'est parce que, en ce dixième anniversaire et après la cérémonie du 18 août 1987 au cimetière de Mazargues, la dépossession progressive dont Marcel ARNAUD est la victime prend une résonance particulièrement injuste envers un mort dont l'œuvre fut désintéressée, novatrice et féconde.

Ayant retiré, par courtoisie, certaines de mes précédentes questions pour lesquelles votre désir de ne pas avoir à répondre est manifeste et m'étant ainsi abstenu de toute polémique personnellement agressive à votre égard, j'attends avec confiance vos réponses sur le « PRECURSEUR DES SAMU ».

Et, vous assurant de ma sincère gratitude médico-routière, je vous prie d'accepter, Monsieur le Directeur, en échange des sentiments distingués reçus de vous, l'assurance de mes sentiments les plus choisis.

Docteur André SOUBIRAN,
dit SOUBIRAN
Président de l'A.C.M.F.

Le Secours Routier Français

Par son titre même, le S.R.F avait vocation à traiter de l'ensemble du problème angoissant des accidents de la route. Créé en 1954, sa revue « La Route » le fut par Robert DEJOUR, fin 1961.

Dans son numéro 3, du 2^{ème} trimestre 1962, on y trouve le compte-rendu (après les premières assises nationales, en 1959, à Paris), d'assises régionales, à Salon de Provence (ci-après), organisées par le Professeur BOURRET.

Si les assises nationales furent créées dans le cadre de l'ACMF, ces assises régionales le furent sous les auspices du Secours Routier Français.

Comme j'ai pu le dire le 17 août 1997 à Marseille pour l'hommage rendu à Marcel ARNAUD pour le 20^{ème} anniversaire de sa disparition, en présence du Docteur André SOUBIRAN, Président de l'ACMF, fidèlement présent, avec le Professeur Pierre JOLIS, devant le Docteur NEUVEUX, deux anciens collaborateurs de Marcel ARNAUD, hélas personne du S.R.F. du fait de sa disparition (voir plus loin le texte de M. Serge ADAM), ce sont ces deux organismes, l'ACMF et le SRF qui auront aidé le plus directement et durablement le Professeur ARNAUD dans son oeuvre.

Ainsi, à ces assises de Salon, ville pilote avec « l'antenne de réanimation » de Paul BOURRET, on retrouve côte à côte André SOUBIRAN et Marcel ARNAUD et la présence du Professeur SICARD (qui préfaça l'ouvrage « les blessés de la route » publié en 1961).

L'objectif premier du S.R.F fut le développement de postes d'appel téléphonique sur le territoire, afin d'alerter rapidement les secours en cas d'accident de la route (voir texte de M. ADAM).

On lira, (page 26 de la revue), le texte sur les « premiers secours et le ramassage des blessés » du Docteur CASAL, qui permet de se replonger dans cette époque où chacun cherchait des solutions afin de sauver des vies sur les routes.

Le Docteur SOUBIRAN m'avait fait parvenir copie d'une lettre qu'il avait reçu du Directeur du S.R.F., M. LE TURNER HUGON, du 8.2.1966, afin de le solliciter pour qu'il participe au Comité médical mis en place sous la Présidence du Professeur ARNAUD.

Mon premier vrai contact date donc de décembre 1968 où j'avais rencontré M. DEJOUR à la réunion organisée par Guy LUX.

Les documents dont je dispose, du S.R.F, proviennent essentiellement des archives du Professeur ARNAUD, du Professeur SERRE ou obtenus par mes nouveaux contacts en 1981.

« La Route » (n° 59) du 1^{er} trimestre 1977 (donc peu avant la mort de Marcel ARNAUD), publiait le compte-rendu du 1^{er} congrès des SAMU (ci-après).

"La Route" - SRF - n° 3 - 2e Tr. 1962.

A SALON-DE-PROVENCE...

Les 12 et 13 juin derniers se sont tenues, à Salon-de-Provence, les Assises régionales sur les accidents de la route organisées par le Professeur BOURRET, Chirurgien en Chef de l'hôpital de Salon et précurseur universellement connu en la matière, et placées sous le signe du Secours Routier Français.

Monsieur le Ministre de la Santé Publique,
Monsieur le Préfet des Bouches-du-Rhône, Igame de la Neuvième Région,

Monsieur le Président du Conseil Général des Bouches-du-Rhône,

Monsieur le Maire de Salon, Président de la Commission administrative de l'hôpital,

Monsieur le Doyen de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Marseille et

Monsieur le Président de l'Automobile-Club Médical de France

avaient tenu à accorder leur haut patronage à cette importante manifestation à laquelle participaient :

Présidence du Docteur André SOUBIRAN

M. Marc EYROLLES, Président du Comité National du Secours Routier Français :

Le Secours Routier au service des accidentés de la route.

M. PANSARD, Secrétaire Général de la Prévention Routière :

La lutte contre les accidents de la route en France.

Professeur R. IMBERT (Marseille) :

Visite de l'unité de déchocage de l'Assistance Publique de Marseille.

Présidence du Docteur Marcel ARNAUD

Professeur Agrégé H. DALMAS (Marseille) :

Les polytraumatisés de la route.

Docteurs L. KEMPF et F. GONZALO VIVAR (Strasbourg) :

Etude clinique et thérapeutique des polytraumatisés.

Professeur Agrégé BOURRET et Docteurs J. FRANCOU, CHASTANG, CONTE-DEVOLX, Mme GRAVELINE, Mme DE-NANTE, M. AYRAUD (Salon) :

Les polytraumatisés de la route.

Professeur Agrégé PIGANOL (Dijon) :

Les associations crânio-cervicales et crânio-thoraciques chez les traumatisés.

Professeur Agrégé FORSTER et Docteur MOLLE (Colmar) :

Brûlures et polytraumatisme.

Professeur Agrégé R. IMBERT (Marseille) :

Méthode de traitement des brûlures par sacs occlusifs sous oxygène.

Professeurs J. DOR, J.-P. CUTTOLI, P. HUMBERT, MM. NICOLI et J. CHASSON (Marseille).

La détresse respiratoire des traumatisés thoraciques.

... LES ASSISES RÉGIONALES SUR LES ACCIDENTS DE LA ROUTE

M. GOLDBERG, Directeur de l'Organisme National de Sécurité Routière au Ministère des Travaux Publics :

Enquête sur les circonstances et les causes des lésions corporelles des accidentés de la route.

M. TREVES, Chef du Service de Transmission au Ministère de l'Intérieur :

Radiotéléphonie et Secours.

M. COIRIER, Chef du Bureau de la Protection Civile au Professeur BOURRET, dont la clarté coutumière a fait

Infrastructure hospitalière en faveur des accidentés de la route.

Professeur CREYSSEL et Docteur DELEUZE (Lyon) :

Réflexions sur une expérience localisée de relève des accidentés de la route.

Médecin Lieutenant-Colonel A. SALVAGNAC (Ecole de l'Air) :

Réanimation respiratoire et circulatoire au cours du transport aérien.

Professeur Agrégé BOURRET :

Présentation de l'antenne de réanimation de l'hôpital de Salon.

Médecin Lieutenant-Colonel A. SALVAGNAC :

Présentation d'un hélicoptère de transport de blessés.

Présidence du Professeur SICARD de Paris

Professeur Agrégé LACHARD (Marseille) :

Importance du traitement précoce des lésions du squelette facial.

Professeurs Agrégés G. MARCHAL et J. VIDAL (Montpellier) :

Traitement chirurgical des fractures multiples des membres inférieurs.

Professeur M. SALMON (Marseille) :

Les problèmes de l'écrasement des membres chez l'enfant.

Professeur A. SICARD (Paris) :

Les complications phlébo-thrombosantes des traumatismes des membres inférieurs.

Ouvertes le mardi 12 à 9 heures par un exposé du Professeur BOURRET, dont la clarté coutumière a permis d'apprécier dès l'entrée l'utilité de ces Assises, les confrontations des points de vue de chacune des personnalités de grande classe qui ont participé au débat ont permis de dégager suivant le vœu des promoteurs les éléments d'une doctrine cohérente en face des problèmes nouveaux que posent les grands polytraumatismes routiers.

Après le Docteur SOUBIRAN, brillant comme à l'accoutumée, et le très pertinent exposé de M. DOCAIGNE, représentant le Ministre de la Santé Publique, la parole fut donnée à M. Marc EYROLLES, Président du Comité National du Secours Routier Français, pour un exposé général du problème de l'assistance routière dont nous sommes heureux de donner le compte rendu intégral :

« Monsieur le Président, Messieurs, vous n'allez pas entendre M. LETOURNEUR-HUGON, ce dont je m'excuse, mais, afin de n'avoir qu'un petit exposé, je le ferai seul et j'en profite d'ailleurs pour remercier M. LETOURNEUR-HUGON et M. DEJOUR du dévouement qu'ils ont manifesté pour l'organisation de cette manifestation et pour aider le Professeur BOURRET. Je voudrais d'abord remercier et féliciter le Professeur BOURRET pour avoir placé les Assises régionales sur les accidents de la route sous le signe du Secours Routier Français, donnant ainsi à une manifestation qui doit d'abord être le juste hommage rendu aux réalisations et aux exemples du précurseur qu'il a été en la matière, une portée plus générale dans le cadre de l'organisation d'ensemble du secours aux blessés de la route sur tout le territoire. Le Secours Routier Français, vous savez que c'est un comité national qui est composé des six ministères intéressés, plus la Fédération des clubs automobiles, le Touring-Club de France et la Prévention Routière. Le Secours Routier Français a été chargé en effet par les circulaires ministérielles de février 1954 et décembre 1955 réglementant son action, de normaliser et coordonner les initiatives prises de différents côtés pour améliorer les conditions de l'assistance routière en France. Ces initiatives, après une longue inertie due à ce que l'opinion prenait insuffisamment conscience de l'ampleur du drame des accidents de la route, se développent maintenant avec rapidité et il est donc d'autant plus nécessaire d'en harmoniser, coordonner et développer les manifestations. C'est afin de dégager, avec l'aide de tous et au profit de tous, une doctrine d'ensemble que le comité national du Secours Routier Français a, cette année, entrepris en accord et avec l'appui des ministères intéressés et en liaison directe avec l'ONSER, de réaliser un équipement-type de secours dans deux départements dont particulièrement le département des Bouches-du-Rhône. Une carte, exposée dans le stand que le Professeur BOURRET a bien voulu nous réserver, montre mieux qu'un discours de quels moyens plus efficaces va désormais disposer le département. Merci à tous les services officiels dont la chaude compréhension aura permis cette réalisation qui reste d'abord un hommage aux réalisations partielles du Professeur BOURRET dont elle est elle-même un développement.

L'équipement de la France en postes téléphoniques, actuellement, est de 650. Permettez-moi de vous dire un mot à ce sujet : à la suite d'un accident, l'important est évidemment l'alerte en premier lieu. Or, pour réaliser cette alerte, on ne dispose que d'un nombre insuffisant de moyens. C'est pourquoi le Ministère des Travaux Publics, en accord avec le Ministère des P et T, a décidé de mettre en place, sur les grands itinéraires, un certain nombre de ces postes que vous voyez et qui sont reliés directement, par l'intermédiaire du central téléphonique qui les passe directement, à la gendarmerie, laquelle peut repasser l'hôpital le plus proche. Ce nombre de 650 est tout à fait insuffisant. Pourquoi ? Parce que les endroits où l'on doit implanter ces postes sont situés dans les endroits les plus difficiles à atteindre avec des lignes téléphoniques, c'est-à-dire que toutes les régions montagneuses, tous les endroits également où n'existent pas de lignes téléphoniques en bordure des grands itinéraires sont extrêmement intéressants à équiper. Par ailleurs, nous avons mis en service 170 voitures de secours : ce sont des fourgonnettes équipées en ambulances, et 35 ambulances. En 1960, 1 100 blessés graves ont été transportés par ces 170 voitures qui ont

réalisé 38 000 interventions, c'est-à-dire — si l'on réduit à l'unité — que l'on peut dire que chacun de nos véhicules a porté secours à un véhicule sur 200, ce qui est un chiffre tout de même considérable pour un si petit nombre de véhicules. Ce chiffre devra d'ailleurs être développé évidemment, si l'on veut réaliser au mieux les possibilités de dépannage et de secours sur route, indépendamment des ambulances reliées aux hôpitaux. Je voudrais attirer votre attention sur certains temps d'intervention réalisés par ces 170 véhicules : en 1960, il dépassait parfois deux heures; en 1961, il n'atteint pas une heure cinquante. Ce chiffre qui a déjà été cité tout à l'heure, reste considérable et, par conséquent, il est du premier devoir d'essayer de le réduire, et là ce n'est pas la bonne volonté de ceux qui vont chercher les blessés, que ce soit la gendarmerie, les C.R.S., les agents de police, la protection civile ou les services ambulanciers directs, qui est à mettre en cause, c'est un ensemble de réalisations qui vont de l'alerte jusqu'au moment où la personne qualifiée peut prendre en charge le blessé. Je ne vous parlerai naturellement pas des traumatismes qui ne sont pas de mon ressort et dont vous entendrez parler cet après-midi. En ce qui concerne les Bouches-du-Rhône, il y a actuellement 135 postes privés riverains qui ont été mis à la disposition des usagers de la route et dont les communications sont réglées par nous; il y a 27 postes spéciaux qui ont été implantés et un certain nombre d'autres qui vont l'être et je dis à ce sujet, pour ceux qui se demandaient en regardant la carte tout à l'heure, si ces postes routiers spéciaux étaient en place ou non, que la mise en place de ces postes est assez longue à réaliser, car le Ministère des P et T ne dispose pas toujours des facilités suffisantes pour arriver à une mise au point rapide de la pose de ces appareils spéciaux. Nous avons 6 ambulances, dont 2 avec radio (Aix et Aubagne); 3 postes d'hôpital entre hôpitaux (Aix, Arles et Marseille-Nord); 9 postes sur ambulances (2 à Aix, 1 à Arles, 1 à La Ciotat, 1 à Aubagne, 3 à Marseille, 1 à Martigues — Salon étant pourvu par les soins de la Prévention Routière). Si nous avons fait un essai pour augmenter et pour venir en aide à tous les efforts qui sont faits dans les Bouches-du-Rhône, c'est parce que ce département nous semble, ainsi que la Seine-Maritime, montrer beaucoup de bonne volonté pour essayer de résoudre ces problèmes difficiles que sont la diminution du temps de secours aux blessés de la route, et je crois que, dans cet ordre d'idées, tout ce que nous pourrions faire dans l'avenir doit être lié aux résultats des deux journées des assises des accidentés de la route qui se tiennent en ce moment. Il est en effet certain que devant le nombre très grand de bonnes volontés qu'il ne faut pas décourager mais dont certaines semblent procéder de générosité d'intervention plus que de qualification d'intervention — ce qui n'est pas le cas pour ceux qui sont ici, naturellement; et, d'autre part, parce que les difficultés que nous trouvons à réaliser matériellement les décisions qui sont prises — notamment en ce qui concerne l'une des solutions qui seraient idéales : celle d'avoir un médecin sur tout véhicule de secours, et qui est évidemment impossible du fait que l'on ne dispose pas d'un nombre de médecins suffisant pour être mis en service sur nos routes — eh bien ces problèmes-là montrent évidemment que, pour les réaliser, il faut que nous nous tenions tous la main pour essayer de trouver, sinon de nouvelles solutions, du moins un perfectionnement de celles que depuis 1954 nous avons essayé de promouvoir pour vous aider, pour, nous l'espérons, le plus grand bien du progrès dans cette aide aux blessés de la route.»

Rappelons que tous les comptes rendus sténographiques des communications faites au Congrès seront publiés en extenso dans la revue de l'Automobile-Club Médical.

UN GRAND PROBLÈME D'ACTUALITÉ

LES PREMIERS SECOURS ET LE RAMASSAGE DES BLESSÉS

par le Docteur G. CASAL, de Vichy

Il nous semble inutile de rappeler ici la fréquence toujours croissante et déplorable des accidents de la route ainsi que le bilan navrant qui en résulte.

Toutefois, il convient d'attirer l'attention sur le fait que, si les lésions des accidentés et des victimes sont dues au traumatisme qu'ils ont subi par le choc qu'ils viennent de subir, bon nombre de ceux-ci voient leurs lésions s'aggraver et doivent décéder souvent non pas par celles-ci mais au contraire par le fait que les premiers secours, et principalement la relève et le transport du blessé, ont été effectués dans des conditions désastreuses.

En effet, il y a lieu de tenir compte, ainsi que l'ont bien mis en lumière Messieurs les Professeurs ARNAUD et BOURRET lors des Assises Internationales des Accidents de la Route, la victime subit non seulement les conséquences des lésions organiques qu'elle vient de subir mais se trouve également dans un état qu'il convient de considérer comme un « SCHOK » au sens que les médecins donnent à cette condition.

Il ne faut pas perdre de vue que notre organisme est sujet à un équilibre, lui-même sous la dépendance de tout le système nerveux et d'un ensemble de régulateurs hormonaux, et que, sous l'effet d'un traumatisme tant soit peu violent, cet équilibre se trouve plus ou moins perturbé, entraînant des modifications profondes plus ou moins réversibles conditionnant l'avenir immédiat et même lointain du sujet.

C'est la raison pour laquelle il convient d'éviter soigneusement d'augmenter cet état et de ne pas accroître par des manipulations intempestives les risques que court déjà la victime.

D'autre part, sur un plan purement organique, il faut avoir toujours présent à la mémoire qu'il est impossible de faire, sur les lieux de l'accident, un bilan des lésions d'une blessé et que seul un examen médical chirurgical et radiologique peut le faire.

Enfin, il faut également se souvenir que les tissus du système nerveux ne peuvent jamais se régénérer et que tout dégât portant atteinte à ce dernier risque fort d'entraîner des paralysies définitives qui auraient pu être évitées si la victime n'avait été manipulée sans les précautions d'usage, dans les cas, par exemple, de fracture de la colonne vertébrale.

... C'est sur cet aspect du problème que nous nous sommes particulièrement penchés et nous avons cru devoir doter les sauveteurs d'un matériel de relevage et de transport convenant aux données que nous venons d'énoncer.

Le brancard de notre conception est tout d'abord démontable et tient, de ce fait, une place minime. Il peut donc être transporté dans n'importe quel véhicule de dimensions réduites.

De plus cet appareil, et ceci s'avère le plus remarquable, permet le ramassage ainsi que le dépôt des sujets transportés, sans que ceux-ci subissent la moindre manipulation ou déplacement. De ce fait, son intérêt en traumatologie, notion sur laquelle les Pouvoirs Publics insistent actuellement à juste titre, est grand.

Ce brancard est essentiellement constitué par un système de six pales indépendantes, arrondies à leur extrémité et d'épaisseur progressivement réduite afin de leur permettre d'être insinuées sous le blessé aux endroits où son contact avec le plan sur lequel il repose s'avère le moins intime.

Ces pales sont ensuite facilement adaptables sur les deux longerons, également indépendants et télescopiques, que l'on solidarise enfin en fixant à leurs deux extrémités un système d'entretoises d'écartement réglable à volonté (selon la corpulence du blessé). Les longerons sont, eux-mêmes, munis de poignées télescopiques pour le transport.

Les pales sont construites en une matière transparente aux rayons X, afin de permettre l'examen radiologique dès l'arrivée du blessé au centre chirurgical, sans pour autant lui faire subir le moindre déplacement.

Enfin ce dispositif est destiné à être reçu sur un chariot également démontable et dont l'écartement des roulettes est variable, ceci dans le but de pouvoir s'adapter ou s'engager sur les rails des voitures ambulancières, quel que soit le modèle de celles-ci.

Nous pensons avoir réalisé un appareil dont l'utilisation et la conception répondent aux besoins sans cesse accrus de la circulation routière, bien que celle-ci ne soit pas limitative à son emploi et trouve aussi sa place toutes les fois que se pose le transport d'un blessé ou d'un malade dont les chances de survie et de guérison dépendent des conditions de son déplacement.

COMITÉ NATIONAL DU SECOURS ROUTIER FRANÇAIS



1, RUE MÉHUL, PARIS-2^e - TÉL : 742-16-18

C. C. P. Paris 7729-71

PARIS, le 8 février 1966

Ministère des Travaux Publics, et des Transports.
Ministère de l'Intérieur.
Ministère des P. et T.
Ministère de la Défense Nationale.
Ministère de l'Agriculture.
Ministère de la Santé Publique.
Préfecture de Police.
Union Nationale des Associations de Tourisme.
Touring Club de France.
Union Routière de France.
Fédération Nationale des Clubs Automobiles.
Fédération Française de Motocyclisme.
Association Française de la Presse de l'Automobile.
Chambre Syndicale Nationale du Commerce et de la Réparation Automobile.

Monsieur le Docteur SOUBIRAN
43, boulevard Victor Hugo
92 - NEUILLY

Mon cher Président,

Réf. / S. R. F.

HLH/RG

Le développement de notre action pour l'organisation du SECOURS ROUTIER nous amenant à aborder nombre de problèmes de caractère para-médical (établissement des programmes des cours de secourisme, équipement des ambulances - liaisons hospitalières radio - réorganisation des postes de secours sur route etc...) nous avons entrepris de constituer un Comité de personnalités médicales qualifiées auprès duquel nous pourrions obtenir les directives nécessaires pour l'établissement d'une saine doctrine de secourisme.

Nous serions très désireux que vous veuillez bien nous confirmer l'acceptation que vous avez bien voulu nous donner verbalement de faire partie de cette Commission aux côtés des Docteurs ARNAUD, JOLIS, SCHRAMECK, du Médecin Général GÉNAUD et du Docteur ROUX-DESSARPS auxquels nous demandons ce jour la même confirmation de leur accord de principe.

Nous nous efforcerons, bien entendu, de vous occasionner le minimum de dérangement et vous remerciant par avance de votre collaboration à l'oeuvre du SECOURS ROUTIER FRANÇAIS,

Nous vous prions d'agréer, Monsieur et cher Docteur, l'expression de nos sentiments les plus distingués.

Le Directeur du S.R.F.

LE TOURNEUR HUGON

J'ai eu la chance de retrouver cette vieille lettre précisant mon affiliation au Comité Médical du S.R.F. au côté de Marcel ARNAUD.

Le Professeur Soubiran est venu à Paris après 1966

LE 1^{er} CONGRÈS FRANÇAIS D'ASSISTANCE MÉDICALE D'URGENCE DEVANT LA LÉGISLATION EN PRÉPARATION SUR LES S.A.M.U.

A la Faculté de Médecine de Clermont-Ferrand s'est tenu, du 3 au 6 février 1977, sous la présidence d'honneur de notre ami le Professeur M. Arnaud, de l'Académie de Chirurgie, et sous la présidence du Professeur L. Lareng, président du S.N.A.M.U., le 1^{er} congrès français d'Assistance médicale d'urgence, au cours duquel les médecins (hospitaliers ou non) exerçant dans le cadre des S.A.M.U. ont, dans leurs groupes de travail respectifs, défini leur fonction dans l'organisation nouvelle qui découlera de la législation en préparation sur le fonctionnement des S.A.M.U.

Les conclusions adoptées par le congrès se résument dans les 8 points suivants :

- 1) L'apport des résultats obtenus par le travail de trois cents médecins et ingénieurs bio-médicaux a dépassé les espérances.
- 2) L'Aide Médicale Urgente, c'est-à-dire la présence du médecin sur les lieux de l'accident, est rentrée dans la réalité.
- 3) La permanence de l'Ecoute Médicale de l'Alerte, les décisions et l'intervention du médecin assurent la sécurité des premiers soins en même temps que des premiers secours.
- 4) La coordination des moyens concernant l'Aide Médicale Urgente est assurée, sans exclusion, par le S.A.M.U., service public.
- 5) Les progrès passent par une affectation suffisante de moyens permettant l'arrivée rapide du médecin sur les lieux de la détresse. Des hélicoptères doivent être affectés dans les S.A.M.U. dès à présent. Un numéro d'appel national pour les Secours Médicaux est indispensable.
- 6) La formation des médecins est à prévoir dans cette branche nouvelle de la médecine.
- 7) L'enseignement du secourisme bénéficie de la mise en place des S.A.M.U. L'enseignement du Certificat d'Aptitude aux fonctions d'ambulancier doit, en particulier, leur être confié.

8) La loi S.A.M.U., en préparation, garantira la coordination et la sécurité des différents moyens à mettre en œuvre.

La conception générale qui s'est dégagée de la réflexion des médecins est que les S.A.M.U., qu'il ne saurait être question de séparer de la médecine hospitalière, doivent toujours être considérés comme de véritables centres nerveux départementaux devant, sous la tutelle des préfets, « répondre aux alertes de détresse et coordonner les moyens mis à la disposition des grands malades et blessés ».

En ce qui concerne l'exercice libéral de la médecine, les congressistes se sont montrés en plein accord avec le projet de loi interministériel dont l'article 1^{er} précise le « droit du malade au libre choix de son praticien et de son établissement de soins », ainsi qu'avec les définitions des missions du S.A.M.U., telles qu'elles y sont indiquées : écoute téléphonique permanente ; choix, mise en œuvre et coordination des secours ; évacuation des grands malades et blessés ; participation à la formation spécifique des secours médicaux d'urgence.

S.A.M.U. REGIONAUX, DEPARTEMENTAUX, ET S.M.U.R. ENVIRONNANTS

L'intéressant problème des articulations d'un S.A.M.U. à caractère régional avec les S.A.M.U. départementaux et les S.M.U.R. environnants a fait l'objet d'une intéressante communication de MM. B. Constantin et J.-M. Fontanella, du S.A.M.U. 63 (Clermont-Ferrand), soulignant notamment que « l'enquête nationale effectuée à cet égard, à l'exclusion des transports primaires qui réclament l'autonomie, accreditte l'unité d'action autour de l'Aide Médicale Urgente, dont l'hétérogénéité, apparente, tient à la chronologie dans les créations. Si la prépondérance à 95 % de la discipline Anesthésie-Réanimation se doit d'être soulignée, il existe des difficultés techniques et humaines d'articulation entre les Unités concernées :

a) La pénurie en hommes est manifeste et si les efforts sont certains (stagiaires internés, médecins du contingent), il n'est pas exclu de penser que la fréquence des vocations pour les cadres permanents spécialisés passent parfois par le scepticisme de certains groupes médicaux hospitaliers. Ce point est d'autant plus souvent rapporté que les structures sont fragiles ou naissantes.

b) Il apparaît certains désaccords logistiques entre les Unités lourdes et celles plus légères qui les entourent :

— 88 % des transports secondaires (soit 1 transfert médicalisé pour 2.500 habitants/an) sont effectués par les S.A.M.U. à caractère régional.

Cette distorsion est parfois mal ressentie et trouveraient leurs solutions logistiques spécifiques dans des réunions régionales qui sont vivement souhaitées à 91 %.

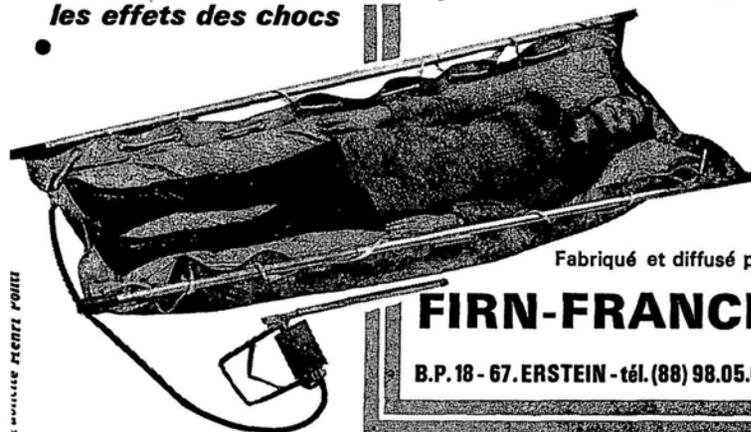
— Le caractère exaspérant de la difficulté téléphonique est souvent souligné ; un souhait maximum se dégage sur l'intérêt radiophonique spécifique aux communications S.A.M.U.-

S.M.U.R. et inter-S.A.M.U. Lorsqu'elles sont réalisées, les réponses montrent son utilisation préférentielle.

c) Mais en fait, l'Unité d'action va croissante au fur et à mesure que les S.A.M.U. de C.H.U. forment des spécialistes ; prenant en charge des S.A.M.U. et des S.M.U.R. dans les Centres Hospitaliers, ils sont plus à même de maintenir puis de fortifier les liens : parce que les informations de tous ordres circulent mieux ; à condition que les S.A.M.U. à caractère régional soient conscients de ces responsabilités ; dans la mesure où l'autonomie de chacun est entière pour une même règle logistique, à charges équilibrées.

« Les S.A.M.U. et les S.M.U.R. — est-il rappelé au terme de cette enquête — sont des unités hospitalières en pleine extension, dynamiques, avec tous les aléas des périodes de croissance. Les bilans sont positifs et s'y maintiendront dans la mesure où la société médicale contemporaine en comprendra mieux l'enjeu. Et c'est le vœu quasi unanime qui ressort en conclusion ».

le matelas stabilisateur Coquille [®]
breveté
*immobilise le blessé et répartit uniformément
les effets des chocs*



Fabriqué et diffusé par

FIRN-FRANCE

B.P. 18 - 67. ERSTEIN - tél. (88) 98.05.60

Matelas « COQUILLE » GS-75 + pompe à vide PV-20 : 898.00 F H.T.

Bibliographie

ÉCONOMIE DES URGENCES ET DES DÉTRESSES ROLE DES S.A.M.U.

Les soins d'urgence — intéressant à la fois le médecin praticien, le chirurgien, l'anesthésiste-réanimateur, le secouriste et l'administrateur hospitalier — sont, dans ce volume de 150 pages, définis sur la base d'une collecte de données reposant sur plus de 20.000 observations de malades traités en urgence depuis 1965.

L'auteur, le Dr Michel Poisvert, est, en effet, depuis 1956, un médecin de l'urgence qui a participé à la conception, à la mise en place et au fonctionnement du S.A.M.U. de Paris.

Le caractère pragmatique des conclusions doit permettre de les utiliser largement pour le bien collectif, l'amélioration des traitements. L'étude du coût et de l'efficacité en matière d'urgences constitue l'un des chapitres les plus intéressants du livre, réalisé avec la collaboration de MM. Marc Portal et Michel Ponchain, et préfacé par le Professeur Michèle Fardeau.

Masson, éditeur (Collection de Médecine légale et de Toxicologie médicale), prix : 95 F

Ce 1^{er} congrès s'était déroulé, début février 1977, à Clermont-Ferrand, sous la Présidence du Professeur ARNAUD avec le Professeur LAGENG, de Toulouse, Président du syndicat national de l'aide médicale urgente.

Le Professeur Louis LARENG a créé à Toulouse la même organisation que celle de ses confrères, notamment le SAMU de Louis SERRE, le premier, le modèle. Le Professeur SERRE m'avait indiqué que le Professeur LARENG était venu le voir, afin qu'il lui explique comment il s'était organisé.

Il est nécessaire de confirmer à ce stade de l'historique de l'œuvre de Marcel ARNAUD, que les deux disciples directs et incontestables que furent Paul BOURRET et Louis SERRE, parmi les plus proches, (présents tous les deux à Marseille le 18 août 1987), ont bien été les créateurs, l'un, du premier SMUR (à Salon de Provence), l'autre du SMUR et surtout du premier SAMU (tel qu'on l'a conçu ensuite), à Montpellier, en 1963.

Ils ont été aidés par des médecins sapeurs-pompiers, notamment Pierre DUFRAISSE (voir tome I), Charles PRIM ou Michel HERAUT pour ne citer que les plus connus et les plus actifs.

Dans ce même numéro 59 de « La Route », on trouvait l'éditorial de Robert DEJOUR (pages 11 et 12), consacré à l'aggravation des accidents de la route, c'est à dire une remontée de la fréquence et de la gravité, après de premiers résultats depuis la nomination, en juin 1972, de Christian GERONDEAU, comme « délégué à la sécurité routière », rattaché au Premier ministre, nouveau poste créé à la suite d'une « Mission interministérielle ».

J'avais été reçu en 1971 à la « Mission » afin de présenter le projet des « 5 gestes qui sauvent », puis par Christian GERONDEAU, dès 1972.

10 ans après le projet des « 5 gestes », Robert DEJOUR justifie, par son éditorial, ce combat qui était le nôtre, que nous nous appelions ARNAUD, SERRE, SOUBIRAN, JOLIS, DEJOUR ou BURGGRAEVE !

Peu importe notre métier ou notre formation, universitaire ou pas, l'important était d'agir pour Sauver des vies !

Et ses deux derniers paragraphes (« attestation des connaissances des gestes de survie – 3 ans de cogitation pour le décret d'application »), pour un abandon en 1984 !, est un cinglant démenti à ceux qui ont prétendu, durant des années, qu'il « n'était pas possible, voire dangereux, d'apprendre au grand public les premiers gestes de secours sur la route quand il écrit :

« ...alors que tous les membres de notre Commission Médicale jugent indispensable d'exécuter les gestes impératifs de survie, en attendant les secours organisés ».

La revue « La Route » a donc été, pendant de nombreuses années, le relais des idées de Marcel ARNAUD et la revue qui a diffusé le Secourisme routier dont il fut le créateur.

On retrouvait dans « La Route », les schémas ou photos, réalisés par le Professeur ARNAUD et ses proches collaborateurs, d'où est sortie une collection de diapositives, ensuite diffusée par la Protection Civile pour la formation dans les écoles départementales.

L'alerte, donc les bornes d'appel, fut aussi le combat permanent de Robert DEJOUR et du Secours Routier car il était déjà et demeure aujourd'hui le 1^{er} geste qui sauve !

Pour la première fois depuis 1973

FACE A UNE INQUIÉTANTE AGGRAVATION

par Robert DEJOUR

Pour la première fois depuis 1973, année où le nombre des morts avait commencé à chuter, à la suite des mesures adoptées dans le domaine de la sécurité routière, le bilan global des accidents de la route, en 1976, a accusé une courbe ascendante. Il est le suivant :

	<i>Accidents</i>	<i>Tués</i>	<i>Blessés</i>
	261.275	13.787	357.451
Sur 1975	+ 3.074	+ 617	+ 3.721
Pourcentages	+ 1,2 %	+ 4,7 %	+ 1,1 %

4,7 % de tués en plus ! Telle est la donnée essentielle à retenir.

Certes l'augmentation du trafic a atteint 6,5 %. Mais ces chiffres restent très inquiétants malgré les mesures prises pour :

- 1°) l'amélioration des véhicules : mécaniques, équipements (ceintures de sécurité),
- 2°) l'amélioration de l'état des routes : points noirs, itinéraires recommandés, etc...,
- 3°) la réglementation de la vitesse,
- 4°) l'organisation des secours d'urgence et de leur médicalisation : création de S.A.M.U., S.M.U.R., etc...,
- 5°) la mise en garde des automobilistes contre les risques provoqués par l'alcool et le tabac. Différentes campagnes ont été menées.

A quoi servent tous ces efforts déployés dans la prévention routière si rien n'est fait pour combattre la folie des hommes, unique responsable de cette hécatombe qui coûte, aux dernières nouvelles, à l'économie de notre pays 25 milliards de francs.

Le SECOURS ROUTIER FRANÇAIS peut jouer un rôle prépondérant pour réduire la gravité des séquelles des accidents puisqu'il implante des bornes d'appel d'urgence qui permettent le déclenchement rapide de l'alerte réduisant ainsi le temps d'arrivée des secours et des transports.

Grâce aux S.A.M.U., S.M.U.R. et Centres de Secours, une amélioration a été réalisée. Il faut souhaiter que les services d'urgences, à l'échelon de l'hospitalisation, évoluent également.

Mais rien n'a été fait dans le laps de temps qui s'écoule entre l'accident et l'arrivée des premiers secours (20 minutes environ).

Ce temps est long, trop long, les victimes meurent, car personne n'a pu ou voulu effectuer sur la victime ce geste de survie que nous préconisons depuis des années : PROTÉGER, ALERTER, SECOURIR.

Qu'a-t-on fait pour sensibiliser le « premier témoin » ? Les premières minutes sont précieuses pour sauver une vie humaine. Dans les 50 % des accidentés qui meurent avant l'arrivée à l'hôpital, un grand nombre pourrait être sauvé.

C'est là encore, nous le pensons, que le SECOURS ROUTIER FRANÇAIS peut intervenir en agissant immédiatement, non pas sur l'avenir (permis de conduire, écoles, Armée, etc...) mais sur le présent, puisque 27 millions au moins d'individus sont les premiers témoins (voir parc ci-après), sans compter les autres témoins fortuits.

Parc au 1^{er} janvier 1976

4 roues	17.810.000	
2 ou 3 roues	6.410.000	
	<hr/>	
	24.220.000	} près de 27 millions de véhicules à moteur.
+ Tracteurs agricoles	1.345.000	
Motoculteurs et motohoues	1.196.000	
Moissonneuses-batteuses	204.000	
	<hr/>	
	2.745.000	

Actuellement, le parc de toutes les catégories de véhicules croît, sauf celui des cyclomoteurs, qui est en légère régression.

Que l'on nous charge de former ces conducteurs et de les informer, et nous sommes persuadés que les chiffres des tués et des grands infirmes pourraient être diminués.

Le premier des impératifs à inculquer découle de l'article 63 du Code Pénal (Ordonnance du 25 juin 1945), qui stipule :

« Sans préjudice de l'application, le cas échéant, des peines plus fortes prévues par le présent Code et les lois spéciales, sera puni d'un emprisonnement d'un mois à trois ans et d'une amende, ou de l'une de ces deux peines seulement, quiconque, pouvant empêcher par son action immédiate, sans risque pour lui ou pour les tiers, soit un fait qualifié crime, soit un délit contre l'intégrité corporelle de la personne, s'abstient volontairement de le faire.

» Sera puni des mêmes peines quiconque s'abstient volontairement de porter à une personne en péril l'assistance que, sans risque pour lui ni pour les tiers, il pouvait lui prêter, soit par son action personnelle, soit en provoquant un secours. »

Après lecture de ce texte, nous ne voyons pas pourquoi certaines autorités, notamment médicales, conseillent aux témoins d'un accident de ne pas intervenir auprès d'un blessé de la route, alors que tous les membres de notre Commission Médicale jugent indispensable d'exécuter les gestes impératifs de survie, en attendant les secours organisés.

L'article 63 n'exige pas d'un témoin qu'il soit titulaire du brevet de secouriste ou d'une attestation des connaissances des gestes de survie (texte ayant demandé 3 ans de cogitation sans avoir encore obtenu le décret d'application).

POUR AMÉLIORER L'ALERTE MULTIPLIER LES BORNES D'APPEL



- Les gestes de survie.

Entre l'alerte donnée par téléphone et l'arrivée des prompts-secours sur les lieux, il va se passer une vingtaine de minutes pendant lesquelles il est important que le public sache au moins faire les quelques gestes les plus utiles à la survie des blessés.

Ces gestes se résument à trois :

- 1) Assister la respiration par le bouche à bouche si le sujet asphyxie, après avoir libéré la gorge.
- 2) Comprimer les plaies qui saignent.
- 3) Placer éventuellement le blessé en position de sauvegarde.

+ alerte et protection des lieux
= 5 gestes

Après un accident de la route, l'alerte est l'acte capital, mais le problème n° 1 qui préoccupe les pouvoirs publics, les spécialistes du secours routier et le corps médical, reste celui de sa transmission de la manière la plus efficace et dans le délai le plus rapide.

En quelques années, particulièrement depuis 1969, ce délai a pu être réduit, grâce aux efforts des uns et des autres. Mais l'amélioration obtenue — si modeste fut-elle — était devenue une urgente nécessité, car il n'y a pas si longtemps les statistiques admettaient que 50 % des trépas survenus chez les polytraumatisés par accident de la route survenaient avant l'arrivée des secours, pendant l'accomplissement du sauvetage ou pendant les transports à l'hôpital.

L'éducation du public a joué un rôle important, qui doit néanmoins se développer encore, l'obligation du « pré-secours » (les « gestes qui sauvent ») devant compléter le devoir de porter secours, qui résulte de l'article 63 du Code Pénal, punissant « quiconque s'est abstenu volontairement de porter à une personne en péril l'assistance que, sans risque pour lui ni pour les tiers, il pouvait apporter, soit par son action personnelle, soit en provoquant un secours ».

L'alerte proprement dite a fait l'objet de plusieurs documents officiels, émanant en particulier du ministè-

re de l'Intérieur (en ce qui concerne l'action des Sa-peurs-Pompiers), de celui de la Défense Nationale (pour la Gendarmerie Nationale) et du ministère de la Santé Publique (pour l'organisation et l'équipement des hôpitaux).

Une circulaire de ce dernier ministère, datant du 1^{er} juillet 1959, et complétée par une autre circulaire, du 24 mars 1961, a indiqué que l'alerte ne pouvait être donnée « qu'à un service fonctionnant de façon permanente », la Gendarmerie à la campagne (ou la police dans les villes) ayant « naturellement vocation pour la recevoir, puis la retransmettre, puisqu'elle sera obligatoirement appelée à dresser le constat de l'accident », l'idée devant être répandue qu'en alertant ces services (gendarmerie ou police) le témoin provoquerait l'arrivée des secours, et non pas seulement l'arrivée d'agents de l'autorité.

La circulaire du 22 juillet 1966 devait préciser : « Grâce aux liaisons directes à établir entre les services de police et de gendarmerie et les centres de secours, ces organismes doivent pouvoir correspondre instantanément entre eux. Il serait même souhaitable de mettre en place des systèmes tels que l'appel adressé par un particulier à la police, à la gendarmerie ou au centre de secours puisse être entendu simultanément à l'hôpital », avec un filtrage indispensable.

QUI DONC ALERTE, ET COMMENT ?

Dans l'agglomération parisienne, les numéros d'appel d'importance essentielle :

- le 17 pour la Police,
 - le 18 pour les Sapeurs-Pompiers de la Brigade,
- sont généralement connus.

Mais il n'en va pas de même en province, surtout dans les endroits isolés, où le témoin d'un accident, même s'il sait qu'il convient d'appeler les gendarmes, ignore la plupart du temps le numéro de téléphone de la gendarmerie la plus proche.

La Gendarmerie Nationale, organisme chargé de la surveillance du territoire rural — et des routes en particulier — possède, en tout cas, 3.600 postes de brigades territoriales, 303 postes de brigades motocyclistes (police de la route) et 53 postes des pelotons spécialisés d'autoroutes, qu'il est possible d'appeler à n'importe quelle heure du jour ou de la nuit.

La Gendarmerie — outre qu'elle compte dans ses rangs un pourcentage de plus en plus élevé de titulaires du brevet national de secourisme — répercutera, s'il y a lieu, l'alerte aux services sanitaires de secours sur la route, la brigade locale et le centre de secours n'étant pas forcément implantés tous les deux dans la même commune.

Les moyens mis le plus couramment à la disposition du public, pour donner l'alerte, sont les lignes téléphoniques directes, les liaisons radio, le réseau téléphonique des P.T.T.

Moyen simple et assez rapide d'entrer en contact avec la Gendarmerie, le poste téléphonique direct a été préconisé à plusieurs reprises par les Assises nationales sur les accidents de Trafic à raison de 1 tous les 2 kilomètres sur les routes où circulent plus de 5.000 véhicules par jour, et le principe en a été retenu par le Ministère de l'Intérieur.

Mais le système de postes reposant sur le réseau téléphonique des P.T.T. est, dans la majorité des cas, le plus utilisé. Il peut malheureusement entraîner, selon les heures, des retards dans l'acheminement des communications, imputables à l'encombrement des lignes.

Une enquête effectuée en 1969 par la Gendarmerie, à la demande du Ministère de la Santé Publique et de la Sécurité Sociale, dans 7 départements français (Gironde, Bas-Rhin, Aisne, Eure-et-Loir, Calvados, Haute-Savoie et Lozère) a établi que l'alerte normalement donnée était adressée :

- à la Gendarmerie ou à la Police (dans 72,3 % des cas),
- aux centres de secours des Sapeurs-Pompiers (13,6 % des cas),
- aux établissements hospitaliers (dans 2,1 % des cas).

D'après cette enquête, le délai moyen dans lequel l'avis d'accident parvenait au premier organisme touché se situait autour de 9 minutes, tandis que l'arrivée

des secours demandait encore un délai moyen de 11 à 14 minutes, ce qui représente au total une attente de 20 à 23 minutes, risquant d'être cruciale pour la vie du blessé.

DES ETUDES DE MEDECINS

Dans plusieurs régions, notamment dans le ressort de l'Université de Toulouse, des thèses — bourrées de résultats d'études détaillées — ont été consacrées par de jeunes médecins au problème de l'alerte. Il faut citer :

- en octobre 1972, celle du Dr Bernard Meusburger sur « L'alerte dans les accidents de la circulation du département du Lot » et la thèse du Dr Annie-Claude Epstein sur l'alerte dans le département de la Haute-Garonne ;
- en mai 1975, la thèse soutenue par le Dr Pierre Darne, sur le même département, utilisant les renseignements statistiques recueillis tant auprès des brigades de Gendarmerie que des services des Postes et Télécommunications, de l'Équipement, du S.A.M.U. et du Service Départemental d'Incendie, et comparant les résultats de son enquête avec ceux de la précédente étude réalisée, 3 ans plus tôt, par le Dr Epstein.

Dans ce but, l'auteur a choisi, comme dans l'étude antérieure, de considérer 2 périodes distinctes :

- le délai 0, de l'heure de l'accident à celle du déclenchement de la première alerte, par un témoin ou une victime ;
- le délai 1, du déclenchement de l'alerte à l'arrivée des premiers secours.

Les résultats de la nouvelle étude — présentés en tableaux et en graphiques, et précédés de renseignements géographiques et climatologiques sur le département, son trafic routier et son équipement sanitaire — concernent une période commencée le 1^{er} janvier 1973 et s'achevant le 31 décembre 1974.

Le délai 0, calculé à partir de 2.647 fiches d'accidents, est apparu comme atteignant 10,01 minutes en moyenne. Dans 48 % des cas, il est compris entre 3 et 6 minutes, mais il va de 9 à 15 minutes dans 32,3 % des cas. Il est plus court entre 18 et 21 heures et beaucoup plus long la nuit — presque le double — surtout de 21 à 24 heures.

Le délai 1 ressort en moyenne à 10,90 minutes. Relativement plus long la nuit que le jour, il est plus court entre 12 et 15 heures, puis entre 9 et 12 heures.

Il y a toujours plus d'accidents en été, mais cette augmentation estivale est plus étalée et déborde maintenant vers septembre.

L'alerte est toujours autant donnée par une personne de passage de chez un particulier, mais beaucoup plus qu'avant, grâce au téléphone automatique, l'automatisation ayant atteint 100 % dans le département de la Haute-Garonne en 1974.

Il a fallu en 1973-74, en moyenne, 1 minute de plus qu'en 1970-72 pour lancer l'appel, et les secours quant à eux, mettent toujours autant de temps.

Enfin, le blessé reste seul sur les lieux de l'accident, en moyenne, un peu plus de 20 minutes avant l'arrivée des secours, ce chiffre étant supérieur d'environ 1 minute à celui ressortant de la précédente enquête.

Comme c'est de chez un commerçant ou d'une station-service que l'appel s'est révélé le plus rapide, le Dr Darne n'a pas manqué de constater qu'il s'agissait, pour améliorer la situation, de « multiplier sur les routes des endroits bien signalés, assez nombreux, toujours accessibles et ne nécessitant ni monnaie, ni jetons pour pouvoir appeler ».

— *Les postes répondant le mieux à ces critères sont, semble-t-il, hors agglomération — souligne l'auteur — des bornes téléphoniques, qui devraient être assez rapprochées et bien signalées ».*

Dans le Lot, le Dr Meusburger avait déjà mis l'accent sur l'originalité d'un système de bornes radio-téléphoniques, installées dans le cadre du Service d'Assistance et Urgence Médicale aux Asphyxiés et Blessés (A.U.M.A.B.), créé par l'Union des Sociétés mutualistes du département, en liaison avec les hôpitaux de Cahors, Figeac et Gourdon et les services de réanimation du Professeur Lareng, à l'hôpital Purpan, à Toulouse.

L'auteur de la thèse concluait, mais sans tenir compte du difficile problème posé par l'allocation des fréquences en raison du grand nombre de liaisons radio-électriques en service :

— *les bornes radio-téléphoniques (émettrices-réceptrices), permettant un dialogue immédiat, sont une solution pratique et d'avenir, reliées à un P.C. départemental de secours, elles permettent de centraliser les appels, et de résoudre le difficile problème de l'alerte, tout au moins en zone rurale ».*

AUXILIAIRES DU GENDARME

Dans une autre thèse, soutenue à l'Université PARIS VII (Faculté de Médecine Xavier-Bichat), en décembre 1975, sur le thème « contribution de la Gendarmerie dans les secours d'urgence », le Dr Philippe-Alfred Bodrant, non sans rappeler que la recherche directe par le témoin d'un médecin ou d'une ambulance était « formellement à déconseiller », a consacré plusieurs pages à l'alerte et souligné l'effort tout particulier du « Secours Routier Français » et des pouvoirs publics, qui se sont attelés à l'installation de bornes d'appel sur nos routes qui, hélas ! ne couvrent pas encore la plus grande partie du réseau.

— *Quoi qu'il en soit — a souligné le Dr Bodrant — lorsque le témoin a trouvé un téléphone, qui doit-il appeler ? Nous avons vu qu'il faut appeler la Gendarmerie. Le numéro d'appel est toutefois différent pour chaque unité et, s'il est généralement connu de la population, le problème devient aigu la nuit.*

« ... La Gendarmerie a donc préconisé la pose d'affichettes près de tous les postes publics et près des pos-

tes de particuliers qui le désireraient, indiquant le numéro d'appel de l'unité de Gendarmerie la plus proche.

« De toute manière, c'est à un service public pouvant assurer une permanence de ses services que l'alerte doit être donnée. Dans les campagnes, on se doit d'alerter la Gendarmerie et elle seule. C'est elle « qui a pouvoir et mission de déclencher séance tenante l'envoi immédiat du meilleur et du plus complet secours, ainsi que d'assurer l'arrivée de ce dernier dans les meilleurs délais », comme l'a constaté le Professeur Arnaud.

« En effet, la Gendarmerie est le seul service public dont les brigades territoriales assurent un quadrillage avec écoute permanente et moyens d'intervention sectorisés. Elle est formée à recevoir un appel, à le rendre explicite, à prévenir d'abord et avant tout les moyens de transport sanitaire et, éventuellement les hôpitaux.

« Elle dispose, en outre, de moyens de signalisation adaptés, et sa présence rapide sur les lieux de l'accident assure une sécurité pour les personnes en cause ».

— *C'est en partant de cette alerte correctement et directement téléphonée (ou donnée par message direct) à un poste de Gendarmerie en alerte permanente — a expliqué le Dr Arnaud — que va se déclencher un système simple et très précis de secours établi pour tout le réseau routier de chaque département, sous la responsabilité du Préfet, connu sous le nom de Plan Départemental de Secours Routier ».*

Ce plan, pour l'auteur de la thèse, ne constitue cependant pas un remède radical en matière d'alerte, car « nombreuses sont les zones où il n'existe pas d'antenne mobile de réanimation à proximité et où le gendarme devra faire appel à un hôpital mal équipé pour une telle intervention, voire même à un ambulancier privé... ».

UN DELAI REDUIT DE 8,15 A... 3 MINUTES

D'après l'une des plus récentes enquêtes effectuées par la Gendarmerie Nationale sur l'ensemble du territoire, la transmission de la première alerte tend à se concentrer sur les organismes qualifiés, tels que Gendarmerie, Police, Centres de Secours des Pompiers et, en dernier lieu, Hôpitaux. Les moyens utilisés pour la donner sont :

- le réseau P.T.T. (64 %).
- les bornes d'appel d'urgence (8 %).
- des informateurs privés, dont font partie les stations-service (28 %).

L'enquête a également établi que le délai moyen d'alerte, c'est-à-dire le délai séparant le moment où l'accident s'est produit de celui où le service de secours a été informé, était de 8,15 minutes.

N.B. — Il est bon de préciser que les bornes d'appel d'urgence sont munies d'un numéroteur automatique évitant de faire un numéro.

Commentant ces résultats — qui s'ajoutent à ceux rapportés par les médecins qui se sont penchés sur le problème — le Colonel Lagache, du Secrétariat Général du Comité Interministériel de la Sécurité Routière, écrit dans la revue « P.C.M. » (organe de l'Association des Ingénieurs des Ponts et Chaussées) de novembre 1976 :

« ...Ces délais restent encore, parfois, anormalement longs : 30 à 45 minutes dans certaines régions. Les principales causes de retard sont, dans 70 % des cas, l'insuffisance de l'infrastructure téléphonique, et dans 30 % l'encombrement du réseau téléphonique. »

« Comment réduire ces temps d'alerte ? L'implantation de bornes d'appel le long des routes (reliées directement à la Gendarmerie ou à la Police) est une première solution. Sur les autoroutes où de telles bornes sont installées tous les 2 kilomètres, le délai moyen d'alerte se situe autour de 3 minutes ».

On ne saurait proclamer plus clairement la nécessité de multiplier les bornes, qui seules rendent possible le déclenchement de l'alerte dans les conditions permettant de sauver le maximum de vies : dans les 5 premières minutes.

Nous croyons bon de laisser encore la parole au Colonel Lagache qui, dans l'article cité, a fort bien exposé l'œuvre accomplie en matière de mise en place des bornes d'appel et celle qui reste à accomplir.

« L'implantation de ces bornes sur le reste du réseau — poursuit-il — a fait l'objet d'une décision du Comité Interministériel de la Sécurité Routière en 1973. Il a été décidé que l'installation des bornes sur le réseau du schéma directeur (25.000 km) serait à la charge du Ministère de l'Équipement, et que les collectivités locales prendraient à leur compte l'implantation sur le reste du réseau routier français.

« Le Ministère de l'Équipement, par l'intermédiaire du Secours Routier Français, a installé, depuis 1974, 1.500 bornes d'appel, les plus récentes sur les itinéraires suivants : Paris-Strasbourg ; Paris-Maubeuge ; Amiens-Calais ; Laon-Vitry-le-François ; Mâcon-Chamonix ; Paris-Roanne ; Orléans-Vierzon ; Paris-Limoges ; Paris-Bordeaux ; et la route circulaire de Bretagne.

« Un programme annuel d'installation de 500 bornes va être poursuivi sur les autres itinéraires du schéma directeur financé par le Ministère de l'Équipement.

« En outre, de nombreux Conseils Généraux, qui bénéficient d'une subvention de l'État de 20 % pour les installations neuves et de 50 % pour le remplacement des anciennes bornes par des bornes automatiques, ont également entrepris l'étude d'une implantation à l'échelon départemental, en commençant par les zones déshéritées où il n'existe que peu ou pas de moyens d'alerte et où les accidents sont les plus nombreux ».

REALISATIONS ET EXPERIENCES EN COURS

Les bornes d'appel installées ou en cours d'installation appartiennent à 3 grandes familles différentes :

- le système Seratel (secours par radio-téléphonie), liaison radio, sur une fréquence donnée, avec les services de secours ;
- le système Serestel (secours par le réseau téléphonique), liaison avec une unité de Gendarmerie par l'intermédiaire du réseau P.T.T. ; il ne nécessite que 2 fils pour assurer la liaison, comme pour un abonné ;
- le système Secatel (secours par câble de télécommunication), liaison par un circuit spécialisé, distinct du réseau normal, directement avec une unité de Gendarmerie ou plus souvent des P.C. de C.R.S. ; 4 fils sont nécessaires, mais il en résulte des avantages sur le plan des performances techniques et de l'exploitation.

Le premier système présente l'inconvénient d'être d'un coût d'installation élevé, et l'utilisation de fréquences radio qu'il nécessite pose le problème majeur, évoqué ci-dessus, de l'allocation des fréquences ; son utilisation devrait être, en conséquence, limitée aux zones mal desservies par le réseau filaire.

Le deuxième système — sur lequel les services techniques se sont livrés à de nombreuses améliorations — est actuellement le plus utilisé, car il est le moins coûteux et le plus facile à installer sur les axes routiers qui se trouvent à proximité des lignes des P.T.T. habituelles.

Le troisième, dont le coût est important, convient surtout à un réseau routier neuf, ne pouvant pas être branché sur les lignes des P.T.T. habituelles, ce qui est le cas pour les autoroutes.

Afin de tester ces différents systèmes et de comparer les prix pratiqués par les industriels, une expérience d'un haut intérêt est entreprise sur 248 kilomètres de la R.N. 9, entre Saint-Flour et Pézenas, intéressant les 4 départements traversés (Cantal, Lozère, Aveyron et Hérault).

Les postes équipant la R.N. 9 seront autant de « cobayes » qui permettront de mesurer l'efficacité des différents systèmes d'alerte, y compris ceux faisant appel aux perfectionnements techniques les plus récents.

EN ATTENDANT LE NUMERO UNIQUE

Pour beaucoup de spécialistes, particulièrement dans le corps médical, la réalisation la plus impatientement souhaitée en vue d'améliorer les conditions de l'alerte est l'adoption d'un numéro d'appel unique, à propos duquel, il y a plus de 10 ans — dès le 22 juillet 1966 — une circulaire du Ministère des Affaires Sociales précisait que les mesures jusqu'alors adoptées, instituant notamment l'obligation pour certains établissements hospitaliers de se doter de moyens mobiles de secours et de soins d'urgence, constituaient « une première étape vers la création de systèmes perfectionnés ».

de secours médical aux personnes, qui comporteraient notamment la mise à la disposition du public d'un numéro d'appel téléphonique, sinon unique, tout au moins caractéristique ».

Lors de la journée d'information et d'étude sur l'organisation des services d'aide médicale urgente (S.A.M.U.) du 14 juin 1973, le Ministre de la Santé Publique parlait dans les termes suivants de 2 mesures, inséparables, envisagées par le délégué à la Sécurité Routière :

« La première est l'installation de bornes d'alerte tout au long des routes, à l'initiative et aux frais des administrations propriétaires des différents réseaux. La seconde présente un intérêt très général, puisqu'elle concerne la définition d'une politique tendant à instituer un numéro d'appel unique ».

Ce numéro existe et a donné d'excellents résultats dans de nombreux pays : aux U.S.A. (le 911) et en U.R.S.S. (03), comme chez nos voisins les plus proches que sont la Belgique (900), la Grande-Bretagne (01), l'Italie (113).

La création en France d'un tel numéro a été demandée depuis longtemps à l'Administration par les Ministères de la Santé et de l'Intérieur.

En ce qui concerne un éventuel numéro unique à 6 chiffres, la difficulté fondamentale est la suivante : l'interconnexion automatique interurbaine qui permet aux abonnés d'appeler leurs correspondants de villes voisines en composant les 6 chiffres du numéro d'appel impose d'attribuer aux abonnés, dans le cadre de zones comprenant plusieurs départements, des numéros différents ; or, ces zones, évidemment, contiennent plusieurs centres hospitaliers, qui disposent nécessairement de numéros d'appel différents.

Dans la série des numéros d'appel à 2 chiffres que sont le 17 (Police) et le 18 (Pompiers) — lesquels, à Paris, n'ont guère posé de problèmes — il existe des possibilités d'étendre leur utilisation, bien que, présentement ; en dehors des zones urbaines, le 17 ne soit pas toujours en service ou soit affecté à des abonnés privés. On peut envisager, en effet, dans tous les secteurs intégralement automatisés — et cela n'a pas manqué d'être fait — de faire aboutir le 17 sur le commissariat ou la gendarmerie la plus proche et le 18 sur le centre de secours des pompiers dont dépend le poste téléphonique utilisé pour l'appel, le poste transformant automatiquement le numéro à 2 chiffres demandé en un numéro à 6 chiffres, comme cela se produit dans la ville de Toulouse.

Cependant, il convient de souligner que, pour une zone d'action déterminée d'un auto commutateur, il n'existe qu'un seul numéro 17, donc une seule possibilité d'obtenir un centre de secours, alors que, pour la même zone téléphonique, il peut exister plusieurs gendarmeries et plusieurs commissariats.

Si le 17 (ou le 18) était actuellement utilisé d'une manière systématique comme numéro d'appel unique en zone intégralement automatique, il faudrait qu'existe

un service centralisé où aboutiraient tous les appels, quel que soit le sinistre, et qui les retransmettrait par liaison spécialisée au service intéressé.

Comme l'a écrit M. René Hamon, directeur départemental adjoint des Télécommunications, coordonnateur, chargé de mission des Côtes-du-Nord, dans le numéro du 3^e trimestre 1976 de la revue « Télécommunications de Bretagne », « la conjugaison des moyens radios et téléphoniques permet d'envisager une telle organisation, dont l'aspect définitif est fort séduisant.

« Toutefois — précise l'auteur — outre un coût élevé, des problèmes administratifs, que l'on ne saurait sous-estimer, seraient à résoudre pour assurer la nécessaire coordination des services rattachés, les uns au Ministère de l'Intérieur, les autres au Ministère de la Défense Nationale ».

Que de prérogatives devraient être abandonnées à un organisme unique, indépendamment des complications d'ordre technique !....

Par ailleurs, d'ici 1980, et sous réserve de centralisation au niveau du département, un numéro d'appel unique à deux chiffres pourrait être attribué à l'assistance médicale d'urgence sur l'ensemble du territoire. Les modalités d'application de cette mesure si longtemps attendue sont en cours de discussion entre le ministère de la Santé et la Direction Générale des Télécommunications.

Alors que d'importants efforts sont accomplis, du côté du corps médical et du ministère de la Santé, en vue d'une médicalisation accrue des secours (envoi de médecins, dans les délais les plus brefs, sur les lieux d'accidents), à partir des S.A.M.U. (dont le nombre doit passer à 96 d'ici à 1980, et dont les numéros de téléphone sont de mieux en mieux diffusés dans le public), c'est encore sur le déclenchement et la transmission de l'alerte que les progrès les plus sérieux demeurent indispensables.

Avec les nouveaux types de bornes d'appel Se-restel — réalisant la numérotation automatique ou pouvant être raccordées directement sur la Gendarmerie intéressée, le témoin de l'accident n'ayant plus à former un numéro, mais devant seulement enfoncer un bouton — la querelle à propos du numéro unique (qui reste néanmoins un objectif imposé par la logique autant que par une inévitable unification à l'échelle internationale), se trouve momentanément reléguée au second plan de l'actualité.

L'objectif immédiat — et dont l'augmentation, de l'ordre de 5 % du nombre des tués en 1976 souligne le caractère d'urgence — consiste à trouver les moyens d'accélérer la mise en place des bornes orange du Secours Routier Français sur notre réseau routier... qui ne représente pas moins de 1.300.000 kilomètres. L'entreprise, on le voit, se signale par son aspect à la fois exaltant et gigantesque. Pour la mener à bien, toutes les formes de financement méritent d'être étudiées.

par Robert DEJOUR.

J'avais repris contact avec le S.R.F en 1981 (lettre du 18 juin, ci-après), en écrivant au Directeur de « La Route », souhaitant recevoir cette revue.

Les équipes de Secouristes que j'avais créées en 1972 puis en 1975 dans l'agglomération de Roubaix et Tourcoing, avaient été rassemblées en une seule structure, l'A.S.A.R.

Sans réponse, j'écrivais directement au Président du S.R.F., M. EYROLLES, le 26 décembre. C'est le Directeur du S.R.F qui me répondit le 13.1.1982 et qui m'apprenait la mort de Robert DEJOUR.

Il voulait bien confirmer que les « 5 gestes » correspondaient « à l'enseignement du Professeur ARNAUD ». Comment être insensible au « En nous associant à votre campagne », puisque le S.R.F avait œuvré et continuait à le faire afin de sauver des vies sur les routes de France, par tous les moyens, et notamment les premiers secours.

Je répondais à M. GRAVEREAUX rapidement afin de lui faire connaître notre propre action, locale, par la formation des Secouristes, Nationale par le projet des « 5 gestes », en lui remettant le tout premier mémoire que j'avais eu le temps d'écrire, sans brouillon et directement à la machine à écrire mécanique.

Par ma nouvelle lettre du 15 mars 1982, j'alertais le Directeur du S.R.F du grave problème de la PLS « seul », qui n'a jamais été solutionné. La situation s'est même détériorée depuis la « nouvelle PLS » en 2001 ! Je lui faisais part également de ma participation à une réunion de la C.N.S.

Il y eut peu d'échanges en cette année 1982, mais j'ai pu obtenir le dernier numéro de « La Route », réalisé par Robert DEJOUR !

C'est M. Serge ADAM, nouveau Directeur Général du S.R.F. qui reprit contact avec moi par une lettre du 24 décembre 1984.

Pierre MAYET, délégué interministériel à la sécurité routière, que j'avais rencontré (alors au cabinet du Ministre des transports, Bld Saint-Germain, qui avait remplacé Christian GERONDEAU, qui, lui, avait eu ses bureaux d'abord rue de Varenne puis dans des locaux spécifiques, avenue Marceau), lui avait conseillé de prendre contact avec moi.

Il faut rappeler que pendant la toute première période où des services consacrés spécifiquement à la sécurité routière se sont structurés (d'abord une « mission interministérielle », après une « table ronde », puis en 1972 la « délégation à la sécurité routière »), nous étions écoutés, reçus ; on nous répondait, on nous interrogeait. Bref, il y avait un dialogue. On le doit d'abord à Christian GERONDEAU. Pierre MAYET agira de même. Puis les choses se sont dégradées progressivement avec les délégués successifs.

M. ADAM redémarra « La Route », et le n° 1 d'une nouvelle série « printemps 1984 » comprenait un éditorial du Président, M. Marc EYROLLES et, page 2, un rappel de l'action du SRF par M. ADAM. Je proposais à M. ADAM de le rencontrer à Paris (à la faveur d'un stage de formation professionnelle dans la région parisienne).

Notre première rencontre eut lieu le 14 janvier 1985 et il faisait très froid, notamment sur Paris, ce qui posait des problèmes au fonctionnement régulier du RER.

M. ADAM préparait un dépliant sur la conduite à tenir en cas d'accident de la route. Je lui remettais des informations plus précises sur la campagne des « 5 gestes » et je lui proposais qu'il reprenne ce titre déjà connu (et approuvé par Marcel ARNAUD). Lettre du 23 janvier 1985.

+ 1 Livret "5 gestes"
+ 1 brochure texte
Cte Arn (1977)

ASSOCIATION des SECOURISTES
de l'AGGLOMÉRATION de ROUBAIX
Parc d'Auteuil B
59390 LYS - LEZ - LANNY

Le 18 juin 1981

Monsieur le Directeur de la
revue "LA ROUTE",
99 Bld Arago,
75014 PARIS

Monsieur le Directeur,

Notre Association, qui mène une action permanente en faveur du Secourisme et de la Sécurité dans toute l'agglomération de Roubaix participe également à l'information de ses membres ou lors de contacts dans tous les milieux du public, en matière de Sécurité routière.

Nos Secouristes actifs suivent évidemment des séances régulières qui abordent la Sécurité routière notamment au niveau de la formation ou du perfectionnement en Secourisme routier, enseignement créé par le Professeur Marcel ARNAUD que nous respectons scrupuleusement.

Par ailleurs, notre Association mène une Campagne Nationale de diffusion des "5 gestes qui sauvent" à travers la Presse et par la diffusion à ce jour de 450.000 exemplaires du petit livret gratuit du même nom dont nous vous remettons ci-inclus un exemplaire de l'édition de 1974 pratiquement épuisée.

De façon à être régulièrement informés des projets, de la réglementation en matière de Sécurité routière ou de votre action, nous serions particulièrement intéressés de recevoir votre revue "La Route" notamment à l'usage de nos responsables ou des membres de notre équipe d'enseignement.

Nous espérons que vous pourrez nous accorder ce service et cette aide pour guider notre rôle de responsable.

.../...

.../...

Formez-vous toujours des Moniteurs de S.R. ?

Dans quelles conditions : cours préparatoires, stage intensif, recyclage ?

Vous qui admiriez le Professeur ARNAUD comme nous l'admirions et l'admirons toujours car il ne se passe pas une semaine sans que nous parlions de lui, vous accepterez probablement de nous faire parvenir des négatifs de photos que vous posséderiez sur lui et que nous vous retournerions car nous cherchons des photos de lui pour un album souvenir et notre action à sa mémoire. Inclus l'hommage qui lui avait été rendu en août 1977 (nous étions à cette époque les équipes de secours SOS).

Nous vous prions de croire, Monsieur le Directeur, en l'expression de nos sentiments très distingués.

Le Président,

Didier BURGGRAEVE

Campagne Nationale des "5 Gestes qui Sauvent"

Action Nationale permanente lancée par Didier Burggraeve
le 24 Septembre 1967 pour Secourir les Accidentés de la Route
ALERTER - BALISER - RANIMER - COMPRESSER - SAUVEGARDER
5 gestes essentiels à apprendre à tous les usagers de la route
Animée par l'Association des Secouristes de l'Agglomération de Roubaix
59390 LYS-LEZ-LANNOY

Le 26 décembre 1981

Monsieur Marc EYROLLES,
Président du Comité National
du Secours Routier Français,
48 Avenue de New-York
75016 PARIS

Monsieur le Président,

Peut-être le courrier que nous vous avons adressé le 18 juin
dernier ne vous est-il pas parvenu ?

Nous vous en remettons ci-inclus la photocopie.

Nous espérons que vous pourrez participer à notre action
comme nous souhaitons participer à la vôtre.

Nous vous ferons parvenir prochainement un mémoire militant
en faveur des "5 gestes qui sauvent" à apprendre aux candi-
dats aux permis de conduire et qui a été adressé aux Pouvoirs
Publics.

Dans l'attente de votre réponse, nous vous prions de croire,
Monsieur le Président, en notre considération la meilleure.

Didier BURGGRAEVE



Association déclarée (loi de 1901)

COMITE NATIONAL DU
SECOURS ROUTIER FRANÇAIS

PARIS, le 13 janvier 1982

MG/RG

V/Lettre du 26/12/81

V/Lettre du 18/06/81
à Monsieur le Directeur
de la "ROUTE"

Monsieur Didier BURGRAEVE

Association des Secouristes de
l'Agglomération de ROUBAIX

59390 LYS LEZ LANNOY

Monsieur,

Par votre lettre du 26 décembre dernier, vous attirez notre attention sur les buts poursuivis par l'Association des secouristes de l'agglomération de ROUBAIX.

" Nous avons été vivement intéressés par votre action en faveur des
5 gestes qui sauvent " correspondant à l'enseignement du Professeur ARNAUD.

M. Robert DEJOUR, collaborateur de notre Association spécialement chargé des cours de secourisme et, par ailleurs, Directeur de la revue "LA ROUTE" est malheureusement décédé au début de cet hiver. Nous recherchons donc à renouer toutes les actions qu'il avait entreprises mais nous devons, pour l'instant, surseoir à la parution de la revue.

Nous ne manquerons pas de vous en adresser un exemplaire dès sa nouvelle parution ; de même, les photos concernant Monsieur le Professeur ARNAUD qui n'ont pu être triées, vous seront adressées dès que possible.

En nous associant à votre campagne,

Nous vous prions de croire, Monsieur, à l'assurance de nos sentiments distingués.

Michel GRAVEREAUX
-Directeur-

P.J. 1 brochure verte
1 notice "gestes qui sauvent"
programme cours "1982"
Revue "LA ROUTE" n° 75

Ministère de l'Équipement.
Ministère de l'Intérieur.
Ministère des P. et T.
Ministère de la Défense.
Ministère de l'Agriculture.
Ministère de la Santé.
Préfecture de Police.
Union Routière de France.
Touring Club de France.
Fédération Française des Clubs Automobiles.

Campagne Nationale des "5 Gestes qui Sauvent"

Action Nationale permanente lancée par Didier Burggraeve
le 24 Septembre 1967 pour Secourir les Accidentés de la Route

ALERTER - BALISER - RANIMER - COMPRESSER - SAUVEGARDER

5 gestes essentiels à apprendre à tous les usagers de la route

Animée par l'Association des Secouristes de l'Agglomération de Roubaix

59390 LYS-LEZ-LANNOY

Le 16 janvier 1982

Monsieur Michel GRAVEREAUX,
Directeur du Comité National du
Secours Routier Français,
48 Avenue de New York,
75116 PARIS

Monsieur le Directeur,

Je vous remercie de votre lettre du 13 courant et des documents
que vous avez bien voulu me joindre.

J'apprends, avec regret, le décès de M. Robert DEJOUR dont
j'avais fait la connaissance lorsque j'étais à la Brigade
de Sapeurs-Pompiers de PARIS. Nous avons en effet participer
ensemble à une réunion organisée par Guy LUX à Nanterre rela-
tive aux accidents de la route. En principe, nous étions ap-
pelés à nous revoir désireux que j'étais à l'époque de suivre
l'enseignement du Professeur ARNAUD.

C'est à Châtel-Guyon, en avril 1970, que j'ai eu l'honneur
et le privilège de rencontrer pour la première fois le Pro-
fesseur ARNAUD et de suivre le stage de "Moniteur de Secou-
risme routier" ayant obtenu le Monitorat National en juin
1968.

Je suis heureux d'apprendre que vous pourrez m'adresser des
photos du Professeur.

Je recherche actuellement, par l'intermédiaire de mon frère
qui demeure à Marseille, des renseignements sur la famille
du Professeur ARNAUD de qui j'avais reçu le faire-part de
la mort du Professeur en août 1977 sans mention d'aucune
adresse. Egalement, je souhaite savoir où il est enterré,
à Avignon ou à Marseille car, dans la région en juillet
prochain pour un stage avec quelques membres de mon équipe
d'urgence constituée en cas de catastrophe, je désire me
recueillir sur sa tombe avec eux.

.../...

+ Doc. FR
"proprio FR-AB d F.T.
2, 3, 4 et 5.
mémoire I S/5 gestes
chapitres V, VIII, X, XII.
+ ph. ref. M. V. T. (ant. France)
et col. S.

.../...

Je viens de commencer une session de formation de Secourisme routier réservé aux actifs de mon Association. Vous trouverez ci-inclus quelques exemplaires des fiches techniques remises lors de la formation, inspirées totalement par l'œuvre du Professeur.

Depuis que j'ai fait sa connaissance, mon action est constamment inspirée par lui, vivant d'abord, avec qui je correspondais; mort par les documents ou les ouvrages qu'il nous a laissés.

Je suis particulièrement sensible à la dernière phrase de votre lettre : "En nous associant à votre campagne" car, en lisant votre document : P.A.S. on y retrouve ces "5 gestes qui sauvent" auxquels j'avais pensé en 1967 pour Sauver des "morts illégitimes" de la route. Quel honneur que le Professeur ARNAUD voulut bien m'honorer de son appui en agréant ce petit livret.

Comment faire pour faire plus ensemble.

Le livret "5 gestes qui sauvent", 3ème édition (couleur bleue) tirée à 450.000 exemplaires en 1974 avec les moyens financiers d'une Compagnie d'assurances est pratiquement épuisée. J'ai apporté quelques modifications pédagogiques pour la prochaine édition. Je recherche actuellement des fonds en ce sens. 50.000 exemplaires : environ 60.000 F.

De façon à faire avancer plus rapidement mon projet, j'ai rédigé il y a quelques mois un mémoire rappelant le cheminement de ce Combat. Je vous le remets sous ce pli, document que j'ai dédié au Professeur ARNAUD de qui je publie une lettre à propos notamment de la P.L.S dont j'aurai certainement l'occasion de vous parler.

N'ayant plus sous la main les différents chapitres de mes Mémoires d'Activités, je vous adresse ceux qui me sont disponibles pour le moment : les chapitres V, VIII, X et le XII qui vient de sortir. Ainsi aurez-vous plus de renseignements sur mon action locale ou Nationale et sur le même Combat que nous menons de notre côté depuis des années et que nous pourrions peut être associer. Je le souhaite également.

Restant à votre disposition, je vous prie de croire, Monsieur le Directeur, en l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Didier BURGGRAEVE

ASSOCIATION DES SECOURISTES DE L'AGGLOMÉRATION DE ROUBAIX

créée le 18 Février 1979 par Didier Burggraeve

anciennement Equipes de Secours SOS Fondées en 1975
et Equipes Secouristes Actives de Roubaix-Tourcoing Fondées en 1972
Association animatrice de la Campagne Nationale " 5 gestes qui sauvent "

Siège Administratif : Parc d'Auteuil B - 59390 LYS-LEZ-LANNOY Téléphone (20) 75.97.46

" Pour sauver une vie humaine, faire le maximum ne suffit pas, il faut la perfection "

Le 15 mars 1982

Monsieur Michel GRAVEREAUX,
Directeur du Comité National du
Secours Routier Français,
48 Avenue de New York,
75116 PARIS

Monsieur le Directeur,

Pour faire suite à ma lettre du 16 janvier, je pense que vous avez peut-être pu trouver le temps de lire le document que je vous ai adressé sur les "5 gestes qui sauvent" projet que je propose en remplacement des G.E.S. créés en 1977 et dont le programme est mal adapté aux candidats au permis de conduire.

Vous avez probablement noté le problème de la P.L.S qui est à revoir car le Professeur ARNAUD prévoyait ce qui se passe aujourd'hui : On n'enseigne plus que la P.L.S seule alors que cette technique devrait être exceptionnelle. C'est une erreur grave à gommer.

J'attends, avec impatience, les photos que vous pourrez me fournir sur le Professeur ARNAUD.

Peut-être participerez-vous à la prochaine réunion de la Commission Nationale du Secourisme, le 27 avril prochain à PARIS, notamment prévue sur l'introduction d'une épreuve de Secourisme au permis de conduire. Et donc peut-être pourrez-vous aider à l'acceptation des "5 gestes". J'y serai.

Je vous prie de croire, Monsieur le Directeur, en l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Didier BURGGRAEVE

f init. 3/4

COMITÉ NATIONAL DU
SECOURS ROUTIER FRANÇAIS
Association déclarée loi de 1901

PARIS, Le 21/06/1982

Le Directeur Général

MG/RG

N/Lettre du 13/1/82

Monsieur+BURGRAEVE
Didier
Association des Secou-
ristes de l'Aggloméra-
tion de ROUBAIX
59390 LYS LEZ LANNOY

Monsieur,

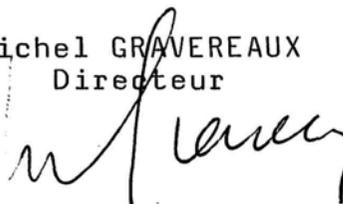
Pour faire suite à notre correspondance du 13 janvier dernier, nous avons le plaisir de vous adresser ci-inclus une photographie du regretté Professeur Marcel ARNAUD.

Vous voudrez bien trouver également, sous ce pli, la revue "LA ROUTE" n° 77 parue après le décès de Monsieur Robert DEJOUR, son ex-Directeur.

A ce jour, "LA ROUTE" n'a pas encore été rachetée; cette publication est toujours en suspens.

Veillez agréer, Monsieur, l'expression de nos sentiments distingués.

Michel GRAVEREAUX
Directeur



P.J. "LA ROUTE" n° 77
1 photographie

Campagne Nationale des "5 Gestes qui Sauvent"

Action Nationale permanente lancée par Didier Burggraeve
le 24 Septembre 1967 pour Secourir les Accidentés de la Route
ALERTER - BALISER - RANIMER - COMPRESSER - SAUVEGARDER
5 gestes essentiels à apprendre à tous les usagers de la route

Animée par l'Association des Secouristes de l'Agglomération de Roubaix
59390 LYS-LEZ-LANNOY

Le 23 juin 1982

Monsieur Michel GRAVEREAUX,
Directeur du Comité National du
Secours Routier Français,
48 Avenue de New York,
75116 PARIS

Cher Monsieur,

Peut-être avez-vous été déçu comme moi de la réunion de la C.N.S le 27 avril, réunion qui, à propos des G.E.S n'aura rien donné.

M. GERONDEAU a maintenant quitté également la Sécurité Civile. Il faudra reprendre le Combat pour modifier quelque peu les options actuelles du bureau de la formation !

Je vous remercie de votre courrier du 21 et notamment de la photo du Professeur ARNAUD que vous avez bien voulu me remettre.

La nouvelle édition de la brochure "5 gestes qui sauvent" est parue. Je vous remets sous ce pli un exemplaire de ce document actuellement diffusé dans toute la France grâce à l'émission d'Antenne 2 du mois dernier et aux articles de Presse qui lui sont consacrés.

Vous participerez probablement au Congrès de l'ANIMS qui se déroulera à Lille les 9 et 10 octobre. J'espère ainsi que nous pourrons mieux faire connaissance et entamer une collaboration pour poursuivre l'oeuvre du Professeur ARNAUD et l'action efficace de M. DEJOUR. Sur ce point, je me tiens à votre disposition si je puis vous être utile.

Dans la mesure du possible, je vous serais reconnaissant si vous pouviez me faire parvenir d'anciens numéros de la revue "la route". Dès que possible, je vous adresserai la seconde partie de mon mémoire consacré aux "5 gestes" car il ne me semble pas vous l'avoir remis à la CNS en avril dernier.

Sincèrement à vous.

Didier BURGGRAEVE

+ nouveau livret
ph. art. interview NE/11.2
" " NE/exhibition hyp/14.5
" " VN/A2 - 22.5
" " lettre DJ à N. T. → 27/5
" " " Pr. N. T. → 16/8

ASSOCIATION DES SECOURISTES DE L'AGGLOMÉRATION DE ROUBAIX

Régie par la loi de 1901 - sans but lucratif

Créée par Didier Burggraeve

Association animatrice de la Campagne Nationale «5 gestes qui sauvent»

Équipe d'Urgence en cas de catastrophe en France et à l'Étranger.

59390 LYS - LEZ - LANNOY

«Pour sauver une vie humaine, faire le maximum ne suffit pas, il faut la perfection».

Le 7 décembre 1982

Monsieur Michel GRAVEREAUX,
Directeur du Comité National du
Secours Routier Français,
48 Avenue de New York,
75116 PARIS

Cher Monsieur,

J'espère que mon envoi du 23 juin dernier vous est bien parvenu et que votre Association reprend de la vigueur.

La photo du Professeur ARNAUD que vous avez bien voulu m'offrir est désormais sur mon bureau et je vous en suis très reconnaissant.

J'ai proposé au Maire de Lys lez Lannoy, qui a accepté, de donner le Nom du Professeur ARNAUD à une artère de notre commune. Je prépare donc un dossier à ce propos avec une biographie du Professeur. Pouvez-vous me procurer des renseignements historiques sur lui ?

Je vous remets ci-inclus la seconde partie de mon mémoire sur les "5 gestes qui sauvent" où je tente de bien expliquer ma proposition et le danger des G.E.S par rapport à la population concernée c'est à dire les candidats au permis de conduire.

Je vous informe de la création d'une nouvelle structure pour développer la prévention des accidents dont ceux de la route évidemment. La première commission, qui sera créée prochainement, sera celle justement relative à la prévention des accidents de la route. Je vous joins un article de Presse relatant la création de l'A.D.P.S.

La revue "La Route" va t'elle reparaitre ? Eventuellement sous une autre forme du genre la "lettre des Secouristes routiers" ? Vous savez que je suis prêt à vous aider.

Je souhaite rester en contact régulier avec votre Association et c'est pourquoi je vous remercie de bien vouloir envisager mon adhésion.

.../...

+ ph aut UN/DA 15 ans
506 P. 1 C ? du 24.8.82
+ ph aut UN lection ADPS
+ mémoire II 506b

.../...

Je pars lundi 13 avec 5 membres de mon équipe d'urgence pour suivre un stage de "Secourisme Routier" à l'école d'Arras. J'avais suivi l'enseignement en avril 1970 avec le Professeur ARNAUD lui-même puis un autre stage d'Instructeur en janvier 1975 avec le Médecin-Commandant PRIM. Ce sera pour moi l'occasion de faire le point sur l'enseignement et notamment sur les techniques de désincarcération car l'ensemble du programme est toujours le même tellement notre Maître était en avance sur son temps. Je considère en effet qu'avoir été formé ne donne pas le droit de croire qu'on l'est pour toute sa vie !

Au Congrès de l'ANIMS en octobre où j'espérais vous revoir, j'ai ressenti la nécessité de rappeler la mémoire de notre Maître à tous. Je l'ai fait en termes simples mais nets et j'aurai d'autres occasions prochaines pour récidiver.

En attendant de vos nouvelles et en vous remerciant de me communiquer vos impressions sur mes propositions, je vous prie de croire, Cher Monsieur, en l'expression de mes sentiments très distingués.

Le Président,

Didier BURGGRAEVE



COMITÉ NATIONAL DU SECOURS ROUTIER FRANÇAIS

Association déclarée (loi de 1901)
n° SIREN : 784 2060 88

PARIS, le 24 Décembre 1984

SA/SC

Monsieur BURGRAEVE
Président
Association des Secouristes
de l'Agglomération de ROUBAIX

Objet : Secours aux blessés des
accidents de la route

59390 LILLE LEZ LANNOY

Monsieur le Président,

Vous avez déjà pris contact avec mon prédécesseur, Mr Michel GRAVEREAUX - Directeur du Comité National du Secours Routier Français - au cours des années passées.

Je lui ai succédé le 1er Septembre 1983. Je mène un certain nombre d'actions dans le domaine qui vous préoccupe.

J'ai présenté à Mr Pierre MAYET un projet de plaquette à diffuser très largement en France, auprès des automobilistes. Il m'a conseillé de prendre contact avec vous, car il semble que vous ayez déjà fait une telle diffusion.

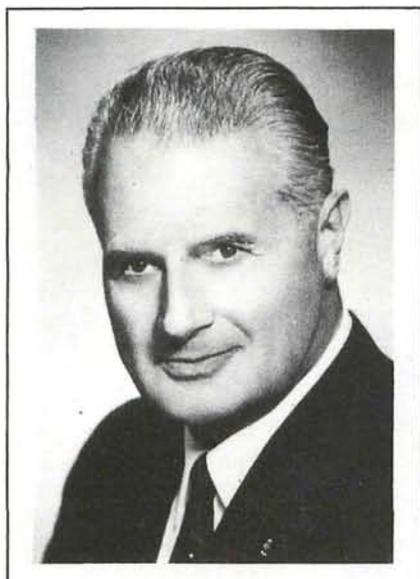
Pouvez-vous m'adresser la dernière édition de votre plaquette ?

Je vous en remercie à l'avance et vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes sentiments distingués.

Serge ADAM
Directeur Général

Premier Ministre.
Ministère des Transports.
Ministère de l'Intérieur.
Ministère des P. et T.
Ministère de la Défense.
Ministère de la Santé.

Association Française
des Automobilistes.
Union Routière de France.
Syndicat National
de l'Aide Médicale
Urgente.



éditorial

Il m'est infiniment agréable, après un silence de trente mois, de préfacier cette résurrection de notre revue qui reparaît, comme le Phénix, sous des aspects nouveaux.

Je voudrais, à cette occasion, rappeler le souvenir de M. DEJOUR qui s'était dévoué à cette revue et qui nous a quittés le 2 octobre 1981, atteint par un mal implacable.

Le numéro qui vous est aujourd'hui offert, résume l'évolution de l'action du SECOURS ROUTIER FRANÇAIS sous l'impulsion de M. Serge ADAM (I.C.P.C.), notre nouveau Directeur Général qui a succédé à M. Michel GRAVEREAUX, atteint par la limite d'âge après quinze années de dévouement à notre Association.

Il montre aussi notre participation à des actions générales d'intérêt public telles que la campagne-enquête « REAGIR », le développement de l'organisation des services « SAMU » ainsi que d'autres aspects de l'action du SECOURS ROUTIER FRANÇAIS.

Le réseau « SECOURS ROUTIER FRANÇAIS » déjà fort de 2.200 postes téléphoniques, intéresse de nombreux utilisateurs de services publics. Sous-exploité jusqu'ici, il peut être plus utile et en a les moyens, notamment dans le domaine de la sécurité. C'est là une perspective d'avenir à laquelle le SECOURS ROUTIER FRANÇAIS va s'attacher.

Notre revue vous sera désormais adressée, régulièrement, tous les trimestres et je souhaite recevoir vos suggestions et informations. Il faut qu'elle devienne notre « contact » et un élément important de dialogue : usagers/Administration/S.R.F. ; la composition du Conseil d'Administration du S.R.F. va encore mieux souligner cette trilogie.

Grâce à vous tous et à l'appui actif des services publics, notre action en faveur de la Sécurité Routière va s'amplifier et atteindre une nouvelle dimension.

Marc EYROLLES
Président du S.R.F.

LE POINT SUR L'ACTIVITÉ DU SECOURS ROUTIER FRANÇAIS EN 1984

par **Serge ADAM (ICPC)**

Directeur Général



Il ne semble pas inutile — pour nos nouveaux lecteurs — voire pour ceux qui ont connu le SECOURS ROUTIER FRANÇAIS il y a quelques années, de faire le point sur l'activité passée du S.R.F. et de donner des indications sur les axes de développement envisagés.

□

Le Comité National du SECOURS ROUTIER FRANÇAIS, fondé par son Président, M. Marc EYROLLES en 1954, a pour but, comme le prévoit l'Article 2 de ses Statuts (déposés au JO du 1/12/1968) : « de venir en aide, sous toutes les formes, aux usagers de la route ».

Il a donc, à l'origine, en relais du TOURING CLUB DE FRANCE, installé des bornes d'appel et annoncé les



Au 1^{er} janvier 1984, 1850 bornes sont installées, ce qui représente l'équipement d'environ 30 % du réseau de rase campagne.

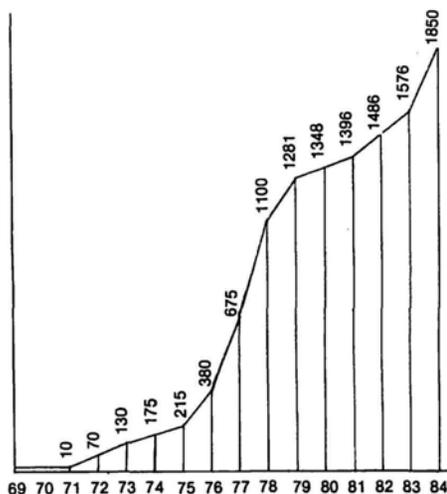
Dans un autre bilan, nous reviendrons sur l'évolution technologique du réseau d'appel d'urgence.

De plus, 300 bornes sont installées sur des chemins départementaux, quelquefois comme héritage d'anciennes routes nationales déclassées, mais le plus souvent à la demande spécifique des Conseils Généraux, très proches des réalités posées par les accidents de la route et soucieux d'investir dans le sens de la sécurité.

Des zones touristiques, des bases de loisirs ou des routes d'accès aux stations de sports d'hiver peuvent aussi constituer des zones prioritaires d'équipement.



En 1974, après les « Tables Rondes » sur la Sécurité Routière et la volonté gouvernementale d'enrayer l'hémorragie de tués sur la route, la Direction des Routes du Ministère de l'Équipement a engagé un programme d'implantation de bornes d'appel le long des Routes Nationales, et à confié au SECOURS ROUTIER FRANÇAIS, le soin de réaliser ce programme.



Bornes d'appel installées sur RN
Nombre cumulé au 1^{er} Janvier



On constate malheureusement (et les enquêtes « R E A G I R » l'ont encore fait ressortir) que ce réseau est mal connu, mal utilisé.

□

postes téléphoniques privés que les particuliers acceptèrent de mettre à la disposition des usagers de la route.

Une deuxième action, qui a été menée par le SECOURS ROUTIER FRANÇAIS, a été la mise à disposition des Gen-

Campagne Nationale des "5 gestes qui sauvent"

Action Nationale permanente d'information du grand public
animée par Didier Burggraeve depuis le 24 Septembre 1967

5 gestes essentiels à apprendre à tous les usagers de la route
au moment du permis de conduire

Campagne organisée par l'Association des Secouristes de l'agglomération de Roubaix
avec correspondants et délégués en France et à l'Etranger

Adresse Postale: A.S.A.R. - 59390 LYS-LEZ-LANNOY

ALERTER



BALISER



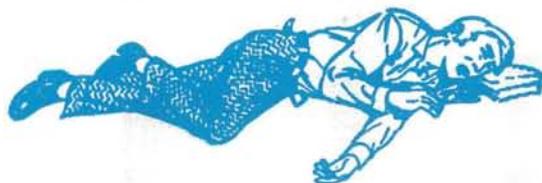
RANIMER



COMPRESSER



SAUVEGARDER



Brochure gratuite "5 gestes qui sauvent" agréée par le Professeur Marcel ARNAUD

Le 3 Janvier 1985

Monsieur Serge ADAM,
Directeur Général du
Secours Routier Français,
48 Avenue de New-York
75116 PARIS

Monsieur le Directeur Général,

Je vous remercie de votre lettre du 24
décembre à laquelle je souhaite répondre immédiate-
ment.

J'ai effectivement échangé quelques corres-
pondances avec M. GRAVEREAUX. Vous recevrez photocopies
de ces courriers dans quelques jours.

Je souhaitais tout à fait réfléchir avec
lui à une action commune avec le Secours Routier Fran-
çais afin que l'éducation, de masse, de la population
se développe d'une manière significative.

Je remercie M. MAYET d'avoir pensé à vous
rappeler notre Campagne Nationale qui est permanente
et qui devrait s'amplifier. Notre projet doit proba-
blement correspondre au vôtre et il serait très inté-
ressant en effet que nous en parlions.

Je serai justement dans la région Parisien-
ne durant la semaine du 14 au 18 janvier. Nous pourrions
peut-être nous rencontrer. Mon stage se termine vers 17h.
Je pense être disponible dès 18h à PARIS.

.../...

Philippe LAUWICK - Délégué Régional Nord-Picardie et Coordinateur National
Pierre BLAHA - Délégué Régional Est
Jean-Marie MAGNENOT - Délégué Régional Centre
Pierre FAURE - Délégué Régional Parisienne
Thierry STORY - Délégué Régional Rhône-Alpes
Thierry PEYRONNY - Délégué Régional Normandie-Bretagne

.../...

Je vous remets sous ce pli un exemplaire de la brochure "5 gestes qui sauvent" que nous diffusons gratuitement dans toute la France et dont le titre commence à être connu partout. Il s'agit de l'édition 1984, pratiquement épuisée. L'édition 1985, qui subira quelques retouches très superficielles, devrait sortir courant janvier (25 000 exemplaires).

Vous trouverez également photocopie d'un tout récent article paru sur la Campagne dans "La dépêche du midi".

J'avais fait parvenir à M. GRAVEREAUX les deux premières parties d'un mémoire consacré aux "5 gestes qui sauvent". La troisième partie est pratiquement rédigée et j'espère pouvoir vous l'adresser rapidement.

Restant à votre disposition,

Je vous prie de croire, Monsieur le Directeur-Général, en l'expression de mes sentiments les plus distingués.

Didier BURGGRAEVE

SRF

COMITÉ NATIONAL DU SECOURS ROUTIER FRANÇAIS

Association déclarée (loi de 1901)

n° SIREN : 784 2060 88

SA/RG

"URGENT"
"URGENT"

PARIS, le 7 janvier 1985

V/Lettre du 3/1/85

Monsieur Didier BURGGRAEVE

Campagne Nationale des
"5 GESTES QUI SAUVENT"

A.S.A.R.

59390 LYS LEZ LANNOY

Monsieur,

Je reçois votre lettre du 3 courant accompagnée d'une photocopie d'un article paru le 7 décembre 1984 dans la "DEPECHE DU MIDI" et d'une brochure les "5 gestes qui sauvent".

Je vous remercie de votre envoi.

Puisque vous serez dans la région parisienne du 14 au 18 janvier, peut-être pourrions-nous nous rencontrer le :

LUNDI 14 JANVIER 1985

vers 17 h 30 - 18 h à mon bureau (48, av. de New-York
75116 PARIS - 3ème étage - Métro : TROCADERO ou IENA)

Merci de me faire prévenir par téléphone si vous êtes d'accord ou non sur cette date.

Dans l'attente de vos précisions,

Je vous prie de croire, Monsieur, à l'assurance de mes sentiments distingués.

NOTA : Pourriez-vous m'envoyer
(ou m'apporter) un exemplaire
de votre petite brochure "Les 5 Gestes
qui sauvent" ?

Ministère des Transports.
Ministère de l'Intérieur.
Ministère des P. et T.
Ministère de la Défense.
Ministère de la Santé.

Merci !



Serge ADAM
Directeur Général

Association Française
des Automobilistes.
Union Routière de France.
Syndicat National
de l'Aide Médicale
Urgente.

PH. SERRE
1985

+ Ph article S/ Prof. Arnaud
de St Serre, SB (Homm. au Pr. A.)
+ art. 10.8.84 "Homm. Pr A" M. M. Marseille
+ 2 photos des. course
(La tombe seule - M. penché soumet)
+ art. SB - 1972
Ph. lettre 5.7.84 G. Defflane et J. Amoyat
Ph. lettre SOE, 2000 hoclures

Le 23 janvier 1985

Monsieur Serge ADAM,
Directeur Général du
Secours Routier Français,
48 Avenue de New-York
75116 PARIS

Cher Monsieur,

Je vous remercie de votre sympathique accueil
lundi 14 à votre bureau. Notre rencontre nous a permis
de mieux faire connaissance et de nous confirmer nos
objectifs communs.

J'espère que vous avez pu rencontrer le Profes-
seur SERRE et eu le temps de réfléchir à la conception
de votre dépliant grand public sur la conduite à tenir
en cas d'accident.

Ce dépliant pourrait donc s'intituler "5 gestes
qui sauvent" afin que les diverses actions qui sont me-
nées en France ici et là s'engagent dans la même direc-
tion et utilisent le même vocabulaire, les mêmes mots
et le même titre facile à retenir.

Le Ministre de l'Intérieur, en juillet dernier,
et tout dernièrement M. JOXE, le nouveau Ministre, vou-
lait bien confirmer que les "5 gestes" faisaient partie
du contenu des "gestes élémentaires de survie".

Comme vous le savez, nous proposons cet ensei-
gnement des "5 gestes", pour le permis de conduire, sans
.../...

.../...

plus, car il est suffisant et cadre tout à fait avec la route.

D'ailleurs, la Commission Nationale du Secourisme du 6 novembre a retenu le principe d'un allègement du programme initial des GES de 1977 ce qui va tout à fait dans le sens que nous souhaitons.

Je reste à votre disposition pour vous donner mon avis sur votre projet définitif après l'accord du Professeur SERRE bien entendu.

J'ai été heureux de venir chez vous, vous le savez, en souvenir de mon regretté Maître le Professeur ARNAUD. J'ai retrouvé dans mes archives l'hommage que lui avait rendu M. SERRE lors de sa disparition où il parle de la création, au Secours Routier Français, des stages de Secourisme Routier.

Je me permets de vous joindre l'article que j'avais rédigé à cette occasion ainsi que deux photos qui ont été prises cet été à Marseille lorsque je suis allé me recueillir sur la tombe du Professeur ARNAUD.

Comme vous me l'avez suggéré, une photo de l'inauguration de la rue du Professeur ARNAUD à Lys lez Lannoy vous sera adressée. Cette cérémonie aurait lieu au printemps et vous y serez cordialement invité.

J'espère pouvoir disposer prochainement de la nouvelle édition de la brochure (25 000 exemplaires) car nous recevons de plus en plus de demandes. Inclus celle que nous venons d'obtenir justement de la DDE de l'Ariège (ce qui confirme vos propos sur la sensibilisation de ce personnel).

Il est bien évident que si vous acceptiez de reprendre les "5 gestes" pour la fabrication de votre dépliant (ce qui serait un hommage formidable à Marcel ARNAUD), nous serions demandeurs de plusieurs dizaines de milliers d'exemplaires pour diffusion.

J'espère aussi avoir la possibilité de vous être plus utile et je pense que nous aurons l'occasion d'en reparler.

Je vous remercie de me faire adresser, si possible, un millier de dépliants sur les bornes d'appel pour diffusion immédiate par l'ASAR et l'ADPS dans notre agglomération.

Croyez, Cher Monsieur, en mes meilleurs sentiments.

Didier BURGGRAEVE

Avec l'arrivée de M. ADAM, les contacts avaient donc repris avec le S.R.F. Quoi de plus normal avec un organisme qui avait tant aidé Marcel ARNAUD !

La publication de « la Route » était reprise. Cette revue permettrait donc à nouveau de faire connaître les actions du Secours Routier et le nouveau projet de dépliant sur les premiers gestes à effectuer par les témoins des accidents de la route.

Ce nouveau départ coïncidait avec l'inauguration de la 1^{ère} rue au Nom du précurseur des SAMU.

La campagne des « 5 gestes qui sauvent » se poursuivait. Ce titre pouvait être repris par le SRF, ainsi que par les pouvoirs publics. Je l'avais déjà proposé à Christian GERONDEAU. Je le faisais donc à nouveau auprès du SRF, en vue de la sortie du dépliant.

Par sa lettre du 20.2.1985, M. ADAM confirmait la sortie prochaine du dépliant, encouragée par M. MAYET. Le titre des « 5 gestes » n'a pas pu être retenu car il existait le programme officiel des G.E.S (gestes élémentaires de survie », depuis 1977, toujours en application.

Le dépliant reprenait les « 5 gestes ». Il visait uniquement l'accident de la route (ce qui était précisément l'objectif des « 5 gestes », depuis l'origine, en 1967 !). En utilisant « gestes élémentaires de survie », on confirmait que ces mêmes « 5 gestes » étaient bien ceux à retenir pour l'accident de la route mais on faisait référence au programme spécifique qui comprenait d'autres gestes.

C'est ce même programme des GES qui avait été validé pour la formation des candidats aux permis de conduire. Puis ce projet (pourtant l'objet d'une décision d'un CISR de novembre 1974), fut abandonné !

Quand on examine la première édition de la plaquette de 1985, ci-après, on retrouve quasiment le concept des « 5 gestes ». Le fait que chaque témoin devra les connaître et être capable de les appliquer sans un ordre chronologique précis. Si l'alerte a été donnée, les témoins se préoccuperont de la protection des lieux et des victimes à secourir face aux seules extrêmes urgences que sont l'état d'asphyxie ou l'arrêt ventilatoire, soit l'hémorragie ou les hémorragies externes graves.

La sortie de ce dépliant était très importante. Il s'agissait de la seule campagne sur les gestes à accomplir par les premiers témoins, c'est à dire le public – comme disait Marcel ARNAUD – après celle des « 5 gestes ».

Son contenu, préparé donc approuvé par le Professeur Louis SERRE, proche collaborateur de Marcel ARNAUD, confirmait ainsi l'actualité et la pertinence des « 5 gestes ».

La décision de 1974 prise lors d'un Comité interministériel de la sécurité routière de former les candidats aux permis de conduire aux « gestes de survie » avait été reportée puis abandonnée en 1983 ! L'initiative du SRF relançait cette nécessité absolue de la formation des usagers de la route. C'était aussi le prolongement de l'œuvre du Professeur ARNAUD.

Je recevais, pour le Professeur SERRE, en vue de l'inauguration, le 28 avril 1985, de la 1^{ère} rue, à Lys lez Lannoy, une lettre manuscrite du Président Marc EYROLLES (publiée dans le tome I), datée du 22 avril.

Le fondateur du Secours Routier Français lui rendait un hommage éclatant et émouvant :

« Vous aurez la chance et l'honneur de pouvoir dire bien haut l'estime et l'admiration qu'ont suscité l'œuvre de Marcel ARNAUD. Cet homme si bon s'est dépassé pour servir ceux qui souffrent, pour apprendre aux autres à sauver les accidentés. Il était venu me voir en 1956 au Secours Routier, inquiet....Et le Professeur ARNAUD, sans hésiter, m'a offert sa collaboration aussi active que bénévole... ».



ASSOCIATION DES SECOURISTES DE L'AGGLOMÉRATION DE ROUBAIX

Fondée par Didier Burggraeve

Association animatrice de la Campagne Nationale "5 gestes qui sauvent"

Equipe d'Urgence en cas de catastrophe en France et à l'Étranger

Adresse Postale : A.S.A.R. - 59390 LYS-LEZ-LANNOY

"Pour Sauver une vie humaine, faire le maximum ne suffit pas, il faut la perfection".

A.S.A.R.

- Information sur le Secourisme et la Prévention des accidents.
- Formation
- Recyclage
- Perfectionnement
- Secouristes actifs
- Postes de Secours
- Equipe d'urgence médicalisée en cas de catastrophe
- Diffusion Nationale de la brochure gratuite "5 gestes qui sauvent"
- Fiches techniques de Secourisme de Ranimation de Secours Routier de Sauvetage-Déblaiement
- Visites Techniques Voyages d'Études
- Journal de l'A.S.A.R. diffusion à tous les membres

ASSOCIATION
INDÉPENDANTE
ENTIÈREMENT
BÉNÉVOLE

Correspondants et
Délégués Régionaux
dans toute la France

Le 12 février 1985

Monsieur Serge ADAM,
Directeur Général du
Secours Routier Français,
48 Avenue de New-York
75116 PARIS

Cher Monsieur,

J'ai lu avec beaucoup d'intérêt le n° 4 de la revue "La Route" que vous avez eu l'amabilité de me faire adresser.

Les dépliants sur les bornes d'appel sont déjà en cours de diffusion et j'ai demandé à la presse locale de bien vouloir assurer une information pour ses lecteurs afin de toucher un plus grand public.

Vous m'aviez proposé de vous remettre un article pour la revue. Je vous propose les documents ci-joints que j'utilise pour mes formations en Secourisme Routier. Numérotés de 1 à 4, ils peuvent être reproduits en un ou deux articles. Je ne sais pas si vous pourrez faire reprendre les clichés qui sont des pièces authentiques provenant du Professeur ARNAUD.

Je prépare l'inauguration officielle de la rue du Professeur ARNAUD à Lys lez Lannoy. Une première date a été retenue (le 21 avril) en attente des réponses des services intéressés (Sapeurs-Pompiers, SAMU, Mairie de Lys).

Je souhaite faire figurer sur le carton d'invitation qui sera réalisé à cette occasion, une photo du Professeur ARNAUD. Avez-vous quelque chose dans vos archives ?

Je vous remets ci-jointe la photocopie de la lettre reçue récemment de M. MAYET.

.../...

.../...

Il confirme que si les Pouvoirs Publics ne peuvent pas encore retenir la proposition des "5 gestes" pour le permis de conduire, de nouvelles initiatives seront prises prochainement pour avancer dans ce sens. La priorité, pour le moment, sera de développer la formation par l'Education Nationale.

Votre projet de plaquette vient tout à fait à point. Il va tout à fait dans le sens du grand public qui, dans un récent sondage, à 90 %, souhaitait une meilleure information et même formation en matière de Secourisme. Il préparera une décision finale du Gouvernement qui, un jour ou l'autre, comme vous me le disiez vous-même lors de notre entretien, y viendra.

Je vous confirme que vous pouvez compter sur ma participation et ma collaboration et je souhaite vivement que votre projet puisse rapidement se concrétiser afin que la diffusion puisse démarrer dès les premiers grands départs et surtout avant les vacances.

Restant à votre disposition, je vous prie de croire, Cher Monsieur, en l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Le Président,

Didier BURGGRAEVE



COMITÉ NATIONAL DU SECOURS ROUTIER FRANÇAIS

Association déclarée (loi de 1901)

n° SIREN : 784 2060 88

PARIS, le 20 février 1985

SA/RG

VOS Lettres des
23/1/85 et 12/2/85

Monsieur Didier BURGGRAEVE
Association des Secouristes de
l'Agglomération de Roubaix

A.S.A.R.

59390 LYS LEZ LANNOY

Monsieur,

J'accuse réception de votre lettre du 12 courant et je m'empresse de vous adresser la photo du Dr ARNAUD. Je vous demande simplement de bien vouloir me la retourner quand elle aura été utilisée.

En principe, je ne serai pas disponible le 21 avril car je serai à l'étranger.

En ce qui concerne la plaquette sur les GES, elle est au stade du maquettiste actuellement.

M. MAYET m'a vivement encouragé à la sortir ; j'ai bien défendu notre idée de l'intituler :

"LES 5 GESTES QUI SAUVENT"

Malheureusement, les responsables consultés ont préféré "LES GESTES ELEMENTAIRES DE SURVIE" qui constitue le titre officiel du programme défini en 1977 au Ministère de l'Intérieur.

Je le regrette mais je ne pense pas que ceci puisse altérer nos relations car je n'en suis pas responsable.

.../

Premier Ministre.
Ministère des Transports.
Ministère de l'Intérieur.
Ministère des P. et T.
Ministère de la Défense.
Ministère de la Santé.

Association Française
des Automobilistes.
Union Routière de France.
Syndicat National
de l'Aide Médicale
Urgente.

Je pense que la diffusion de la plaquette pourra se faire dans la première quinzaine d'AVRIL.
Veuillez agréer, Monsieur, l'assurance de mes sentiments distingués.



Serge ADAM
Directeur Général

P.J. 1 photo du Dr. Marcel ARNAUD
(à nous retourner SVP)

"5 GESTES
QUI SAUVENT"

Le 16 mars 1985

+ memoire III
à votre photo le Arnaud.

Monsieur Serge ADAM,
Secours Routier Français,
48 Avenue de New York,
75116 PARIS

Cher Monsieur,

J'ai bien reçu en son temps votre courrier du 20 février et je vous remercie de la photo du Professeur ARNAUD que vous avez bien voulu y joindre.

Je vous la retourne ci-inclus. Cette même photo m'avait déjà été adressée par M. GRAVEREAUX et est exposée dans mon bureau à Lys lez Lannoy. J'ai pu entretemps trouvé autre chose pour le carton d'invitation. La cérémonie aurait lieu le dimanche 28 avril.

Je ne peux d'autre part vous en vouloir personnellement si le titre des "5 gestes qui sauvent" n'a pas été retenu pour votre plaquette. Je regrette seulement que le titre "gestes élémentaires de survie" ne soit pas un titre grand public. Il est vague. Combien y a t'il exactement de gestes que le grand public pourra accomplir ? Personne n'a pu répondre à cette question pour le moment. Et pourtant, il faut être clair avec le grand public. Par ailleurs, ce même grand public comprendrait mieux "gestes qui sauvent" que "gestes élémentaires de survie". Le mot élémentaires est de trop, à mon avis, et celui de survie est vraiment à clarifier car il est utilisable de plusieurs manières et de façon contradictoire.

.../...

.../...

Enfin, une sous-commission chargée de revoir donc d'alléger et de recomposer le programme des "gestes élémentaires de survie" tel qu'il a été défini initialement en 1977 a été créée au sein de la Commission Nationale du Secourisme à la D.S.C.

M. ROUANET vient de me faire savoir que je participerai à ces travaux.

Il convient donc, pour votre plaquette, de tenir compte de cet événement car il est probable qu'après les travaux de cette sous-commission les GES tels qu'on les connaît aujourd'hui ne seront plus les mêmes ensuite.

Je vous remets sous ce pli la troisième partie de mon mémoire sur les "5 gestes qui sauvent" qui présente en détail nos arguments. La Croix-Rouge, avec les "4 gestes" avait compris la manière d'aborder le grand public. Le tort, en France, c'est de confier à des administrations le soin de décider sans tenir compte de ce qui existe déjà.

Je vous prie de croire, Cher Monsieur, en l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Didier BURGGRAEVE

ACCIDENT DE LA ROUTE



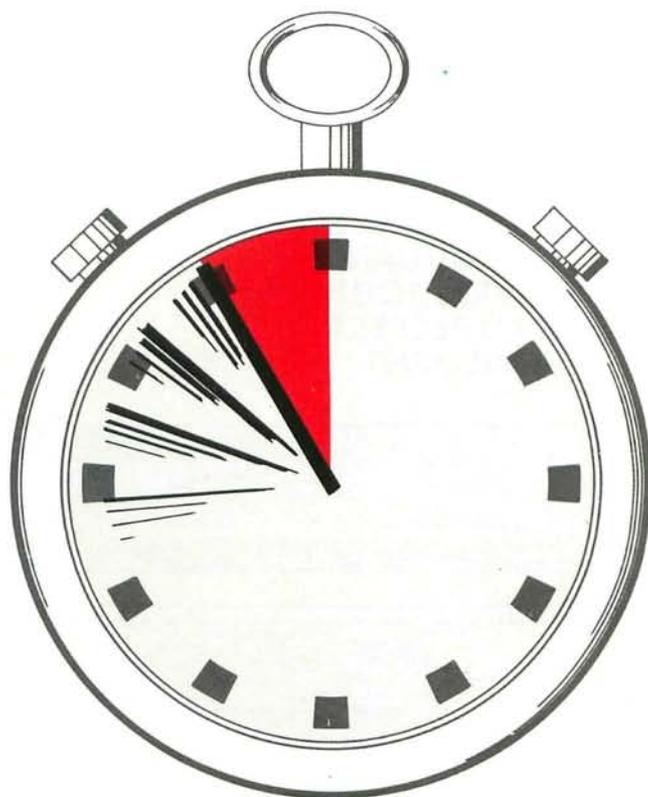
QUE FAIRE?

les gestes
élémentaires
de survie

SECOURS ROUTIER FRANÇAIS



**chaque minute
compte !**



CECI N'EST PAS
UN ORDRE CHRONOLOGIQUE.

IL VOUS APPARTIENT,
EN CAS D'ACCIDENT, DE DÉCIDER
DU GESTE À ACCOMPLIR
EN PRIORITÉ.

PROTÉGER

C'est baliser les lieux de l'accident pour en éviter un second plus grave.

COMMENT ?

- Disposez votre véhicule en éclairant le véhicule accidenté, feux de détresse allumés.
- Postez à 200 m, dans les deux sens, une personne qui fera des signaux de ralentissement, lumineux la nuit. (Lampe électrique, linge blanc...)
- Coupez le contact du véhicule accidenté et serrez le frein à main.
- Évitez les attroupements inutiles et dangereux, et ne pas fumer !

ALERTER

C'est prévenir ou faire prévenir.

QUI ? La Gendarmerie (numéro d'appel local) ·
La Police n° 17
Le SAMU n° 15 (ou numéro départemental)
Les Pompiers n° 18

COMMENT ? Par borne d'appel
Par cabine téléphonique publique
Par téléphone privé



MESSAGE A DONNER Le lieu de l'appel
Le lieu de l'accident (sens de circulation)
Le nombre éventuel de véhicules accidentés
Le nombre de blessés, en dehors ou à l'intérieur de leur véhicule et leur état apparent.

SECOURIR

C'est observer le blessé :

- Son état de conscience
- Sa respiration
- Ses saignements

Puis, en l'absence de toute personne compétente,

C'EST AGIR. (Voir l'intérieur du dépliant.)

NE JAMAIS

- ÉVACUER UN BLESSÉ SANS ATTENDRE LES SECOURS
 - ABANDONNER UN BLESSÉ APPAREMMENT MORT
 - DONNER A BOIRE OU A MANGER
 - RETIRER LE CASQUE D'UN MOTOCYCLISTE
- SAUF S'IL VOMIT OU NE RESPIRE PLUS**

CETTE MANŒUVRE DÉLICATE DOIT S'EFFECTUER A DEUX : l'un retire le casque en veillant à l'alignement "TÊTE-COU-TRONC" tandis que l'autre soutient la tête puis la pose au sol.

Selon le cas, placez le blessé en POSITION LATÉRALE DE SÉCURITÉ ou pratiquez le BOUCHE-A-BOUCHE.

MINI-ÉQUIPEMENT A POSSÉDER

- Ce dépliant
- Une trousse de secours
- Un extincteur
- Une couverture de survie
- Des pièces de monnaie pour téléphoner (1 F, 2 F, 5 F)

CECI NE CONSTITUE PAS UN COURS DE SECOURISME, MAIS UNE BASE ÉLÉMENTAIRE DE GESTES A EFFECTUER.

Il vous faut apprendre ou actualiser ce que vous devez faire. Des cours très simples sont donnés (en 8 heures) par :

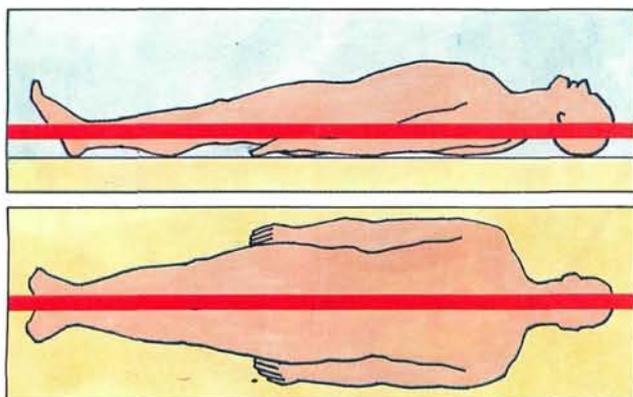
LA CROIX-ROUGE
LES SAPEURS-POMPIERS
LA PROTECTION CIVILE
LES ASSOCIATIONS DE SECOURISME, DE MONITEURS ET INSTRUCTEURS DE SECOURISME
LA CROIX-BLANCHE
L'ORDRE DE MALTE
L'INSTITUT NATIONAL DE RECHERCHE ET DE SÉCURITÉ (INRS)
LE SECOURS ROUTIER FRANÇAIS
LES CENTRES D'ENSEIGNEMENT SAMU, etc.

Édité par LE SECOURS ROUTIER FRANÇAIS
48, avenue de New-York 75116 PARIS
Tél. (1) 723.37.61 - Télex : 630.125

Dans un accident...

la vie d'un blessé dépend de quelques gestes simples.

- GARDEZ VOTRE SANG-FROID
- EMPÊCHEZ DES TÉMOINS INCOMPÉTENTS D'EFFECTUER DES MANŒUVRES DANGEREUSES OU INUTILES
- REMUEZ LE BLESSÉ LE MOINS POSSIBLE, MAIS, SI LA SITUATION L'EXIGE, VOUS DEVREZ TOUJOURS VEILLER AU RESPECT DE L'ALIGNEMENT "TÊTE-COU-TRONC".



CAS LES PLUS FRÉQUENTS

- LE DÉGAGEMENT DU BLESSÉ DE LA CHAUSSÉE (tirez-le par les pieds si vous êtes seul).
- LE DÉGAGEMENT D'UN BLESSÉ D'UN VÉHICULE, S'IL EST EN FEU OU EN DÉSÉQUILIBRE.
- LA MISE EN POSITION LATÉRALE DE SÉCURITÉ (blessé inconscient qui risque de s'étouffer par aspiration de sang ou de vomissements).

le blessé: est-il conscient?

IL RÉPOND À VOS QUESTIONS.
IL RESPIRE.



Allongez-le sur le dos et recouvrez-le

IL NE RÉPOND PAS A VOS QUESTIONS.
IL RESPIRE.

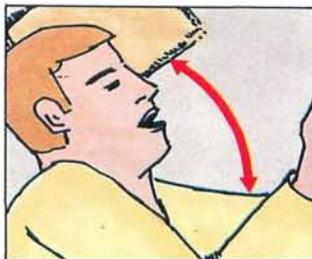
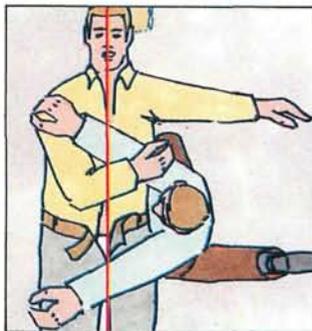


Mettez-le en position latérale de sécurité.

EN PRINCIPE, TROIS PERSONNES SONT NÉCESSAIRES POUR CETTE TECHNIQUE, mais si vous êtes seul, il faut agir vite!

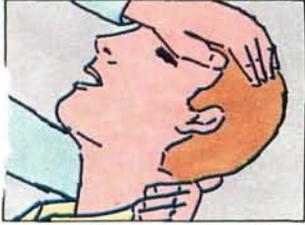
COMMENT?

- Disposez un coussin de fortune contre la tête
 - à distance de l'épaule
 - du côté vers lequel on va tourner le blessé
 - Étendez du même côté son bras à angle droit
 - Saisissez l'épaule et la hanche opposées et faites-le basculer d'un bloc en veillant à l'alignement "TÊTE-COU-TRONC"
 - Pliez le genou supérieur qui va venir buter au sol.
 - Ramenez l'ensemble "TÊTE-COUSSIN" légèrement en arrière.
- EN ATTENDANT LES SECOURS, SURVEILLEZ :
- la respiration
 - l'apparition des vomissements



respire-t-il?

IL NE RÉPOND PAS À VOS QUESTIONS.
IL NE RESPIRE PLUS.

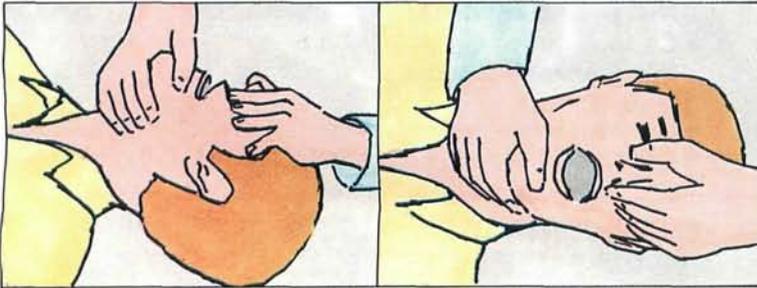


Assurez-vous que rien ne gêne le passage de l'air.
DEUX GESTES IMPORTANTS A FAIRE.

- Recherchez dans la bouche s'il n'y a pas un corps étranger (bonbon, appareil dentaire, caillot...)

- Basculez avec précaution la tête en arrière, en plaçant une main sous la nuque, l'autre sur le front (blessé assis sur son siège ou étendu au sol).

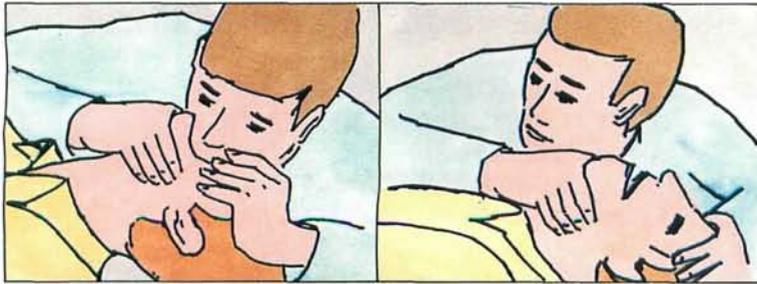
SI LA RESPIRATION NE REPREND PAS APRÈS CES GESTES, VOUS DEVEZ PRATIQUER LE BOUCHE-A-BOUCHE.



La main sur le front continue à maintenir la tête en arrière, le pouce et l'index pinçant les narines.

L'autre main saisit le menton en avant et ouvre la bouche.

Inspirez profondément la bouche grande ouverte et placez-la autour de celle du blessé.



Insufflez l'air au maximum.
Sa poitrine se soulève.

Enlevez votre bouche.
Sa poitrine s'affaisse.

FAITES CECI 15 FOIS PAR MINUTE, RYTHME D'UNE RESPIRATION NORMALE.

saigne-t-il?

Si le blessé saigne abondamment (sang giclant par saccades)

- Allongez-le en respectant l'alignement "TÊTE-COU-TRONC".
- Rassurez-le.



- Découvrez l'endroit qui saigne.
- Appuyez sur la plaie directement avec la main ou mieux avec un linge propre en relâchant de temps en temps (10 minutes).

Si le sang continue de couler, appuyez encore plus fort.

EXCEPTIONNEL

Pour le cas d'un membre arraché, pratiquez d'office un garrot et inscrive à côté l'heure à laquelle il a été posé.

La 3^{ème} rue à Roubaix

Le 10 octobre 1987

Dès que la rue de Lys fut inaugurée, j'avais pris contact avec M. André DILIGENT, Sénateur-Maire de Roubaix. Pour le remercier de la présence du Docteur Michel GHYSEL, son premier adjoint ; également pour envisager une rue également à Roubaix, la ville phare de l'agglomération (lieu de départ du projet des « 5 gestes », le 24 septembre 1967).

Je relançais M. DILIGENT par une lettre du 18.9.1986, en l'invitant à participer à l'inauguration de la 2^{ème} rue, à Hem, par le Docteur André SOUBIRAN. C'est le Docteur Michel GHYSEL qui, à nouveau, le représentera. Cette demande était confirmée par une lettre du 5 décembre à laquelle étaient joints quelques documents sur son action afin de préparer la délibération du conseil municipal.

L'affaire était enfin enclenchée. Son directeur de cabinet précisait le 23 décembre que la requête serait examinée lors d'un prochain conseil d'administration.

C'est à nouveau le Docteur GHYSEL, premier adjoint mais également Député qui, le 23.6.1987 confirma l'avis favorable donc l'accord pour cette rue au Nom du Professeur ARNAUD.

Dans sa présentation de Marcel ARNAUD, le Docteur GHYSEL évoqua son rôle dans la « défense passive » de Marseille durant la guerre – ce qui est rarement évoqué. Cette délibération fut adoptée.

André DILIGENT et Michel GHYSEL aidèrent l'ASAR ainsi que le CAPSU dans leurs missions bénévoles respectives, dans l'esprit de Marcel ARNAUD, c'est à dire une action désintéressée, destinée uniquement à préserver des vies humaines, soit par la prévention soit par le Secourisme donc les gestes qui sauvent.

Le Député Michel GHYSEL avait posé (le 17.11.1986), comme nombre de ses collègues de tous bords, une question écrite au Ministre en charge des transports. Il évoque ainsi les « 5 gestes qui sauvent » du Professeur ARNAUD. C'est la réponse-type du ministère qui lui fut adressée !

Je rappelle que les « 5 gestes » ont été imaginés à l'été 1967 lorsque j'étais, comme engagé volontaire pour trois ans, à la Brigade de sapeurs-pompiers de Paris. Persuadé que tous témoins des accidents devaient les connaître – et qu'il était impossible voire inutile d'apprendre d'autres gestes systématiquement -, je choisisais, en hommage à ma Mère, le 24 septembre de la même année, au cours d'une permission à Roubaix, comme date officielle du démarrage de ce combat.

J'ai rencontré effectivement le Professeur ARNAUD en avril 1970. J'apprenais ensuite, progressivement, combien nous étions d'accord et la similitude de mes idées avec les siennes.

L'éminent professeur donna son « agrément » à la brochure en 1972. Si j'en suis le modeste auteur, je sais bien que je demeure « l'élève » de Marcel ARNAUD, tel qu'il avait bien voulu me nommer lors d'une conférence sur « les secours aux accidentés de la route » en mai 1971 à Paris.

Mais en conclusion de la question écrite de Michel GHYSEL, on peut dire que les « 5 gestes qui sauvent » sont aussi « du Professeur ARNAUD ». Il suffit de relire ses écrits pour s'en convaincre. J'ai été à ses côtés à partir de 1970 et je reste aujourd'hui défenseur de ses idées et de son œuvre. Les « 5 gestes » en sont le prolongement.



Le 2 août 1985

Monsieur André DILIGENT,
Sénateur-Maire de Roubaix,
Hôtel de Ville,
59100 ROUBAIX

Monsieur le Sénateur-Maire,

Le 28 avril dernier, la Ville de Lys lez Lannoy a rendu un Hommage National au fondateur du Secourisme routier et au pionnier de la médicalisation des secours, le Professeur Marcel ARNAUD, en donnant son Nom à l'une de ses nouvelles rues.

De nombreuses Personnalités ont assisté à l'exercice de secours qui a eu lieu dans la rue même à sa mémoire puis à l'inauguration de la rue elle-même par son Ami et collaborateur, le Professeur Louis SERRE, fondateur du SAMU de Montpellier.

Nous avons noté la présence lors de la réception à l'Hôtel de Ville de Lys de votre Premier adjoint, le Docteur Michel GHYSEL, ce que nous avons appréciée.

Je ne manque pas de vous remettre sous ce pli un exemplaire de la revue Nationale du Secours Routier Français qui fait état de notre initiative.

Mais je viens d'être contacté par le célèbre Docteur SOUBIRAN qui, lisant cette revue, a pris connaissance de l'Hommage rendu ici à notre Maître. Il viendra spécialement de PARIS à Lys lez Lannoy le dimanche 18 août prochain, date anniversaire de la disparition du Professeur ARNAUD afin de déposer en son Nom et celui de l'Automobile-Club Médical de France une gerbe de fleurs au pied de la plaque portant le Nom de celui qui a consacré sa vie aux secours d'urgence.

C'est pourquoi je tenais aussi à vous le faire savoir puisque nous avons l'intention de demander que ROUBAIX suive l'exemple de LYS.

.../...

.../...

Cette cérémonie, à laquelle vous êtes cordialement invité - ainsi que mon Ami Albert MULLIE qui, en 1969, voulût bien m'aider à Wasquehal lorsque j'ai créé les équipes de Secouristes de cette ville, si vous voulez bien le lui faire savoir -aura lieu à 11 heures, rue du Professeur ARNAUD, puis une réception se tiendra dans le hall de l'Hôtel de Ville à 11h 15.

Je vous prie de croire, Monsieur le Sénateur-Maire, en l'expression de mes sentiments les plus distingués.

Le Président,

Didier BURGGRAEVE



Cabinet du Sénateur-Maire

AD/ph

Monsieur Didier BURGGRAEVE
Président de
l'Association des Secouristes de
l'Agglomération de ROUBAIX

59390 LYS LEZ LANNOY

Monsieur le Président,

J'ai bien reçu votre lettre du 2 août.

Je prends quelques jours de vacances à partir du 15 août et il me sera, par conséquent, impossible d'être des vôtres à LYS LEZ LANNOY le 18 août prochain.

Je regrette de ne pouvoir ainsi rendre un hommage si mérité au souvenir du Professeur ARNAUD et vous prie de bien vouloir excuser mon absence.

Veillez agréer, Monsieur le Président, l'assurance de ma très haute considération.

Le Maire,

André DILIGENT

ASSOCIATION DES SECOURISTES DE L'AGGLOMÉRATION DE ROUBAIX

Fondée par Didier Burggraeve

Association animatrice de la Campagne Nationale "5 gestes qui sauvent"
Equipe d'Urgence en cas de catastrophe en France et à l'Etranger

Adresse Postale: A.S.A.R. - 59390 LYS-LEZ-LANNOY



A.S.A.R.

- Information sur le Secourisme et la Prévention des accidents.
- Formation
- Recyclage
- Perfectionnement
- Secouristes actifs
- Postes de Secours
- Equipe d'urgence médicalisée en cas de catastrophe
- Diffusion Nationale de la brochure gratuite "5 gestes qui sauvent"
- Fiches techniques de Secourisme de Ranimation de Secours Routier de Sauvetage-Déblaiement
- Visites Techniques Voyages d'Etudes
- Journal de l'A.S.A.R. diffusion à tous les membres

ASSOCIATION
INDÉPENDANTE
ENTIÈREMENT
BÉNÉVOLE

Correspondants et
Délégués Régionaux
dans toute la France

" Pour Sauver une vie humaine, faire le maximum ne suffit pas, il faut la perfection ".

Le 18 Septembre 1986

Monsieur André DILIGENT,
Sénateur-Maire de Roubaix,
Hôtel de Ville,
59100 ROUBAIX

Monsieur le Sénateur-Maire,

Par une lettre du 5 courant, vous avez bien voulu nous faire savoir que vous ne pourriez être des nôtres le dimanche 28 Septembre à Hem pour l'inauguration officielle d'une rue "Professeur Marcel ARNAUD" notre Maître, pris par d'autres engagements, et nous le regrettons.

— samedi 27

Toutefois, nous espérons que vous pourrez vous libérer afin de participer à l'Hôtel de Ville de Leers à une cérémonie en présence du Docteur André SOUBIRAN Président de l'Automobile-Club Médical de France à 16 heures au cours de laquelle une partie du matériel de l'équipe d'intervention de l'ASAR en cas de catastrophe sera présenté ainsi qu'un petit film de TF1 sur les "5 gestes qui sauvent"; équipe pour laquelle vous êtes intervenu auprès de M. NOTEBART, "5 gestes" pour lesquels vous êtes intervenu auprès du Ministre de l'Intérieur par une question écrite.

D'autre part, l'an prochain sera l'année du dixième anniversaire de la disparition du Professeur et nous avons prévu des cérémonies à sa mémoire. Nous vous demandons donc dès aujourd'hui d'accepter de donner le Nom d'une rue à celui qui a créé en France le Secourisme de la route et a été le Père des SAMU.

Dès votre réponse, nous vous ferons parvenir les documents que nous avons adressés au Maire de Lys puis d'Hem concernant le Professeur ARNAUD.

.../...

.../...

D'autre part, l'ASAR va lancer une souscription auprès des Secouristes et Associations de Secourisme afin que nous déposions sur la tombe du Professeur ARNAUD à Marseille - en accord avec sa fille - une plaque-souvenir, le 18 août 1987.

Ainsi, nous pensons faire notre devoir envers un Homme éminent qui, comme vient de l'écrire André SOUBIRAN, mérite le souvenir et son oeuvre, la reconnaissance.

En espérant vous revoir à cette occasion, nous vous prions de croire, Monsieur le Sénateur-Maire, en l'expression de nos sentiments les meilleurs et dévoués.

Le Président de l'ASAR

Didier BURGGRAEVE



Le 5 décembre 1986

Monsieur André DILIGENT,
Sénateur-Maire de Roubaix,
Hôtel de Ville,
59100 ROUBAIX

Monsieur le Sénateur-Maire,

Après la ville de Lys lez Lannoy en avril 1985 puis la ville d'Hem en septembre dernier, nous revenons vers vous afin de vous confirmer notre demande émise notamment pour votre lettre du 18 septembre dernier.

Nous vous demandons que la Ville de Roubaix honore la mémoire de notre Maître, le Professeur Marcel ARNAUD en lui attribuant, pour perpétuer son souvenir, le Nom d'une rue. Si cette rue, en plus, pouvait être passante donc connue (au lieu d'avoir un Bld de Reims ou un Bld de Mulhouse par exemple) nous en serions d'autant plus honorés pour lui.

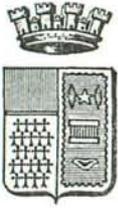
Nous aimerions que cette inauguration puisse se faire mi-juin 1987 à l'occasion de la remise de nouveaux Brevets de Secouristes que nous vous demanderions de Présider. Vous trouverez sous ce pli quelques documents qui concernent le Professeur ARNAUD remis également aux Maires de Lys et d'Hem et qui seront transmis au Maire de Leers à qui nous faisons la même demande pour sa commune pour cette année 1987, 10ème anniversaire de la disparition de notre Maître.

Nous vous joignons également copies d'articles parus tout récemment dans des journaux médicaux suite à la récente cérémonie d'Hem avec le Docteur SOUBIRAN.

En espérant que vous pourrez rapidement nous rassurer quant à votre décision et au choix éventuel de la rue de Roubaix qui porterait le Nom de "Professeur Marcel ARNAUD" - précurseur des SAMU -, et, restant à votre disposition, nous vous prions de croire, Monsieur le Sénateur-Maire, en nos sentiments très distingués.

Le Président,

Didier BURGGRAEVE



RENE VANDIERENDONCK
DIRECTEUR DU CABINET
DU SÉNATEUR-MAIRE

RV/FL/pl

Monsieur Didier BURGGRAEVE
Président
Association des Secouristes
de l'Agglomération de ROUBAIX
A.S.A.R.

59390 LYS LEZ LANNOY

Monsieur le Président,

Monsieur le Sénateur Maire a pris connaissance de votre courrier en date du 5 courant avec attention.

Il me charge de vous faire savoir que votre requête sera examinée au cours d'un prochain Conseil d'Administration.

Restant à votre disposition,

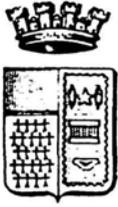
Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes sentiments distingués.

Le Directeur de Cabinet,



René VANDIERENDONCK.

Roubaix, le 23 juin 1987



CABINET DE
M. GHYSEL
1^{ER} ADJOINT AU MAIRE
CONSEILLER COMMUNAUTAIRE
CONSEILLER GENERAL
DEPUTE DU NORD

Monsieur Didier BURGGRAEVE
Président de l'ASAR

A.S.A.R.

59390 LYS-LEZ-LANNOY

Cher Monsieur,

Le geste que nous aurions pu faire vis-à-vis du CAPSU était trop peu important pour mobiliser l'attention du Conseil d'Administration.

Nous avons voulu, au contraire, vous marquer notre estime et notre soutien en acceptant la demande que vous avez faite au sujet du Professeur ARNAUD.

En conséquence, j'ai le plaisir de vous donner copie de mon intervention qui a été faite auprès du Conseil d'Administration et qui a accepté de soumettre cette demande au Conseil Municipal, avec avis favorable.

Je vous prie d'agréer, Cher Monsieur, l'expression de mes sentiments distingués.

Michel GHYSEL.

QUARTIER DE CARIHEM - PROLONGEMENT DE LA RUE BOUCICAUT
- DENOMINATION DE VOIES - ATTRIBUTION DES NOMS DE "RUE
MARCEL ARNAUD" ET "RUE DU TRIEZ DE CARIHEM" -

Le prolongement de la rue Boucicaut est coupé par l'implantation du Tri Postal. Cette situation rend très difficile à trouver les deux tronçons de voies proches de la rue de Carihem.

Il convient donc de donner une dénomination propre à ces deux voies.

Le nom de "rue du Triez de Carihem" est retenu pour la voie partant de la rue de Carihem.

Pour la voie commençant avenue du parc des Sports, nous vous proposons le nom de "rue Marcel Arnaud" pour rendre hommage à cet éminent neurochirurgien, spécialiste en traumatologie routière.

Né à FOIX le 20 décembre 1896, Marcel ARNAUD s'engagea comme médecin auxiliaire pendant la première guerre mondiale. Après une brillante soutenance de thèse de Docteur en Médecine en 1925 à MONTPELLIER, il devint chirurgien des hôpitaux de MARSEILLE en 1929. En 1939, à la fin de la guerre d'Espagne, Marcel ARNAUD commanda un navire hôpital.

De retour à la vie civile, il se spécialisa en neurochirurgie et fut le premier chirurgien en chef des hôpitaux de MARSEILLE. Pendant la seconde guerre mondiale, le professeur ARNAUD était responsable de la défense passive de MARSEILLE. Médecin colonel de l'armée française, il dirigea les secours en Indochine où il était le seul neurochirurgien.

Marcel ARNAUD dirigea le service de neurochirurgie à l'hôpital Ste Marguerite de MARSEILLE jusqu'en 1962, fondateur des services de traumatologie routière en 1957, il créa la notion de "polytraumatisé de la route" et fut le précurseur des SAMU et SMUR actuels.

Décédé le 18 août 1977 en Avignon, il est enterré à MARSEILLE.

Nous vous demandons de perpétuer la mémoire de ce grand médecin en baptisant du nom de "Marcel ARNAUD" une voie de ROUBAIX.

Après en avoir délibéré, le conseil municipal décide :

Article 1er : Les dénominations "rue du Triez de Carihem" et "rue Marcel ARNAUD" pour les voies prolongeant la rue Boucicaut sont approuvées.

Article 2 : La prise d'effet de ces dénominations, dès la mise en place des plaques est décidée ; la numérotation interviendra ultérieurement.

ASSEMBLÉE NATIONALE

SECRETARIAT GÉNÉRAL

PARIS, le 30 mars 1987

RÉPONSES DES MINISTRES aux questions écrites

Réponse insérée au journal officiel (Assemblée nationale, questions écrites)
n° 13 A.N. (Q) du 30 mars 1987

Permis de conduire (examen)

12418. - 17 novembre 1986. - M. Michel Ghysel attire l'attention de M. le ministre de l'équipement, du logement, de l'aménagement du territoire et des transports sur l'intérêt qu'il y aurait à prévoir la mise en place d'un enseignement minimal de secourisme, en vue de l'obtention des permis de conduire de toute catégorie. La connaissance nécessaire de quelques précautions et gestes simples, tels que « les cinq gestes qui sauvent » du professeur Arnaud, pourrait être contrôlée au cours de l'examen du code de la route, et permettrait ainsi aux conducteurs de se comporter de manière plus efficace à l'occasion d'un accident routier. Il lui demande quelle suite pourra être apportée à ce problème.

Réponse. - Il n'est pas contestable que la connaissance par les conducteurs d'un minimum de gestes, qu'il convient de faire - et surtout de ne pas faire - en présence d'accidentés de la route apparaît souhaitable et de nature à contribuer à la réduction du nombre de tués sur la route. L'orientation prise en matière de réforme du permis de conduire, notamment une plus grande précocité de certains apprentissages, conduit à penser que c'est dès l'adolescence que l'apprentissage des comportements à adopter en cas d'accident devrait intervenir et que le lieu privilégié de son acquisition est tout naturellement le collège. Tel est bien le sentiment du ministère de l'éducation nationale qui a mis en place progressivement depuis 1978, dans les collèges d'enseignement secondaire et les lycées d'enseignement professionnel, l'enseignement des gestes élémentaires de survie. A l'effet de confirmer cette orientation, le ministère de l'éducation nationale a diffusé récemment à tous les enseignants une brochure intitulée « L'éducation à la sécurité dans les écoles et les collèges ». Ce document rassemble tous les textes en vigueur relatifs à l'enseignement des règles générales de sécurité, des règles de circulation routière et de secourisme. Il invite tous ceux qui exercent une responsabilité au sein du système éducatif à intensifier leurs efforts afin de développer l'éducation à la sécurité, et notamment

l'enseignement pratique des gestes élémentaires de survie. Cet enseignement se généralise au fur et à mesure que sont formés des enseignants dont la compétence est attestée par le brevet de secourisme. Parallèlement, grâce à un effort budgétaire important, 300 collèges français sont équipés chaque année de mannequins de démonstration. Par ailleurs, il y a lieu de préciser que si la connaissance pratique des gestes de survie n'est pas testée aux épreuves du permis de conduire, des notions élémentaires de secourisme accessibles à tous et pouvant être mises en pratique sans danger pour quiconque sont dispensées par les enseignants de la conduite et font l'objet de questions à l'épreuve théorique du permis de conduire. C'est ainsi que, dans les séries de l'examen théorique, plusieurs questions ont été introduites portant sur le ballage et la signalisation de l'accident, l'alerte des services de police et de gendarmerie, les gestes à éviter, le comportement en cas d'incendie. De même, dans le cadre de la réforme des permis de conduire des véhicules lourds, une connaissance pratique des consignes relatives à l'évacuation des passagers sera exigée des candidats au permis D. Récemment, la France a abordé lors des discussions européennes portant sur l'élaboration de la seconde directive sur le permis de conduire communautaire la question de l'enseignement relatif aux comportements à adopter à l'égard des victimes d'accidents de la circulation. Il y a tout lieu de penser que dans le cadre des connaissances minimales exigées pour l'obtention du permis de conduire, des notions élémentaires sur le comportement à tenir en présence d'un accident, comme l'alerte et la protection des lieux d'un accident, seront envisagées. Les actions très positives menées par les associations de secourisme sont actuellement confortées par les initiatives locales qui se développent dans de nombreux départements sous l'impulsion des équipes pluridisciplinaires du programme REAGIR. C'est ainsi qu'un effort remarquable est entrepris pour l'information des usagers de la route qui se traduit sous la forme de dépliants disponibles dans divers lieux publics et rappelant les principaux gestes de secours. Parallèlement, le Secours routier français patronné par le ministère de l'équipement, du logement, de l'aménagement du territoire et des transports vient d'éditer un dépliant sur ce thème qui fait actuellement l'objet d'une très large diffusion au plan national. Le comité interministériel de la sécurité routière (C.I.S.R.) du 11 février 1987 vient de décider l'élaboration d'un programme national de formation à la conduite automobile et une réforme corrélatrice du permis de conduire les véhicules légers (B). Dans le cadre de ce travail, des discussions sont engagées entre les services du ministère de l'équipement, du logement, de l'aménagement du territoire et des transports et ceux du ministère de l'intérieur (direction de la sécurité civile) afin d'examiner comment et à quelles conditions une telle formation aux gestes élémentaires de survie peut être intégrée à ce programme.

Médecin-Colonel Michel HERAUT

J'avais fait vraiment la connaissance du Docteur HERAUT, médecin-chef des sapeurs-pompiers du Pas de Calais, en décembre 1982 à Arras, lorsque j'étais allé suivre un nouveau stage de Secourisme routier avec plusieurs moniteurs de l'ASAR, pour mon recyclage.

J'ai compris à l'occasion de ses prises de parole, son engagement, depuis longtemps, aux côtés de Marcel ARNAUD, pour les secours aux accidentés de la route.

Après avril 1970 avec le Professeur ARNAUD lui-même pour le stage complet à Châtel-Guyon, 1971 à Saint-Amand-les-Eaux pour lui rendre visite, janvier 1975 avec le Docteur Charles PRIM à Boulouris, je me replongeais en cette fin 1982 dans ce Secourisme routier, parfois incompris, parfois interprété, parfois mal transmis.

Les exercices avaient lieu avec des professionnels. Nous étions quasiment les seuls « civils » du stage. Sur les deux photos ci-dessous, nous voici autour des sapeurs-pompiers et, avec notre tenue de l'époque, sur un chantier avec Maurice DEBAISIEUX, moniteur, dévoué membre de l'association qui fut de toutes les missions.



PREFECTURE du PAS-DE-CALAIS

CABINET DU PREFET

DIRECTION DEPARTEMENTALE DES
SERVICES DE DEFENSE ET DE
PROTECTION CIVILE

ARRAS, le 23 Novembre 1982

Sac Postal n° 2 * 62021 ARRAS CEDEX

Tél.: (21) 21 - 96 - 00

Poste : _____

REF à rappeler : N° _____ /SDPC

E.M.-5-C.I.-JLS/GT

N° 821876

Le Préfet
Commissaire de la République
du Pas de Calais

à

Monsieur Didier BURGGRAEVE
Résidence Auteuil
59390 LYS LEZ LANNOY

OBJET / ARRAS - Stage N° 246 SC du 13 au 17 Décembre 1982
Secourisme Routier .

REF / Votre acte de candidature

P . J / 1 dossier sur le Centre
1 programme
1 accusé réception
1 tarif
1 fiche de demande de réservation

J'ai l'honneur de vous informer que votre candidature a été retenue pour le stage rappelé en objet .

Votre assiduité au stage aura valeur de recyclage en matière de Secourisme Routier .

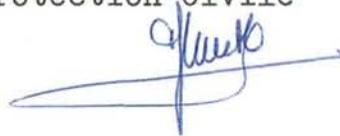
En conséquence, vous voudrez bien vous présenter le lundi 13 Décembre 1982 à 9 heures au Centre d'Instruction Spécialisé des Sapeurs-Pompiers et de la Protection Civile (Caserne des Sapeurs-Pompiers) Rue Victor Leroy à ARRAS .

Auparavant, il y aura lieu de me renvoyer sous ce présent timbre et par retour du courrier les documents suivants :

- accusé réception
- fiche de demande de réservation

Par ailleurs, les frais inhérents à votre stage devront être acquittés par vos soins, suivant le tarif ci-joint avant votre départ du Centre, par chèque bancaire ou postal exclusivement .

Pour le Préfet
Commissaire de la République
du Pas de Calais
Le Directeur Départemental
des Services de Défense et
de Protection Civile



Maurice COUROUBLE

Je n'avais pas oublié la présence du Docteur HERAUT à Lys lez Lannoy pour l'inauguration de la première rue. Il était très ému. Nous l'étions tous, qui avions connu Marcel ARNAUD.

Je lui écrivais le 27.6.1985 afin de lui remettre un morceau du ruban tricolore et copies des articles de presse. Puis le 29.10.1986 suite à l'inauguration de la 2^{ème} rue à Hem où j'espérais le revoir. Je le sollicitais afin de présider l'inauguration de la prochaine rue. Ce fut pour Roubaix car la 4^{ème} rue, à Leers, fut inaugurée en 1988.

Je rencontrais le Médecin-Colonel HERAUT dans la région de Lens le 18 juin 1987. il accepta de présider la cérémonie de Roubaix. Et d'appuyer ma candidature pour suivre un stage de sauvetage-déblaiement à l'école d'Arras, seule dans la région, que je souhaitais suivre depuis longtemps. Ce qui n'a finalement pas pu se réaliser, l'essentiel des places étant réservé aux professionnels.

Ce dévouement et cette disponibilité auraient pu être « encouragés » pour une acceptation, même à titre exceptionnel. J'avais créé en octobre 1980 une équipe d'urgence au sein de l'ASAR, nous étions intervenus à Mexico en septembre 1985 puis à Zeebrugge en mars 1987. Mais parfois les bénévoles sont bloqués voire découragés par des comportements qui me dépassent et m'indignent.

Michel HERAUT n'avait pas pu se joindre à nous à Marseille le 18 août.
Par un nouveau courrier du 13.9.1987 je l'informais des derniers détails, pour Roubaix.

Comme ses prédécesseurs, le Docteur HERAUT proposa une citation pour le carton d'invitation. On ne peut qu'être frappé par son texte où il parle de « secourir les détreesses » par « les gestes qui sauvent ». Ce que j'avais voulu faire avec les « 5 gestes » (c'est à dire les détreesses à la portée du public, nos concitoyens usagers de la route).

INVITATION



Professeur Marcel ARNAUD
1896-1977

" La nature de Marcel ARNAUD incarnait l'activité, ce qui est la même chose la Volonté, qui lui a permis de conserver la justesse et la finesse de son esprit jusqu'à sa mort.

Le Devoir était pour lui une nécessité volontaire de nous démontrer que les gestes qui sauvent atteignaient le but qu'il s'était fixé : Secourir les détreesses "

Médecin-Colonel HERAUT

Le Président, les Membres du Bureau et du Conseil de
I' A . S . A . R .
Association des Secouristes de l'Agglomération de Roubaix

*vous prient de leur faire l'honneur d'assister
à l'inauguration de la rue (la 3^{ème} de France)*

"Professeur Marcel ARNAUD"
Précurseur des SAMU

le Samedi 10 Octobre 1987 à 15 heures
(angle avenue du Parc des Sports à ROUBAIX)

Sous la Présidence de
M. André DILIGENT, Sénateur-Maire de Roubaix
par le Médecin-Colonel Michel HERAUT
Médecin-Chef des Sapeurs-Pompiers du Pas-de-Calais
Disciple du Professeur ARNAUD

Suivie à 16 heures, Salle des mariages
à l'Hôtel de Ville de Roubaix
d'un hommage au Professeur Marcel ARNAUD
de la réception de l'A.S.A.R., de son Equipe d'Intervention en
cas de catastrophe. Remise de Brevets de Secourisme.

Invité d'Honneur : M. Paul REYNAËRT
Pionnier de la Protection Civile

En soirée, à Roubaix, un exercice opérationnel de Secours
aura lieu avec l'Equipe d'Urgence, les Secouristes Actifs de
l'A.S.A.R. et le concours d'Equipes Médico-Secouristes.

Rassemblement des Equipes à 21 heures
face à l'Hôtel de Ville de Roubaix.

ASSOCIATION DES SECOURISTES DE L'AGGLOMÉRATION DE ROUBAIX

Fondée par Didier Burggraeve

Association animatrice de la Campagne Nationale "5 gestes qui sauvent"

Equipe d'Urgence en cas de catastrophe en France et à l'Etranger

Adresse Postale : A.S.A.R. - 59390 LYS-LEZ-LANNOY

"Pour Sauver une vie humaine, faire le maximum ne suffit pas, il faut la perfection".

Le 27 juin 1985

Monsieur le Médecin-Colonel HERAUT,
37 rue d'Amiens,
B.P. 647,
62030 ARRAS Cédex

Mon Cher Colonel,

Vous m'avez fait beaucoup d'honneur en participant à l'Hommage que nous avons rendu ensemble à notre Cher Maître le Professeur Marcel ARNAUD.

Vous voudrez bien me pardonner de vous écrire très tardivement après cette cérémonie mais, vous le savez, mes nombreuses activités ne me laissent que peu de répit.

Je vous adresse sous ce pli photocopies des articles de Presse qui sont parus ainsi qu'une photo prise lors de l'allocution du Professeur SERRE lors de cet instant si émouvant dans la rue.

Je suis heureux aussi de vous remettre un exemplaire de la revue "La Route" du Secours Routier Français car j'ignore si vous la recevez où vous pourrez lire l'hommage qui lui est ainsi également rendu.

Je vous remets pour votre information un exemplaire de la brochure 85 "5 gestes qui sauvent" et je vous redis le plaisir que vous m'avez procuré en vous joignant à nous ce 28 avril.

En attendant de vous revoir, je vous prie de croire, Mon Cher Colonel, en mes sentiments respectueux et les meilleurs.

Le Président,

Didier BURGGRAEVE

PS : Un morceau du ruban tricolore vous a t'il été remis lors de l'inauguration de la rue ?



A.S.A.R.

- Information sur le Secourisme et la Prévention des accidents.
- Formation
- Recyclage
- Perfectionnement
- Secouristes actifs
- Postes de Secours
- Equipe d'urgence médicalisée en cas de catastrophe
- Diffusion Nationale de la brochure gratuite "5 gestes qui sauvent"
- Fiches techniques de Secourisme de Ranimation de Secours Routier de Sauvetage-Déblaiement
- Visites Techniques Voyages d'Etudes
- Journal de l'A.S.A.R. diffusion à tous les membres

ASSOCIATION
INDÉPENDANTE
ENTIÈREMENT
BÉNÉVOLE

Correspondants et
Délégués Régionaux
dans toute la France

Didier BURGGRAEVE

Le 29 octobre 1986

*ew. S / ew. le
2.5.87
- circ. Ar an 18.8.87
+ ph. aut. Anst. Méd. 3.10.86.*

Monsieur le Médecin-Colonel HERAUT,
37 rue d'Amiens,
B.P. 647,
62030 ARRAS cédex

Mon Colonel,

J'espérais avoir le grand plaisir de vous retrouver à Hem le 28 septembre lors de l'inauguration par le Docteur André SOUBIRAN d'une nouvelle rue au Nom de notre Maître le Professeur Marcel ARNAUD.

Je garde en effet un très bon et vivace souvenir de votre venue à Lys lez Lannoy l'an dernier où nous avons rendu un Hommage émouvant à notre Ami.

Je vous remets sous ce pli photocopies des articles de Presse parus sur les cérémonies des 27 et 28 septembre.

A ma demande, la Ville de Leers donnera l'an prochain - dixième anniversaire de la disparition du Professeur ARNAUD - également le Nom d'une rue à celui qui fut et le précurseur des SAMU et l'inventeur du Secourisme routier.

C'est à vous, son Ami et son Disciple que je m'adresse afin que vous Présidiez cette cérémonie qui aurait lieu probablement mi-juin 1987.

J'ai demandé au Médecin-Colonel PRIM de Présider le même week-end une autre cérémonie à Roubaix et nous organiserions une grande réception à l'Hôtel de Ville de Roubaix.

Enfin, nous prévoyons de nous rendre à Marseille le 18 août 1987 pour la date anniversaire de la mort du Professeur ARNAUD. Vous recevrez d'autres informations par la suite.

En espérant que vous répondrez favorablement à ma demande, je vous prie de croire, Mon Colonel, en l'expression de mes sentiments respectueux et les meilleurs.

*Je vous remets
PS : Un morceau du ruban tricolore
coupe' d' votre intention.*



Le 18 juin 1987

Monsieur le Docteur HERAUT,
31 Place Auguste Gollet,
62221 NOYELLES SOUS LENS

Mon Colonel,

J'ai été heureux de vous revoir ce matin et je vous remercie d'avoir accepté d'inaugurer la 3ème rue de France portant le Nom de notre Maître, en octobre prochain, à Roubaix.

J'ai repris les courriers que je vous ai adressés depuis votre venue à Lys lez Lannoy en avril 1985. Un envoi du 27 juin 1985 comprenant les articles parus dans la Presse, un autre du 29 octobre 1986 avec les articles parus suite à l'inauguration de la rue à Hem et tout récemment le 2 mai pour notre Hommage le 18 août à Marseille.

Vous recevrez dans quelques jours photocopies de ces courriers et je vous remercie de me dire si vous possédez les articles de Presse de Lys lez Lannoy. J'avais également réservé un morceau de ruban à votre intention de la cérémonie de Lys en avril 1985 puis celle de Hem en septembre dernier.

Je vous remets sous ce pli les n° 2 et 4 du "Journal de l'ASAR" qui parlent de l'inauguration des rues ainsi que les photocopies des articles de Presse sur les cérémonies de septembre dernier avec le Docteur SOUBIRAN à l'Hôtel de Ville de Leers et à Hem.

Vous recevrez également photocopie du carton d'invitation concernant Hem que vous n'avez pas reçu.

Vous trouverez ci-après la circulaire adressée par l'ASAR aux Personnalités susceptibles de s'associer à notre Hommage du 18 août et copie de l'article qui était paru dans "Le Quotidien du Médecin" en octobre dernier.

.../...

.../...

Pour Marseille, le 18 août, le Professeur VIGOUROUX se joindra à nous et nous recevra à l'Hôtel de Ville. Inclus courriers de sa part.

Demain soir je dois me préoccuper de la plaque qui sera déposée sur la tombe de notre Maître. L'invitation à se joindre à nous est chez l'imprimeur depuis hier soir pour un premier projet. Vous recevrez bien évidemment ce carton pour le 25 juillet au plus tard.

Pour Roubaix, dès la rencontre avec le Sénateur-Maire, la date définitive sera fixée, probablement le samedi 10 octobre pour la réception à l'Hôtel de Ville (comme à Leers l'an dernier) et le dimanche 11 octobre pour l'inauguration de la rue "Professeur Marcel ARNAUD - Précurseur des SAMU" à Roubaix par un de ses proches, c'est à dire un Ami et un Discipline, vous-même.

Demain matin, par ailleurs, je relance ma candidature pour le stage de sauvetage-déblaiement d'Arras et je vous tiens informé comme vous me l'avez demandé. Merci de ce que vous ferez pour ce stage que je souhaite suivre depuis...1970-71 !

Mon Colonel, j'ai vraiment été heureux de vous revoir car je me souviens de votre venue à Lys lez Lannoy et de l'émotion qui était la nôtre lorsque est reparu à notre mémoire celui qui nous a aidé à devenir les hommes que nous sommes aujourd'hui.

Je vous prie de croire, Mon Colonel, en l'expression de mes sentiments dévoués et les meilleurs.

Didier BURGGRAEVE

+ circul. Asan pr. m 18-8-87
ph. aut. anat. du Médecin 3-10-86
11 lettres 14-4 & 21-5-87 de Dr Vigoureux, Daine Marseille
1 aut. NE & VN SJ Hôtel Ville Leers & Hen Sept. 86
Journal n°2 & n°4 Asan.

FICHE DE CANDIDATURE au STAGE N° : 436 SP
 ORGANISE par Centre Interdépartemental
 du ... 21 ... au 25 ... Septembre 1987 -
 sur (1) SAUVETAGE-DEBLAIEMENT
 (équipier)

NOM : B U R G G R A E V E

Prénoms : Didier, Julien

Date et Lieu de naissance : 18 Juillet 1948 à MOUVAUX (Nord)

Fonction au sein de la Protection Civile : Directeur Interurbain de la Protection Civile

Grade :

en précisant si vous êtes Sapeur-Pompier : Professionnel-Volontaire
 Communal ou Départemental Permanent

Centre de Secours de :

ou Corps de Première Intervention de :

N° d'immatriculation Sécurité Sociale : 1.46.07.59.421.096/75

Profession : Chef de Service de Sécurité

Adresse : Résidence Auteuil, Bat. B LYS LEZ LANNOY N° de Code Postal: 59390

Gare S.N.C.F. la plus proche de votre domicile : ROUBAIX

N° du diplôme de Secourisme : 13690
 janvier 1966 délivré par : Préfecture du Nord

N° du Brevet de Moniteur National de Secourisme : 75-242-68 Préf. Police PARIS

Spécialité Ranimation : Juin 1966 Routier ; Avril 1970

Administration ou Organisme au titre duquel ou de laquelle vous participerez
 à ce stage : Association des Secouristes de l'Agglomération de ROUBAIX

Administration d'Etat (préciser), Collectivité Locale, Etablissement Public, Corps de Défense, Entreprise, Association, ETC... et qui couvrira vos risques au cours des transports et pendant la durée du Stage .

Stages déjà effectués

Périodes	Nature des Stages	Lieux
décembre 1971	Moniteur de Secourisme Rural	TOURS
mars 1972	Equipier détection Radioactivité	ST AMAND
septembre 1972	Chef d'équipe détect. Radioactivité	ST AMAND
janvier 1975	Instructeur Secourisme routier	BOULOURIS
Décembre 1982	Recyclage Secourisme routier	ARRAS
Mai 1984	Recyclage Moniteur de Secourisme	ARRAS

(1) Nature du Stage

Avis du Préfet

FAVORABLE

LYS LEZ LANNOY

A.....L.....

(Signature)

Signature
 182



Le 11 juillet 1987

Monsieur le Médecin-Colonel HERAUT,
31 Place Auguste Gollet,
62221 NOYELLES SOUS LENS

Mon Colonel,

Pour faire suite à mon courrier du 18 juin, vous trouverez ci-inclus photocopies de mes lettres du 27 juin 1985 et du 29 octobre 1986 que vous n'avez pas reçues. Je vous ajoute la photocopie du carton d'invitation relatif aux cérémonies de septembre dernier à Leers et à Hem avec l'inauguration de la rue par le Docteur SOUBEIRAN.

Je vous adresse le carton d'invitation qui va être diffusé dans quelques jours pour l'Hommage que nous rendrons à Marseille à notre Maître et où j'espère avoir le plaisir de vous revoir.

Concernant Roubaix, vous trouverez sous ce pli la délibération du Conseil d'Administration de la Ville de Roubaix. Le Conseil Municipal vient d'entériner cette proposition il y a quelques jours. Je dois rencontrer le 17 juillet le Sénateur-Maire afin de préparer les journées des 10 et 11 octobre prochains.

Pouvez-vous réfléchir dès à présent à une citation qui sera portée sur le carton d'invitation, signée de vous, en Hommage au Professeur ARNAUD. Ce carton sera porté à l'imprimeur début septembre.

Enfin, je vous remets comme convenu photocopie de ma demande de stage pour septembre à Arras qui a été adressée à la Préfecture en vous remerciant de ce que vous ferez. En vous remettant des photos prises à Zeebrugge par la Presse Belge, je souhaite vous confirmer notre détermination à être meilleurs afin d'être prêts, demain, à sauver des vies humaines.

En l'attente de vous lire, je vous prie de croire, Mon Colonel, en l'expression de mes sentiments dévoués et les meilleurs.

Didier BURGGRAEVE



ASSOCIATION DES SECOURISTES DE L'AGGLOMÉRATION DE ROUBAIX

Fondée par Didier Burggraeve

Association animatrice de la Campagne Nationale "5 gestes qui sauvent"

Equipe d'Urgence en cas de catastrophe en France et à l'Étranger

Adresse Postale : A.S.A.R. - 59390 LYS-LEZ-LANNOY

"Pour Sauver une vie humaine, faire le maximum ne suffit pas, il faut la perfection".

A.S.A.R.

Le 3 août 1987

Monsieur le Médecin-Colonel HERAUT,
31 Place Auguste Gollet,
62221 NOYELLES SOUS LENS

Mon Colonel,

Je vous confirme que l'inauguration de la 3^{ème} rue "Professeur Marcel ARNAUD - Précurseur des SAMU - à Roubaix aura lieu le samedi 10 octobre à 15 heures.

Cette cérémonie se déroulera en présence de nombreuses Personnalités qui se retrouveront ensuite à l'Hôtel de Ville sous la Présidence du Sénateur-Maire de Roubaix, M. André DILIGENT.

La parole vous sera donnée pour un Hommage à notre Maître, pour un temps qui vous sera précisé par la suite (au moins 15 minutes).

Ensuite, l'équipe d'intervention de l'ASAR sera présentée et le Sénateur-Maire remettra de nouveaux BNS, des mentions etc. Notre invité d'Honneur sera M. Paul REYNAERT de PARIS, 84 ans dont je vous reparlerais.

Si vous pouviez par ailleurs me faire donner un accord de principe - téléphoné - pour le stage de S.D. du 21 au 25.9., il me serait alors possible de prévoir un départ en congés d'une semaine dont les modalités sont en attente en fonction de la réponse positive ou négative d'Arras. Je vous en remercie.

Vous trouverez sous ce pli copie de la lettre reçue du Médecin-Colonel PRIM qui ne pourra pas, hélas, être parmi nous. Je sais par contre que le Professeur SERRE sera présent ainsi que le Professeur CARA de PARIS et son épouse; probablement le Professeur BOURRET.

.../...

- Information sur le Secourisme et la Prévention des accidents.
- Formation
- Recyclage
- Perfectionnement
- Secouristes actifs
- Postes de Secours
- Equipe d'urgence médicalisée en cas de catastrophe
- Diffusion Nationale de la brochure gratuite "5 gestes qui sauvent"
- Fiches techniques de Secourisme de Ranimation de Secours Routier de Sauvetage-Déblaiement
- Visites Techniques Voyages d'Etudes
- Journal de l'A.S.A.R. diffusion à tous les membres

ASSOCIATION
INDÉPENDANTE
ENTIÈREMENT
BÉNÉVOLE

Correspondants et
Délégués Régionaux
dans toute la France

.../...

Vous pouvez me faire parvenir quand vous le voudrez votre texte pour le carton d'invitation. Avant le tirage, un modèle corrigé vous sera adressé afin que vous puissiez nous faire part de vos observations éventuelles.

Espérant vous revoir à Marseille d'ici quelques jours, ce n'est pas sans émotion je le sais que je reverrai cette modeste et anonyme tombe où repose toutefois notre Maître.

Je vous prie de croire, Mon Colonel, en l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Didier BURGGRAEVE

A large, stylized handwritten signature in black ink, written over the typed name 'Didier BURGGRAEVE'. The signature is highly cursive and fluid, with a long horizontal stroke at the bottom.

+ Sal Aras n° 5
projet carton invit.
ph art un S/ 18-8
← copie intèr. 2/3
Nominé Marseille



Le 13 septembre 1987

Monsieur le Médecin-Colonel HERAUT,
31 Place Auguste Gollet,
62221 NOYELLES SOUS LENS

Mon Cher Colonel,

Avant de vous parler du 10 octobre, je suis heureux de vous adresser photocopie d'un article de Presse relatant l'Hommage rendu à notre Maître à Marseille le 18 août ainsi que copie de mon intervention à l'Hôtel de Ville.

Je suis heureux à l'idée que le 10 octobre, nous honorerons encore celui qui fut le premier à susciter tant de Vocations dont nous sommes les modestes héritiers.

Je vous remets sous ce pli comme convenu le projet de carton qui me semble très correct. Si vous souhaitez modifier quelque chose, je vous demande de bien vouloir me le faire savoir dès mardi matin (au 20.72.44.21) afin que la rectification puisse être signalée à l'imprimeur immédiatement. Les premiers cartons partiront dès le lundi 21.

L'inauguration est prévue à 15 heures, à l'angle de l'Avenue du Parc des Sports, portion la plus proche de la rue de Leers sous la Présidence du Sénateur-Maire de Roubaix, M. André DILIGENT. Ce dernier coupera le ruban et c'est vous-même qui dévoilerez la plaque ~~et~~ ^{puis} ce avant une minute de silence. Puis, à l'Hôtel de Ville, à 16 heures, avant la réception de l'ASAR, c'est vous-même qui aurez le premier la parole pour un Hommage au Professeur ARNAUD.

Vous pouvez me faire parvenir - ou me remettre à Arras - la liste des Personnalités à inviter et leurs adresses (DD SIS, Officiers de Sapeurs-Pompiers, Officiels de la Préfecture 62, Médecins, etc).

.../...

envi S/ env. le
23.9.
carton invit.
+ ph. art un S/ 18-8
à Rx

.../...

Je vous remets enfin le n° 5 du journal de l'ASAR qui vient de sortir.

J'espère enfin que ma candidature pourra être acceptée à Arras car cette formation est pour moi indispensable. Je dois la répercuter ensuite au sein de mon groupe. Il est important que je sois breveté car il me faudra suivre les 2 étapes suivantes en Sauvetage-déblaiement (A Arras ou ailleurs selon le cas). Vous m'aviez promis de vous en charger. Je suis donc très confiant à ce sujet.

Peut-être aurai-je le plaisir de vous revoir à Arras avant le 10 octobre.

En cette attente de cette grande journée à la mémoire de notre Ami, je vous prie de croire, Mon Cher Colonel, en mes sentiments dévoués et les meilleurs.

Didier BURGGRAEVE

Le 10 octobre dans le journal de l'ASAR et dans la presse

Paul REYNAËRT n'avait pas pu se joindre à nous. L'âge se faisait sentir pour notre fidèle Ami. Je l'avais rêvé. Tous nos vœux ne se réalisent pas. Mais il y eut d'autres rencontres inoubliables avec lui.

Parmi les mots reçus de ceux qui n'avaient pas pu, également, nous rejoindre, outre les officiels « retenus », il faut citer la lettre du Professeur André SICARD, à nouveau, (non datée mais reçue le 26.9.1987), dans laquelle il rappelle :

« J'avais une profonde amitié et une grande admiration pour le Professeur Marcel ARNAUD qui m'avait souvent associé à son œuvre sur le secourisme ».

Le Professeur SICARD avait, il faut le souligner, préfacé le premier livre de Marcel ARNAUD « Les blessés de la route », paru en 1961. Dans ses archives, j'ai retrouvé une citation, de son écriture reconnaissable, datant du 3 juin 1959. Elle confirme également l'engagement du Professeur SICARD afin d'aider Marcel ARNAUD.

Egalement, la lettre du 28.9.1987 cosignée par le Professeur Maurice CARA et M. Serge ADAM, qui, retenus, ne pouvaient absolument pas être présents, à leur grand regret.

Ces regrets étaient sincères, je le sais. L'un et l'autre furent présents en 1988 pour les cérémonies identiques dans l'agglomération (Lys pour la cérémonie des Secouristes, Leers pour la 4^{ème} rue).

Avant que le Sénateur-Maire ne coupe le ruban tricolore et que le médecin-Colonel HERAUT ne dévoile la plaque de rue portant le nom de son Maître et Ami, j'avais pris la parole pour rappeler pourquoi nous voulions honorer sa mémoire.

C'était normal à mes yeux que nous ayons ces rues dans notre agglomération qui a vu naître les « 5 gestes » en 1967, les équipes Secouristes de Wasquehal-Flers (ESPC) en 1969, d'autres équipes à Roubaix-Tourcoing en 1972, puis dans les communes autour de Roubaix en 1975 devenues l'ASAR en 1979 ; le CAPSU en 1975 !

Dans cette nouvelle rue, nous trouvions certes les bénévoles de l'ASAR mais aussi des sapeurs-pompiers et deux représentants de l'Unité de la sécurité civile de Nogent le Rotrou avec laquelle nous avons des liens d'amitié depuis notre mission commune à Mexico.

Comme en 1985 avec Louis SERRE (voir tome I), après la réception officielle à la Mairie, nous nous retrouvions alors tous ensemble pour un exercice de nuit (avec nos deux représentants de l'UISC de Nogent, des militaires de la base aérienne de Cambrai pour la mise en place d'un CME), et des Secouristes d'autres associations.

« La Route », n° 16 de janvier 1988 rendit compte de l'inauguration de la nouvelle rue où l'on voit, sur la photo, André DILIGENT aider le Médecin-Colonel HERAUT à dévoiler la plaque de rue.

Ce n'est pas toujours « facile » de convaincre une municipalité de donner à une rue de la commune le Nom d'une personnalité. M. Léon ROBINE, qui fut attaché à la Direction de la sécurité civile, fit une demande pour la ville de Saint-Brieuc où il s'était retiré. Il me l'avait écrit. Je ne crois pas que sa demande ait abouti.

PROFESSEUR ANDRÉ SICARD
MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

30, RUE GUYNEMER
75006 PARIS

45.48.31.30

Honorable le Président,

J'avais une profonde amitié et une grande admiration pour le Prof. Marcel Arnaud qui m'avait souvent associé à son oeuvre sur le scorbut.

C'est avec regret que je ne pourrai me rendre à l'hommage qui lui sera rendu le 10 Octobre, ~~mais~~ vous demande de vouloir bien m'excuser au cours de la cérémonie.

Veuillez accepter, Honorable le Président, l'assurance de mes sentiments distingués

Arnaud

" Le traumatisme grave de la route ne pose pas seulement le problème de l'hémorragie ou celui de la fracture. Il s'agit d'abord et avant tout d'un grand choc susceptible de compléter brusquement son collapsus cardio-vasculaire au cours de toute tentative de relèvement ou de transport. "

P^t André Sicard.

(Académie de Chirurgie, 3 Juin 1959)



COMITÉ NATIONAL DU SECOURS ROUTIER FRANÇAIS

Association déclarée (loi de 1901)
n° SIREN : 784 2060 88

PARIS, LE 28 septembre 1987

SA/RG

Monsieur Didier BURGGRAEVE

A. S. A. R.

OBJET : Rue Professeur
Marcel ARNAUD
(I0/I0/87 à ROUBAIX)

59390 LYS LEZ LANNOY

Cher Monsieur,

Monsieur le Professeur Maurice CARA et moi-même vous remercions de votre invitation pour le 10 octobre à ROUBAIX.

Nous regrettons -tous deux- de ne pouvoir vous répondre affirmativement car nous serons ce jour-là à CLERMONT FERRAND aux ASSISES de MEDECINE du TRAFIC.

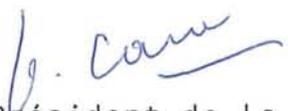
Le Docteur André SOUBIRAN, Membre de la Commission Médicale du SECOURS ROUTIER FRANCAIS représentera notre Association.

J'insiste à nouveau sur le fait que Monsieur le Professeur CARA et moi-même regrettons de ne pouvoir être présents à ROUBAIX étant donné les attaches qu'avait le SECOURS ROUTIER FRANCAIS avec le Professeur Marcel ARNAUD.

Nous vous prions de croire, Cher Monsieur, à l'assurance de nos sentiments distingués.

Professeur M. CARA

Serge ADAM (ICPC)


Président de la
Commission Médicale du
S.R.F.


Directeur Général
du S.R.F.

Premier Ministre.
Ministère des Transports.
Ministère de l'Intérieur.
Ministère des P. et T.
Ministère de la Défense.
Ministère de la Santé.

Association Française
des Automobilistes.
Union Routière de France.
Syndicat National
de l'Aide Médicale
Urgente.

Intervention de M. Didier BURGGRAEVE, Président
de l'A.S.A.R - INAUGURATION DE LA RUE

"Professeur Marcel ARNAUD - Précurseur des SAMU "
ROUBAIX : Samedi 10 octobre 1987 15 heures

Monsieur le Sénateur-Maire,
Mon Colonel,
Mesdames-Messieurs,

NOUS ALLONS DANS UN INSTANT, EN INAUGURANT OFFICIEL-
LEMENT CETTE RUE AU NOM DU PROFESSEUR MARCEL ARNAUD,
PRECURSEUR DES SAMU, RENDRE UN NOUVEL ET JUSTIFIE
HOMMAGE A CELUI QUI A TANT FAIT POUR QUE LES ACCIDEN-
TES DE LA ROUTE NOTAMMENT SOIENT SECOURUS DANS LES
MEILLEURES CONDITIONS.

LE 18 AOUT DERNIER, POUR LE DIXIEME ANNIVERSAIRE DE
SA DISPARITION, C'EST AVEC EMOTION MAIS AUSSI AVEC
UN SOUVENIR INTACT DONC AUREOLE DE LA CULTURE ET DE
L'INTELLIGENCE DE CET HOMME, QUE NOUS NOUS SOMMES
RECUEILLIS DEVANT SA TOMBE - TOUTE SIMPLE - ET DONC
A L'IMAGE DE SA SIMPLICITE; SUR LAQUELLE DESORMAIS,
UNE PLAQUE, QUE NOUS Y AVONS DEPOSEE, RAPPELLE QU'IL
EST LE PIONNIER DE LA TRAUMATOLOGIE ROUTIERE ET LE
FONDATEUR DU SECOURISME ROUTIER, CE QUE NUL NE DEVRAIT
IGNORER OU OUBLIER DANS LES MILIEUX MEDICAUX CONCERNES
OU AU SEIN DES ORGANISMES DE SECOURS.

QUANT A L'ASAR, ELLE A VOULU CONTRIBUER A CE QUE LE
NOM DE MARCEL ARNAUD NE PUISSE TROP RAPIDEMENT DIS-
PARAITRE DE NOTRE ESPRIT ET DE NOTRE MEMOIRE ET C'EST
POURQUOI, OEUVRANT, A L'EXEMPLE DU PROFESSEUR ARNAUD,
AVEC UN TOTAL DESINTERESSEMENT AFIN DE DEVELOPPER

- 2 - rue "Professeur Marcel ARNAUD"

LE SECOURISME PAR TOUS LES MOYENS, NOUS AVONS VOULU
QUE LES 4 VILLES DE NOTRE AGGLOMERATION OU SE SITUE
NOTRE ACTION AIENT UNE RUE AU NOM DE NOTRE MAITRE.
ROUBAIX EST DONC LA 3ème DE CES COMMUNES A NOUS FAIRE
CET HONNEUR ET NOUS REMERCIONS CHALEUREUSEMENT CEUX
QUI ONT PERMIS QUE NOTRE SOUHAIIT SE REALISE ET NO-
TAMMENT, POUR ROUBAIX, M. LE DOCTEUR GHYSEL ICI PRE-
SENT ET EVIDEMMENT VOUS-MEME M. LE SENATEUR-MAIRE.
MON COLONEL, JE NE DOUTE PAS QUE DANS QUELQUES MINUTES
A L'HOTEL DE VILLE, VOUS NOUS FASSIEZ REVIVRE AVEC
EMOTION MAIS AUSSI AVEC FIERTE, POUR NOUS QUI SOMMES
SES DISCIPLES, LA MEMOIRE DE CELUI QUI FUT, NON SEU-
LEMENT VOTRE MAITRE MAIS AUSSI VOTRE AMI.
CELUI QUI S'EST BATTU ET ACHARNE A SAUVER DES VIES
HUMAINES, COMME IL LE FIT TOUTE SA VIE, PENDANT LA
GUERRE, EN INDOCHINE, A MARSEILLE COMME NEURO-CHI-
RURGIEN PUIS, A LA RETRAITE - ALORS QUE CE FUT TOUT
SAUF CELA POUR LUI - EN CONSACRANT 17 ANNEES DU RESTE
DE SA VIE A VOULOIR LIMITER L'HECATOMBE SUR NOS
ROUTES.

QUEL PLUS BEL EXEMPLE POUR TOUS, JEUNES ET ADULTES,
A LA RECHERCHE D'UN BUT DANS LA VIE.
MARCEL ARNAUD A ETE UN GRAND FRANCAIS QUI MERITE
LE SOUVENIR ET LA RECONNAISSANCE.

Une rue à la mémoire du professeur Arnaud



Beaucoup, comme à Marseille, s'étaient excusés de leur absence à ROUBAIX ce 10 octobre où la pluie n'a pas empêché les fidèles d'honorer la mémoire du Professeur ARNAUD.

Plusieurs membres de l'équipe d'urgence de l'ASAR ont accueilli les Personnalités. On voit ici le Président de l'ASAR qui présente au Sénateur-Maire de Roubaix le Docteur André SOUBIRAN à gauche sur la photo.



C'est le Médecin-Colonel Michel HERAUT, Médecin-Chef des Sapeurs-Pompiers du Pas de Calais, membre permanent de la Commission Nationale du Secourisme (où Didier BURGGRAEVE et Philippe LAUWICK ont eu l'occasion de le rencontrer) et surtout ancien collaborateur du Professeur Marcel ARNAUD - nous pouvons écrire - l'un de ses Disciples - qui, cette année 1987 à Roubaix (avec l'aide du Sénateur-Maire André DILIGENT - car la plaque était placée haut) a inauguré cette nouvelle rue accordée par la Municipalité de Roubaix au précurseur des SAMU.

Sur la proposition judicieuse du Docteur Michel GHYSEL, Premier Adjoint au Maire, la mention "Précurseur des SAMU" a été ajoutée pour l'information de la population. Nous demanderons aux villes de Lys et d'Hem de faire de même et avons demandé à Leers de le prévoir dès cette année pour la cérémonie du 9 octobre.



Le médecin-colonel Michel Héraut a dit ce que la collectivité doit au professeur Arnaud.

Puis, à l'Hôtel de Ville de ROUBAIX, le Médecin-Colonel HERAUT rappela lui aussi la mémoire de celui qu'il appelle "mon maître" et fit ressortir les points-clés de la doctrine d'intervention en Secourisme routier, telle que l'avait définie le Professeur ARNAUD

" La nature de Marcel ARNAUD incarnait l'activité, ce qui est la même chose la Volonté, qui lui a permis de conserver la justesse et la finesse de son esprit jusqu'à sa mort.

Le Devoir était pour lui une nécessité volontaire de nous démontrer que les gestes qui sauvent atteignent le but qu'il s'était fixé : Secourir les détreesses "

Médecin-Colonel HERAUT

lement de PARIS avec son épouse. Chaque responsable de caisse eut la parole pour définir le contenu de "sa caisse". A cette occasion furent présentés 2 groupes électrogènes, 1 tronçonneuse à matériaux et les nouveaux casques et lampes frontales (12 et 6) offerts par le

On voit ici sur cette photo, de droite à gauche, le Docteur Michel GHYSEL, Député, 1er Adjoint; le Docteur HERAUT; le Sénateur-Maire de ROUBAIX, M. André DILIGENT; M. Xavier DELERUE, Adjoint chargé de la Sécurité (qui sera le soir sur les lieux de l'exercice opérationnel de l'ASAR jusqu'à 1 heure du matin : Chapeau !).

La grande salle de l'Hôtel de Ville était pleine et on y trouvait des représentants des intervenants au plan de secours en soirée (les Sapeurs-Pompiers de Roubaix présents à l'inauguration de la rue et lors de l'exercice s'étaient fait excuser à la Mairie).

Tout le matériel de secours de l'équipe d'urgence de l'ASAR avait été exposé. Des A.R.I. furent offerts par l'AMSIF en présence de Roger HANTZ venu spécia-



Conseil Général du Nord et les émetteurs-récepteurs offerts par le Conseil Régional Nord-Pas de Calais.

MARCEL ARNAUD N'ÉTAIT PAS À CÔTÉ DE LA PLAQUE...

*L'association des secouristes de l'agglomération roubaisienne (ASAR)
a rendu hommage samedi à la mémoire du professeur*

*Marcel Arnaud, l'homme qui «inventa» les SMUR et fut l'un des précurseurs
de la traumatologie routière et des secours d'urgence.*



A l'entrée de la rue Marcel Arnaud, le sénateur-maire de Roubaix entre Didier Burggraeve (à gauche) et le médecin-colonel Héraut, médecin-chef des sapeurs-pompiers du Pas-de-Calais.

Pour respecter une minute de silence debout sous les rafales de pluie, la goutte au nez et les doigts gourds, il faut avoir l'esprit de reconnaissance chevillé au corps. Mais depuis le temps qu'ils s'entraînent à Roubaix, on connaît l'héroïsme des membres de l'ASAR.

Ils ont pourtant, à Mexico ou ailleurs, rempli des missions plus périlleuses que celle qui les a conduits samedi à 15 heures au Sartel. Mais en uniforme vert et écrase-bouses militaires, presque figés au garde à vous devant la plaque de rue portant le nom de Marcel Arnaud, ils ont comme à leur habitude, fait montre d'une organisation impeccable. Drapeaux, sono, micro, discours, plaque, tout était en

ordre de marche, comme lors de l'exercice de secours qui s'est déroulé en soirée dans le quartier du Pile...

Malgré ses efforts pour écourter la cérémonie, la pluie n'a pas empêché que l'on évoque le nom et la carrière du précurseur des secours d'urgence aux victi-

mes de la route. Ce qu'a fait Didier Burggraeve, président de l'ASAR, avant de passer parole et ciseaux au sénateur-maire de Roubaix.

Le ruban ayant chu, les secouristes se sont repliés vers la salle des mariages de la mairie.

Des distinctions

La réception devait se poursuivre avec une remise de distinctions et de brevets :

Médailles de l'encouragement au dévouement « argent » à MM. Alain Dumortier et Patrick Grasset, « bronze » à M. Jean-Paul Wartel.

Remise du « Brevet national de secouriste » à : Jean-Pierre Bulot, Caroline Charlemagne, Sandrine Claeys, Rébecca Declercq, Laurent Delecluse, Natacha Delecroix, Christophe Delepierre, Caroline Derache, Patrick François, Valérie Gueluy, Malika Hadjab, Chantal Mazereel, Pascal Moulron, Luigi Palombino, Marjorie Pilo, Sophie Pilo, Marc Sauvage, Christelle Trentesaux.

Remise de la spécialité « secourisme routier » à : Francis Claeys, Jean-Pierre Delcroix.

Remise d'un certificat de formation de secourisme de catastrophe du « Corps mondial de secours » à : Jean-Pierre Delcroix.

Quatre heures et demie d'exercice nocturne dans des conditions difficiles

Après la réception, les discours, les distinctions, la journée n'était pas finie pour les secouristes de l'ASAR pour lesquels un exercice d'entraînement « grandeur nature » avait été préparé sous la forme d'une application d'un mini-plan ORSEC.

Le lieu avait été tenu secret. Tous les participants ont découvert la situation sur place, comme s'il s'agissait de la réalité. Dans un quartier délimité par la rue Lannes et la place du Pile, des maisons vouées à la démolition, qui avaient subi les assauts d'une pelleteuse vendredi afin de pouvoir disposer de bâtiments effondrés pour l'exercice ; des secouristes en formation pour jouer le rôle des blessés, inconscients et sous les décombres, graves ou moins graves. Tout était prêt quand les premiers secours sont arrivés sur les lieux vers 21 h.

C'est tout d'abord une équipe de l'ASAR chargée de l'établissement d'un PC-PM — pour coordonner les moyens engagés et distribuer le matériel de secours — dont la mission a consisté tout d'abord à monter la tente de l'ASAR et de décharger pas moins de 12 caisses de matériel, groupes électrogènes, brancards, couvertures, etc. MM. Wartel et Gmyrek et leurs équipiers ont eu fort à faire. Toutes les liaisons radio aboutissaient à ce PC où le plan des lieux permettait de repérer correctement la situation, numéroté et positionner les blessés découverts.

Cette équipe PC était arrivée sur les lieux avec des éléments de la base aérienne de Cambrai, avec camion et ambulance sous la conduite du médecin-commandant Mourareau. Les militaires avaient pour tâche de monter, à quelques dizaines de mètres du lieu de la catastrophe simulée, un « CME » c'est-à-dire un centre médical d'évacuation destiné à recevoir tous les blessés afin de compléter les soins, assurer un tri selon les urgences, compléter le re-

cueillement de renseignements sur l'identité, les lésions, etc ; établir une fiche médicale d'évacuation et assurer ces dernières par les différents moyens disponibles.

Le quartier était donc animé par l'arrivée de ces véhicules, le transport des matériels et le montage spectaculaire de cette structure de 60 m² face à la place du Pile.

Quelques minutes plus tard, l'ensemble des moyens de secours arrivait.

M. Burggraeve désigna deux chantiers aux deux équipes ASAR présentes dirigées par MM. Chuffart et Claeys qui durent scinder leurs équipes en deux pour faire face à la situation. MM. Dumortier et Delcroix durent donc prendre la direction d'un groupe.

Les secouristes de la Haute Savoie, en visite à Roubaix, ainsi que des infirmiers-infirmières d'urgence ont été intégrés aux équipes.

80 participants actifs

Pendant que les reconnaissances des lieux étaient en route, les sapeurs-pompiers de Roubaix se présentaient avec une ambulance qui fut dirigée au CME avec les ambulances de l'ATSU puis celle de l'armée pour la phase d'évacuation des victimes.

Les pompiers renforcèrent les moyens d'éclairage de l'ASAR avec leur fourgon électro-ventilateur et plusieurs gros phares furent disposés sur les chantiers afin de faciliter les recherches des sauveteurs.

Les médecins, celui de l'ASAR Philippe Lauwick, le médecin-capitaine Dubois, de Nogent-le-Rotrou (Unité de sécurité civile) et les deux médecins de la base de Cambrai accueillèrent les blessés au centre médical maintenant opérationnel après un passage rapide au PC ASAR, chargé de pointer les victimes découvertes et d'assurer l'avancée des recherches.

Le maître-chien de l'ASAR, Patrick Gresset, complétait ces opérations et découvrait deux victimes sous les décombres. Un à un, les blessés étaient conduits du chantier dans la

rue, puis au centre médical sous les yeux des passants ou des personnes du voisinage. La pluie fut de la partie avec, par moments, un vent violent. La Police municipale facilita le travail des équipes en déviant la circulation car les véhicules ou les allées et venues des secouristes se faisaient directement dans la rue.

Après plusieurs heures, dans des conditions difficiles, maisons effondrées, victimes non visibles, dégagements longs, terrain accidenté puis boueux, rafales de vent et la pluie, l'ensemble des moyens engagés, environ 80, sauveteurs-secouristes, infirmiers, médecins, sapeurs-pompiers, ambulanciers ont pu secourir, relever et évacuer 22 victimes dans des états les plus divers en fonction du thème de l'exercice : explosions avec effondrements d'immeubles.

Vers 1 h 30 du matin, un premier bilan de cet exercice opérationnel fut fait sous la tente de l'armée de l'air. « Pour la première fois, précisa le président de l'ASAR, M. Burggraeve, nous avons pu rassembler dans un même objectif des secouristes bénévoles, des professionnels et des militaires. C'est important car, en cas de catastrophe dans notre département ou même ailleurs, nous nous retrouverions ensemble ».

Le médecin-chef Mourareau apporta son appréciation et fut surpris et de la qualité de la préparation de l'exercice, de son approche de la réalité et du travail des intervenants. Le lieutenant Coupe des pompiers de Roubaix, le capitaine Dubois pour l'Unité de la sécurité civile, M. Story pour les secouristes de la Haute-Savoie, M. Verdron pour la Fédération française des professions de santé, en présence de M. Delerue, adjoint au maire, qui suivit toute la nuit le déroulement des opérations, apportèrent des observations utiles pour l'amélioration et la poursuite de tels exercices.

Beaucoup d'enseignements pour tous les participants à cet exercice. L'ASAR en fera la critique interne lors de la réunion des secouristes en novembre.

Samedi, inauguration de la rue du professeur Marcel Arnaud, précurseur des S.A.M.U.

Samedi 10 octobre, à 15 h, sera inaugurée officiellement, à l'angle de l'avenue du Parc des Sports, à proximité de la rue de Leers, une rue au Nom du professeur Marcel Arnaud, précurseur des S.A.M.U., l'apôtre du Secourisme routier.

Cette rue est la troisième de France dédiée à la mémoire du

Maître disparu voici 10 ans, le 18 août 1977, et ses amis se sont retrouvés le 18 août dernier à Marseille, afin d'honorer son souvenir par une cérémonie au cimetière puis à l'hôtel de ville de Marseille.

C'est M. André Diligent, sénateur-maire de Roubaix, qui présidera cette cérémonie et coupera le ruban et le médecin-colonel Michel Héraut, médecin-chef des sapeurs-pompiers du Pas-de-Calais, ami et ancien collaborateur du professeur Arnaud qui dévoilera la plaque.

Après ce nouvel hommage et témoignage de reconnaissance envers cet homme éminent, à l'initiative de l'A.S.A.R. (Association des Secouristes de l'Agglomération de Roubaix), une réception est prévue à l'hôtel de ville à 16 h. Le médecin-colonel Héraut aura le premier la parole pour évoquer le souvenir de son maître et ami, le professeur Arnaud.

On attend à ces cérémonies, outre les élus de l'agglomération et des services publics, des délégations de secouristes de la région parisienne, de la Haute-Savoie, des détachements, l'un de l'Unité de la Sécurité Civile de Nogent le Rotrou, l'autre de la base aérienne de Cambrai qui, participeront, le soir, avec d'autres équipes, également à Roubaix à un important exercice de secours.

Samedi sera une grande journée pour l'ASAR. Pour honorer la mémoire du professeur Marcel Arnaud, maître incontesté de la traumatologie routière et précurseur des SAMU, la rue qui portera désormais son nom dans la ville sera officiellement inaugurée par le sénateur-maire M. André Diligent, avec le médecin-colonel Michel Héraut, médecin-chef des sapeurs-pompiers du Pas-de-Calais, lui-même ancien collaborateur et ami du professeur Arnaud.

Après Lys-lez-Lannoy en avril 85 où la première rue fut inaugurée par le professeur Louis Serre, lui aussi disciple et proche du maître, et l'an dernier à Hem où la seconde rue fut inaugurée par le docteur André Soubiran, président de l'Automobile-club médical de France, c'est Roubaix qui rendra hommage au fondateur du secourisme routier à l'initiative de l'ASAR. Cette cérémonie aura lieu à 15 h à l'angle de l'avenue du Parc-des-Sports, à proximité de la rue de Leers.

Puis à 16 h, salle des mariages de l'hôtel de ville, ce sera la réception de l'ASAR. Après l'hommage que rendra le médecin-colonel Héraut au professeur Marcel Arnaud, l'équipe d'urgence d'intervention de l'ASAR sera présentée au sénateur-maire avec son matériel de secours, complété ces derniers mois par une nouvelle tente offerte par la Communauté urbaine de Lille, des émetteurs-récepteurs professionnels offerts par le Conseil régional, et

peut-être également le reste du matériel souhaité auprès du Conseil général du Nord.

Douze caisses « catastrophe » seront ainsi alignées et chaque équipier sera présenté au sénateur-maire. Cette équipe bénévole est intervenue, on s'en souvient, à Mexico en septembre 85 et à Zeebrugge en mars dernier. Elle se prépare et s'entraîne en permanence. « Varo » et son maître seront également présents. Le chien de recherches et sauvetage en décombres vient en effet d'être officiellement breveté il y a quinze jours.

De nombreuses délégations sont attendues. Samedi matin, l'équipe d'intervention viendra accueillir en gare de Roubaix une délégation de Haute-Savoie dont les secouristes ont participé aux sauvetages lors de la catastrophe au Grand Bornand, avec à sa tête Thierry Story, correspondant de l'ASAR pour cette région ; en début d'après-midi, ce seront les délégations de l'Unité de la Sécurité civile de Nogent-le-Rotrou, des moniteurs de la région parisienne, une équipe de la Fédération française des professions de santé.

Outre les personnalités locales, notamment les élus qui connaissent bien l'action bénévole et désintéressée de l'ASAR depuis tant d'années, on attend des personnalités nationales dont la liste n'est pas encore totalement connue à ce jour. En soirée, un exercice type plan ORSEC est prévu à Roubaix.

11 OCT. 1987



(Ph. V.D.N.)

« Celui qui s'est battu et acharné pour sauver des vies humaines, comme il le fit toute sa vie, pendant la guerre, en Indochine, à Marseille, comme neuro-chirurgien puis, à la retraite, alors que ce fut tout sauf cela pour lui, en consacrant dix-sept années du reste de sa vie à vouloir limiter l'hécatombe sur nos routes ».

C'est en ces termes que M. Didier Burggraeve, président de l'Association des secouristes de

l'agglomération roubaisienne, présent, samedi après-midi, le professeur Marcel Arnaud, précurseur des SAMU, à qui la ville de Roubaix vient de dédier une rue dans le quartier de Carihem.

Cette cérémonie inaugurale était présidée par M. André Diligent, sénateur-maire de Roubaix et c'est le médecin-colonel, Michel Héraut, médecin-chef des sapeurs pompiers du Pas-de-Calais, ancien collabora-

teur de Marcel Arnaud, qui allait dévoiler la plaque de la rue.

En les accueillant avec les nombreuses personnalités présentes, M. Burggraeve évoqua la cérémonie qui eut lieu à Marseille, le 18 août dernier, pour le dixième anniversaire de sa mort, devant sa tombe « sur laquelle désormais une plaque, que nous y avons déposée, rappelle qu'il est le pionnier de la traumatologie routière et le fondateur du secourisme rou-

tier, ce que nul ne devrait ignorer ou oublier dans les milieux médicaux concernés ou au sein des organismes de secours », ajouta M. Burggraeve.

Après la cérémonie inaugurale, cet après-midi consacré à la mémoire du professeur Marcel Arnaud et au secourisme, se poursuit par une réception avec remises de distinctions et de diplômes à l'hôtel de ville, manifestation dont nous rendrons compte dans une prochaine édition.

A l'honneur et sur le terrain, les secouristes de l'ASAR ont vécu une grande journée

15 OCT. 1987



Au premier rang de l'assistance les membres de l'équipe d'urgence.

Dans notre édition de dimanche, nous avons rendu compte de l'inauguration de la rue que la ville de Roubaix vient de dédier au professeur Marcel Arnaud. Cette cérémonie n'était que le prélude à un après-midi et une soirée au cours desquels les membres de l'association des secouristes de l'agglomération de Roubaix allaient se trouver à l'honneur mais aussi à l'action au cours d'un exercice particulièrement spectaculaire.

Ce fut d'abord à 16 h, la réception organisée à l'hôtel de ville sous la présidence de M. Diligent, sénateur-maire, auprès de qui avaient pris place M. Ghysel, député, M. Carton, vice-président du conseil général, M^{me} Rousseau et M. Duhamel, conseillers régionaux, et d'autres élus de l'agglomération.

Il revenait d'abord au médecin-colonel Michel Héraut, médecin-chef des sapeurs-pompiers du Pas-de-Calais, de rendre hommage au souvenir du professeur Marcel Arnaud. Il rappela comment, prenant en compte les conséquences désastreuses des accidents de la route, le professeur Arnaud mobilisa toute son équipe pour étudier sur place les circonstances, les moyens de sauvetage et de secours, comment de ces observations faisaient ressortir les graves conséquences pour des blessés mal ramassés, mal brancardés, mal transportés, mal accueillis, dont beaucoup se trouvaient ainsi irrémédiablement condamnés, allait naître une nouvelle méthode tant au niveau du secourisme que de la médecine avant notamment la mise en place des SAMU et des SMUR.

Puis, le président de l'ASAR, M. Didier Bruggaeve, salua et présenta les participants à cette journée, le médecin-chef Dubois, de Nogent-le-Rotrou, avec qui l'équipe de l'ASAR a participé aux opérations de secours à Mexico, l'équipe de base aérienne de Cambrai, les secouristes de Haute Savoie, les moniteurs de secourisme d'Ile de France, etc.

Il présenta ensuite l'équipe d'urgence et son matériel.



Le médecin-colonel Michel Héraut a dit ce que la collectivité doit au professeur Arnaud.



Pendant la présentation du matériel.

(Ph. La Voix du Nord)

UNE NOUVELLE RUE DU PROFESSEUR ARNAUD A ROUBAIX



Monsieur BURGGRAEVE Président de l'A.S.A.R. (Association des Secouristes de l'Agglomération Roubaissienne) poursuit son action et a réussi à convaincre la Municipalité de Roubaix de donner dans sa ville le nom du Professeur ARNAUD à une rue. Peu de temps après le 10^e anniversaire de sa mort, c'est le 10 octobre 1987 que cette rue fut inaugurée à Roubaix

au cours d'une cérémonie présidée par Monsieur DILIGENT, Sénateur Maire de Roubaix et c'est le Médecin Colonel HERAULT ancien collaborateur de Marcel ARNAUD qui a eu l'honneur de dévoiler la plaque de la rue. Le Docteur SOUBIRAN membre de la Commission Médicale de Secours Routier Français était présent. ■



Quelques-une des cantines de l'ASAR...

Au micro, le médecin-colonel Héraut (médecin-chef des sapeurs-pompiers du Pas-de-Calais et ancien collaborateur de Marcel Arnaud) a retracé la carrière de celui qu'il nomme «son maître»: le professeur, qui a maintenant sa rue à Roubaix, fut le précurseur de la traumatologie routière, et sans doute l'inventeur des SMUR, les services mobiles d'urgence et de réanimation. Auparavant, Marcel Arnaud, décédé il y a dix ans, avait combattu pour sauver des vies durant la seconde guerre mondiale, en Indochine, à Marseille enfin où il avait mené une carrière de neuro-chirurgien.

Au mois d'août dernier, pour le dixième anniversaire de sa mort, les secouristes de l'ASAR avaient déposé une plaque sur la tombe du médecin à Marseille.

L'enseignement du Secourisme routier

Dans son ouvrage « Les blessés de la route » de 1961, le Professeur ARNAUD décrit ces accidentés particuliers que sont les « polytraumatisés ». Et il abordait les secours à mettre en place, la médicalisation (testée par Paul BOURRET à Salon de Provence à partir de 1957).

Dans la table des matières de ce livre-bible (ci-après), on comprend le cheminement de ses idées. Dès cette date, dans un schéma, page 63, Marcel ARNAUD mentionne le « témoin », dont le rôle est fondamental et qui le reste toujours aujourd'hui.

Cet ouvrage de Marcel ARNAUD est le livre fondateur de la traumatologie routière et de la médicalisation des secours aux accidentés de la route.

Ensuite, il fallait mettre au point toutes les techniques d'intervention, également pour les non-médecins. Ce fut ce Secourisme routier que Marcel ARNAUD créa de toutes pièces.

Cette nouvelle formation fut testée, notamment à Valabre, car près de Marseille, école de formation des sapeurs-pompiers et de la Protection Civile, puis à Nainville les Roches, école nationale, et dans les centres régionaux ou départementaux qui se créèrent un peu partout en France dans les années 70.

Je pensais suivre le stage de formation organisée par le SRF à Paris en 1969. Ce fut celui de Châtel-Guyon en avril 1970 (voir tome I).

J'eus la possibilité, (grâce à l'intervention de M. LAURENT-PERUSSEL, Président de l'U.N.P.C, que j'avais connu à la BSPP, auprès de M. ROBINE, alors chef du bureau de la formation au SNPC), de suivre un stage de « pédagogie du Secourisme » à l'école Nationale de Nainville en septembre 1971.

Marcel ARNAUD y participa. Désigné « Secrétaire » du stage, sur la proposition de Léon ROBINE, car le plus jeune des participants, j'avais de ce fait le privilège de déjeuner à la table d'honneur. Avec M. ROBINE, il y avait les personnalités qui intervenaient dans le stage. J'avais à ma gauche le Médecin-Général GENAUD, qui apporta également beaucoup au Secourisme, auteur de nombreux ouvrages, et presque en face de moi, « mon » professeur, mon Maître, Marcel ARNAUD.

Evidemment nous parlions de Secourisme. Le Professeur invita les convives à écouter mes propos dans son langage « coloré » comme disaient souvent ses amis : « écoutez-le, c'est un sacré zèbre ».

Le zèbre en question, passionné, était sûr du peu qu'il savait, mais c'est ce « peu » que tous les Français devraient connaître pour sauver des vies humaines.

Certes, j'avais été moniteur de Secourisme à la Croix-Rouge Française avant d'être incorporé à la BSPP en juin 1967. En septembre, c'était l'idée des quelques gestes à enseigner au moment du permis de conduire. J'obtenais en juin 1968 le monitorat national. Et la « mention » Secourisme routier en 1970.

Que mentionnent mes notes de septembre 1971 ? Marcel ARNAUD affirma que « 50% des médecins ne connaissent rien au Secourisme ». « Qu'en faculté, les étudiants suivent, dans un amphitheâtre de 700 places, la démonstration de la pratique du « bouche à bouche », alors que la durée de leurs études est de 7 ans. Qu'en cas d'accident (dans la rue), appeler un médecin n'est pas la solution, il n'est pas équipé, sera t'il disponible (présent) ». . . On le voit, l'organisation des secours était à bâtir, elle avait commencée, notamment grâce et avec les sapeurs-pompiers.

TABLE DES MATIÈRES

	Pages
GÉNÉRALITÉS.	1
<i>Où en sommes-nous en France?</i>	1
<i>L'accident. La létalité des jeunes. Sur une « traumatologie » moderne</i> .	3
<i>Blessés de la route et secours médicaux. « Buts » de cette monographie.</i>	7
LE TRAUMATISME.	13
<i>Préambule.</i>	13
<i>Peut-on aujourd'hui expliquer et comprendre les raisons spéciales qui valent aux grands blessés de la route leurs états pathologiques si particuliers?</i>	14
L'homme et les lois de la physique.	14
L'homme-machine face à l'agression	18
Où frappe et comment se comporte l'agresseur?.	27
LE STADE IMMÉDIAT (BORD DE ROUTE)	35
<i>Préambule à un service de santé en campagne.</i>	35
<i>Le drame est consommé. Premiers constats : les victimes.</i>	38
Suivant leur mode évolutif initial, on peut admettre trois grands groupes de blessés	38
Observons de plus près les victimes des deux premiers groupes . .	41
Perte de connaissance. Commotion traumatique.	46
<i>Quelques enseignements en manière de synthèse.</i>	51
La pathologie intime des grands blessés de la route est, à cette période, souvent impénétrable.	51
Les perturbations fonctionnelles (cérébrales, circulatoires et respiratoires) réalisent les expressions syndromiques typiques des accidents survenus à grande vitesse.	54
Les atteintes par impacts dynamiques violents appliqués sur les structures anatomiques médianes ont une particulière gravité. .	56
Les altérations anatomiques des structures périphériques sont d'autant plus graves qu'elles atteignent les racines des membres.	57

TABLE DES MATIÈRES

	Pages
Dans certains cas de lésions des structures purement périphériques, on peut observer parfois des états de shock local . . .	58
Les états pathologiques initiaux sont fortement influencés par le passif organique des victimes.	59
<i>Alerte! Au secours!</i>	60
L'alerte à la gendarmerie.	63
L'« ambulance » de prompt-secours routier : son personnel, son matériel, son confort.	68
De quels principes généraux doivent procéder les méthodes de secours aux polytraumatisés incarcérés dans leurs véhicules. . .	74
Sauvetage et sauvegarde : ressuscitation et réanimation (doctrine et principes)..	80
Le sauvetage par ressuscitation (indications et techniques) . .	83
Le relevage des blessés est un acte délicat et difficile. Comment y procéder? Conditionnement des victimes pour leur transport.	96
Médecins et secouristes (A propos de l'équipe de premiers secours)	102
En route pour l'hôpital.	106
 L'ACCUEIL HOSPITALIER.	 110
 CONCLUSIONS ET ÉPILOGUE	 117

Une « école » se créa dans le Nord, à Saint Amand les Eaux, dans une annexe de l'hôpital. Un stage de Secourisme routier fut organisé, avec le Professeur ARNAUD en personne.

Je ne pouvais pas ne pas y passer. J'obtenais l'autorisation de M. ALBA, alors adjoint au Directeur départemental de la Protection Civile, et à l'origine de cette école. C'était le 7 décembre 1971.

Il m'avait reconnu et me regardait souvent. J'écoutais tous ces propos avec énormément d'intérêt. Me revenait en tête le stage de l'année précédente.

C'est ce jour là qu'il incita les participants (essentiellement des sapeurs-pompiers), à éviter d'employer le mot « soins » (à laisser au corps médical afin d'éviter toute confusion ou susceptibilité). Et de le remplacer par (sa liste fut longue) : secours – prompts secours – sauvegarder – premiers secours – sauver – aide secourante – aide efficace – ressusciter – sauvetage – protéger – assistance – secours substantiels – aider – assistance secourante – première aide – ranimer – conservation de la vie – ménager la vie.

Cette recommandation est essentielle. Combien de médecins ont en effet contesté au « public » la possibilité de donner des « premiers soins » à des blessés !

Marcel ARNAUD, en ce 7 décembre 1971, rappela que les « 5 premières minutes après l'accident sont capitales... mais sont aussi les 5 dernières ».

Il rappela le risque de mort par feu du véhicule si la victime est incarcérée, le risque de sur-accident si défaut de balisage, le risque de mort pas asphyxie.

On retrouvait son enseignement. « Il ne s'agit pas d'un relevage qui est impropre, mais d'une cueillette ».
« Très important : la gorge libre », la mise en condition du blessé avant le transport.

J'utilisais le contenu des « blessés de la route » (1961) puis du « Précis de Secourisme routier » (1971 France Sélection), pour réaliser des fiches afin de diffuser l'enseignement auprès de mes Secouristes actifs et des moniteurs de l'ASAR (ci-après fiches 10 à 15) – Voir tomes I et II.

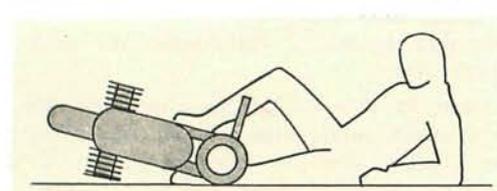
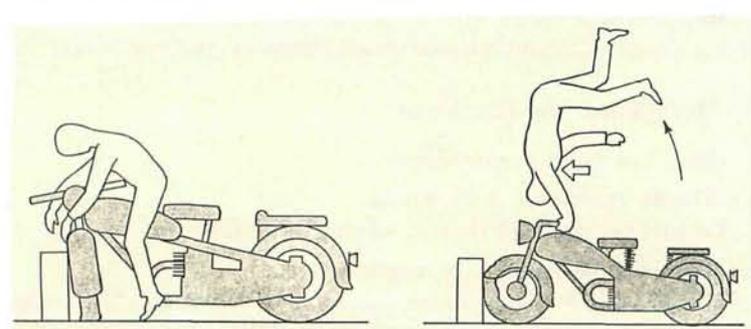
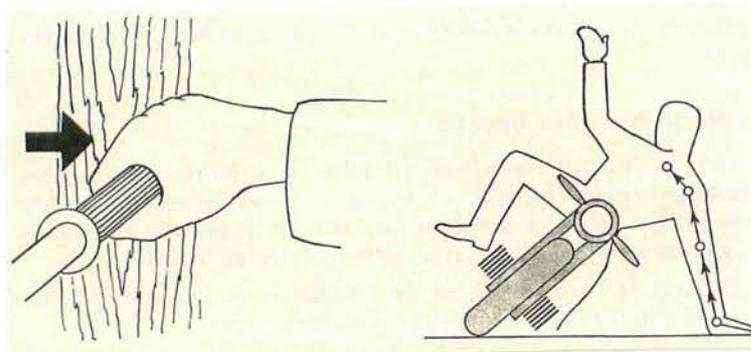
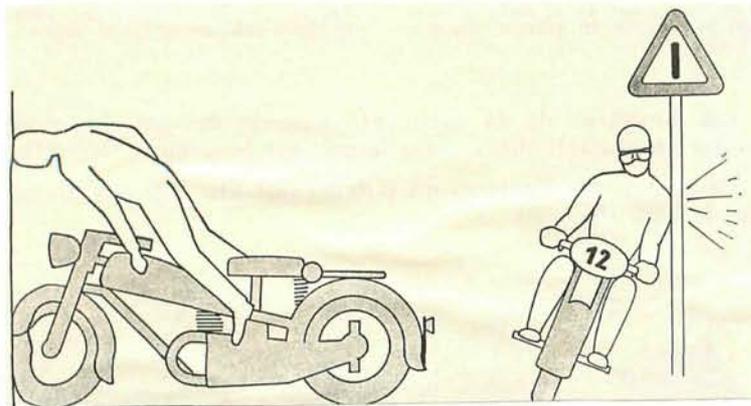
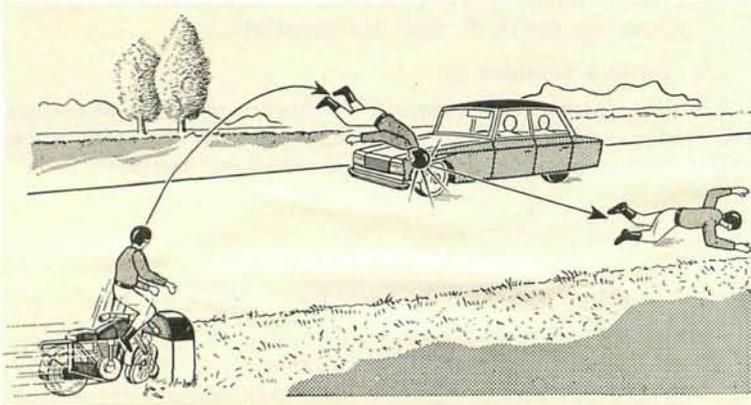
Lors des séances d'entraînement des Secouristes « actifs », c'est à dire de ceux qui poursuivaient au delà de l'obtention du BNS et des mentions (avec un rendez-vous mensuel), le Secourisme routier était régulièrement abordé. Ainsi ces rendez-vous de juin 1981 et de 1983 avant les départs en vacances, avec la probabilité d'être témoins d'accidents.

La liaison entre les Secouristes bénévoles et les Sapeurs-Pompiers, professionnels et volontaires, est nécessaire voire indispensable. Ce sont eux qui, désormais, sont chargés en France de toutes les interventions sur les routes.

Un exercice commun, avec les volontaires de Wasquehal (lieu de création, en 1969, des ESPC), eut lieu en septembre 1983. La presse en fit écho ainsi qu'un article détaillé dans la revue « Sécurité civile et industrielle » de France Sélection, en janvier 1984.

Après le stage de 1970 à Châtel-Guyon et de Nainville en septembre 1971, j'avais revu Marcel ARNAUD à Paris à une conférence-débat organisée par l'UNPC. Je raconte cette soirée dans un autre document, en présence de Pierre BLAHA, où j'étais intervenu afin de susciter la formation des témoins.

J'écrivais donc le 5 mai 1971 au Professeur ARNAUD pour le remercier d'avoir approuvé mes propos. C'est ce soir là, prenant la parole, notamment pour regretter la manière dont étaient traités les accidentés à Paris (par Police-secours à l'époque), qu'il m'avait nommé « son élève ». Ce qui fit beaucoup de jaloux !



Entre 20 et 25% (selon les années) des tués sur les routes sont des usagers de deux-roues.

En cas de choc direct sur un obstacle les blessures sont toujours très importantes (au niveau des membres notamment) comme contre un autre véhicule venant en sens inverse.

Très souvent, le motocycliste (animé d'une vitesse importante par rapport aux autres deux-roues) se sépare de son engin et continue son trajet, la plupart des cas, tête en avant. De cette manière, il peut heurter de nouveaux obstacles puis retomber sur le sol.

On constate des fractures multiples et de fréquentes atteintes des articulations.

Les atteintes de la tête sont très fréquentes ainsi que du crâne.

Certains chocs latéraux provoquent des fractures de l'épaule, du bras, de la main fermée sur la poignée du guidon.

Lors des chutes sur le côté on peut observer des fractures du poignet ou du membre supérieur jusqu'à la clavicule.

La position du motocycliste sur sa machine explique la fréquence des blessures des membres inférieurs : rotule, cuisse.

Lors d'une chute, la jambe peut rester coincée sous la moto ce qui provoque des fractures de tout le membre inférieur, souvent ouvertes.

En se détachant complètement de sa machine, le motocycliste peut se blesser gravement à l'abdomen en s'emplantant sur le guidon.

Projeté en avant les mains maintenues au guidon, des lésions peuvent apparaître au niveau du membre supérieur, lésions des nerfs.

En général, 70% de ces blessés sont atteints à la tête, environ 30% au membre inférieur et 20% au membre supérieur.

En plus de ces atteintes fréquentes, le blessé peut avoir une lésion associée au thorax, à l'abdomen ou au bassin.

Ainsi, comme l'automobiliste, le motocycliste est souvent un polytraumatisé.

Pour ce qui est des cyclistes, l'accident n'est généralement pas grave s'il n'y a pas d'autre engin motorisé en cause. Par contre, il est souvent très grave s'il y a collision.

LES LÉSIONS DES POLYTRAUMATISÉS

ACCIDENTS DE LA ROUTE		
HORAIRE APPROXIMATIF DES DÉCÈS : ‰		
Tués SUR LE COUP :	10	
Morts AVANT L'HOPITAL :	50	73
Morts A L'HOPITAL :	1er Jour : 23	‰
	Après le 1er Jour : 17	

POLYTRAUMATISÉS DE LA ROUTE :	
<u>Lésions Dominantes</u>	
① <u>RÉGIONS AXIALES</u>	58 %
● CRANE & FACE	40 %
● THORAX	7 %
● RACHIS	5 %
● BASSIN	4 %
● ABDOMEN	2 %
② <u>MEMBRES</u>	42 %
● MEMBRES INF ^{RS}	28 %
● MEMBRES SUP ^{RS}	14 %

Les régions axiales du corps sont atteintes dans 58 % des cas contre 42 % pour les membres. Ce sont les membres inférieurs qui sont le plus souvent touchés. C'est le crâne et la face qui dominent. La gravité de ces lésions se trouve surtout au niveau des structures médianes et axiales et ce sont aussi les plus fréquentes.

Ce sont de véritables zones noires qui doivent attirer l'attention immédiate du Secouriste. Les lésions des membres passent en seconde position, sauf s'il s'agit des seules blessures ou de fracas.

La difficulté est que ces zones, souvent touchées et gravement, n'offrent pas une vision extérieure, au moins au début, de la gravité des lésions. Ces lésions peuvent être internes.

Il faut bien faire la différence entre un membre broyé qui obligera l'amputation, mais la victime vivra; et un accidenté porteur de lésions internes, moins visibles, dans le coma, qui va mourir. Et 50 % des accidentés meurent avant d'arriver à l'hôpital.

Une atteinte cérébrale, outre un coma, pourra déclencher un véritable état de détresse de la victime avec un retentissement respiratoire et circulatoire. Une atteinte thoracique mettra d'emblée la ventilation en détresse et retentira ensuite au niveau central et cardiaque. Une lésion hémorragique interne ou externe grave aboutira au même cercle vicieux.

Il faut donc en premier préserver ces fonctions essentielles afin de réduire l'hypoxie et d'éviter l'anoxie.

Car les grands blessés, souvent, meurent sur place d'asphyxie rapide.

FRÉQUENCE DES ATTEINTES DOMINANTES :

- **LÉSIONS AXIALES 58 %**
CRANE, RACHIS 45 %
THORAX 7 %
BASSIN 4 %
ABDOMEN 2 %

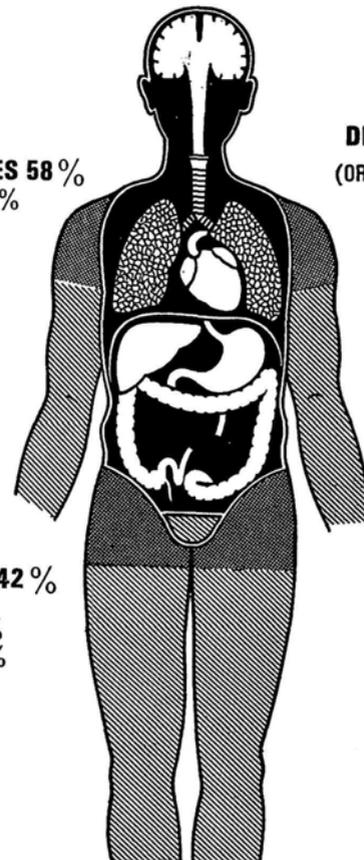
GRAVITÉ DES ATTEINTES : (ORDRE DÉCROISSANT)

■ STRUCTURES MÉDIANES

■ RACINES DES MEMBRES

■ LES MEMBRES

- **LÉSIONS DES MEMBRES 42 %**
M. INFÉRIEURS 28 %
M. SUPÉRIEURS 14 %



VIE (HOMME NORMAL) =
VIE VÉGÉTATIVE
 SYSTÈME AUTOMATIQUE
 +
VIE DE RELATION
 SYSTÈME CÉRÉBRO-SPINAL

VIE (HOMME EN COMA)
 = VIE VÉGÉTATIVE

MORT = ARRÊT DE
LA VIE VÉGÉTATIVE,
 automatique, élémentaire.

De nombreuses victimes de la route sont trouvées "inconscientes". C'est la conséquence d'un choc crânien direct, du retentissement sur le cerveau basal des lésions diverses amenant hypoxie, anoxie donc un coma même si ces lésions ne touchent pas directement l'intégrité pulmonaire ou le système cardio-vasculaire.

Le Secouriste routier doit bien comprendre ce qui va se passer. La perte de vigilance, progressive quelquefois, peut être brutale et totale. C'est la disparition de la vie de relation.

La vie de relation c'est ce qui permet à l'homme de communiquer avec l'extérieur, d'entendre, de voir, de parler par exemple. C'est un système automatique qui dépend du cerveau et aussi de la volonté. Cette vie de relation peut être altérée partiellement (on dit que le sujet est "vigil") ou le sujet réagit avec difficulté. Cette vie de relation peut avoir totalement disparu,

la victime se trouve alors dans un coma profond.

La disparition de cette première instance n'aboutit pas à la mort. Il demeure un autre système automatique qui fonctionne tout à fait en dehors de notre volonté et qui régle le fonctionnement de notre organisme. C'est ce qui est appelée la vie "végétative".

Comme le mot l'indique, cette vie est comparable à celle du végétal, de la plante. Le blessé de la route dans cet état vit toujours mais sa vie est en péril puisqu'il a déjà perdu une partie de ses possibilités cérébrales.

Si la vie végétative disparaît, c'est la mort. Entre ces deux moments, tout peut aller très vite et la vie de la victime tient parfois à très peu de choses. Cette vie végétative dépend du système neuro-végétatif.

Le blessé qui n'a pu de vie de relation, qui n'a donc plus que sa vie automatique, végétative, est "comateux". Mais, il respire, il a une circulation, une absorption, une élimination.

- RESPIRATION
- CIRCULATION
- ABSORPTION
- ÉLIMINATION
- SOMMEIL
- CHALEUR

**VIE DE RELATION
DISPARUE**

Absence totale de vie de relation = COMA.
 Il ne reste que la vie végétative.
 Il faut préserver essentiellement la VENTILATION et la CIRCULATION.

VIE AUTOMATIQUE ou VIE VÉGÉTATIVE
 (CERVEAU BASAL)

(= GRANDS AUTOMATISMES VITAUX)
 (= SYSTÈME NERVEUX NEURO-VÉGÉTATIF)

FONCTIONS ESSENTIELLES

- 1 ● Régulation de la RESPIRATION
- 2 ● Régulation de la CIRCULATION :
POMES RESPIRATOIRE ET CIRCULATOIRE + SANG
- 3 ● Régulation de l'ABSORPTION
- 4 ● Régulation de l'ÉLIMINATION
- 5 ○ Régulation du SOMMEIL : COMA
- 6 ○ Régulation du MÉTABOLISME de l'EAU
- 7 ○ Régulation THERMIQUE : FIÈVRE
- 8 ○ Régulations HORMONALES

HARMONIE de CES RÉGULATIONS

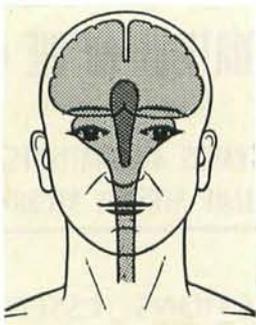
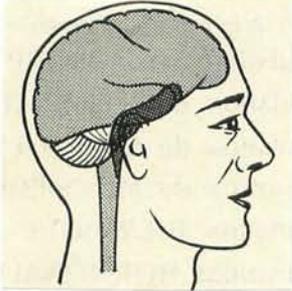
Le Professeur ARNAUD avait déterminé les fonctions automatiques de la vie végétative réglée par le cerveau basal (voir fiche) Il avait également classé ces automatismes par ordre d'importance.

Evidemment, ventiler, donc assurer la pénétration de l'oxygène dans les poumons puis la circulation, sont les deux fonctions prioritaires à protéger sur les lieux mêmes par le Secouriste routier.

Le problème de la Volémie est une question médicale (SMUR).

CERVEAU BASAL

VIE VÉGÉTATIVE.



Les centres de commande de la vie végétative (automatique) sont situés à la base du cerveau, en son milieu. Cette zone du cerveau peut être appelée "cerveau basal".

Au niveau de la base du crâne, le cerveau basal se situe à la partie la plus profonde du cerveau, du bulbe et est en liaison directe des premières vertèbres cervicales au niveau du trou occipital. Le rôle précis du cerveau basal est donc bien différent du cerveau classique.

Le cerveau règle, commande, les grandes fonctions vitales. Il assure en particulier la régulation de la ventilation et la régulation de la circulation. Le troisième paramètre essentiel est la régulation de l'état de vigilance.

Les autres automatismes ne sont pas importantes immédiatement.

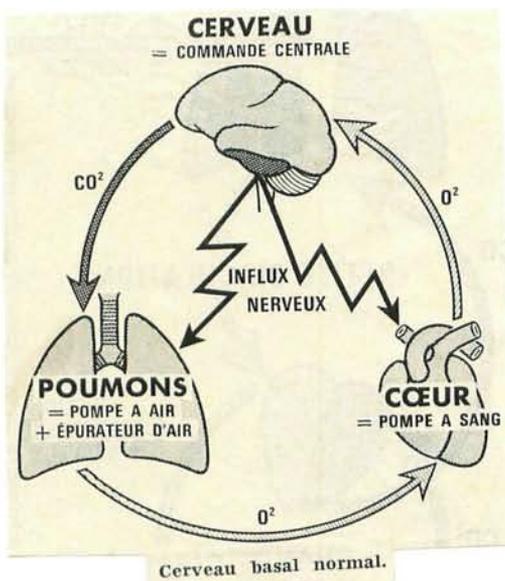
Du cerveau basal part une excitation nerveuse appelée influx nerveux qui anime le coeur et les mouvements ventilatoires.

Les deux fonctions capitales du cerveau basal sont l'animation de la ventilation et de la circulation du sang.

Lorsque le système fonctionne bien, le sang, empli de sang veineux (donc de CO₂) revient des différents membres et des organes du corps au coeur droit puis il part aux poumons pour l'épuration, et un nouvel apport d'oxygène. Le coeur gauche reçoit ce sang réoxygéné et épuré.

L'influx nerveux qui part du cerveau basal va réguler la fonction cardiaque et l'harmoniser avec les autres fonctions vitales de l'organisme.

Les poumons sont également animés afin d'assurer leur fonction d'épurateurs du sang. Ce double circuit, intimement lié, coeur-poumons, fonctionne alors normalement par des influx normaux qui viennent d'un cerveau basal normal.

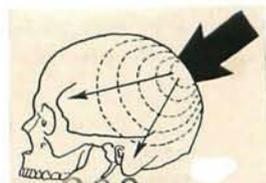
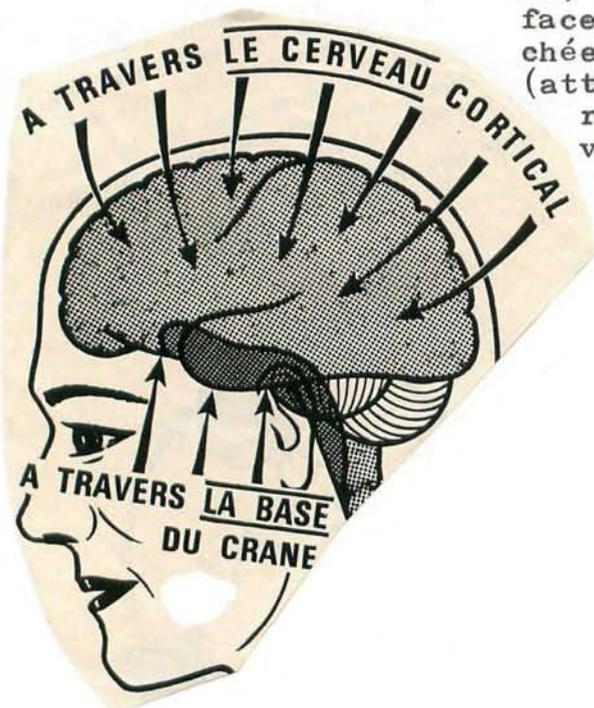
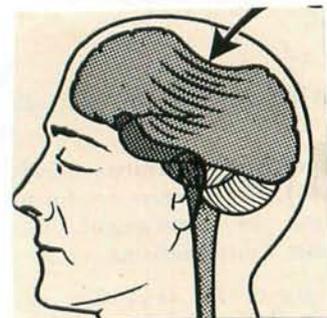
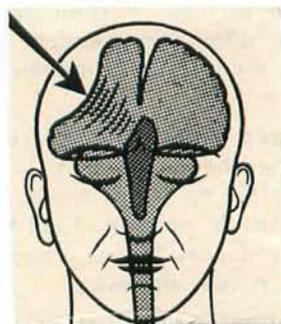
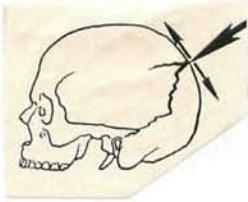
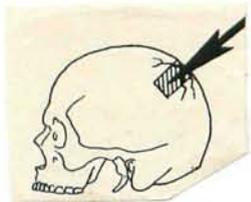


Mais si le cerveau basal vient à être touché directement par un traumatisme, s'il entre en souffrance à cause d'un oedème cérébral par exemple, de la présence de sang dans la zone du cerveau, d'un ébranlement à travers le cerveau lui-même ou à partir de la charnière cranieo-cervicale, les influx vont être perturbés et le système coeur-poumons va en souffrir immédiatement. Les cellules nerveuses sont très fragiles et le cerveau basal en particulier. Si le cerveau basal souffre ses influx nerveux qui en partent ne sont plus normaux mais perturbés.

En définitive, le sang qui arrivera dans le cerveau et notamment au niveau du cerveau basal sera de plus en plus pauvre en O₂ et plus riche en CO₂. S'installe alors un véritable cercle vicieux qui débute d'abord par une diminution modérée d'O₂ dans le sang (hypoxie) puis plus importante (anoxie). Il faut y ajouter l'accumulation du CO₂ qui amène à une véritable asphyxie. Le Coma, la perturbation puis la détresse de la ventilation et du coeur pourra aboutir à la disparition de la vie végétative.

Disparition définitive de la vie végétative =

MORT



Le crâne, et surtout son contenu et notamment le cerveau basal, sont souvent touchés lors des accidents de la route ainsi que la face. L'impact direct peut toucher l'os uniquement ou, léser le cerveau en même temps, c'est une fracture ouverte. La fracture peut aussi, d'un point d'impact s'étendre en zig-zag.

Mais le cerveau basal peut entrer en souffrance par une compression du cerveau, qu'elle soit latérale ou supérieure.

Un fragment d'os crânien brisé et enfoncé, l'accumullement de sang entre le crâne et le cerveau ou un oedème cérébral à cause du traumatisme occasionné sont à l'origine de cette compression qui va agir sur les très fines structures nerveuses, fragiles et va tout détraquer, notamment l'activité dont les influx du cerveau basal.

Très souvent, le cerveau basal sera atteint non à travers l'ensemble du cerveau lui-même mais par un **EBRANLEMENT** grave du cerveau.

Cet ébranlement peut être transmis au niveau du cortex, la couche supérieure, c'est l'ébranlement cortical ou au niveau de la base du crâne toute proche du cerveau basal.

Selon les impacts directs, si la base du cerveau est touchée en premier au niveau de la face, l'ébranlement du cerveau basal peut être considérable.

Quelle que soit la cause de cet ébranlement et la zone touchée au départ on constate très souvent que le cerveau basal zone vitale du cerveau, très fragile, est touchée.

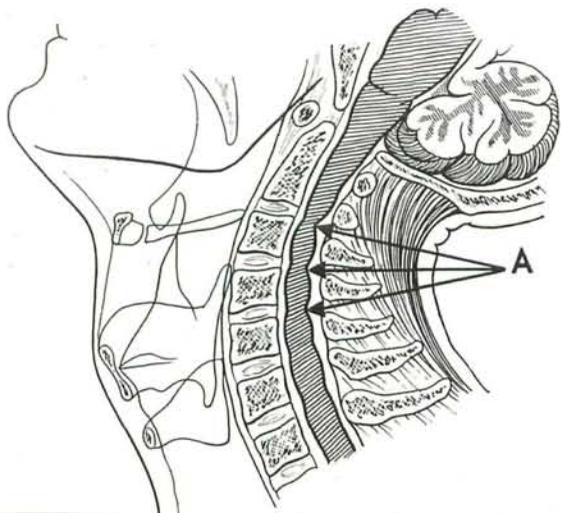
Si, à la suite d'un accident, c'est le crâne ou la face (ou la zone cervicale, voir FT) qui est touchée directement sans autre impact majeur vital (atteinte de l'appareil respiratoire ou de l'appareil circulatoire), c'est le cerveau basal qui va entrer en **SOUFFRANCE**.

Ses influx nerveux seront perturbés et notamment ceux qui font fonctionner les deux autres fonctions vitales : les poumons et le coeur.

La perturbation des fonctions respiratoire et circulatoire vont déclencher un appauvrissement de la teneur en O₂ du sang et ce même sang ne sera plus véhiculé convenablement dans tout l'organisme (c'est à dire sous une pression suffisante - collapsus) et notamment au niveau du cerveau basal lui-même. Outre progressivement tout l'organisme, c'est tout d'abord les fonctions vitales qui seront touchées et petit à petit une véritable détresse, de l'**HYPOXIE** on arrive à l'**ANOXIE** puis à une véritable **ASPHYXIE** (manque profond d'oxygène et excès de gaz carbonique).

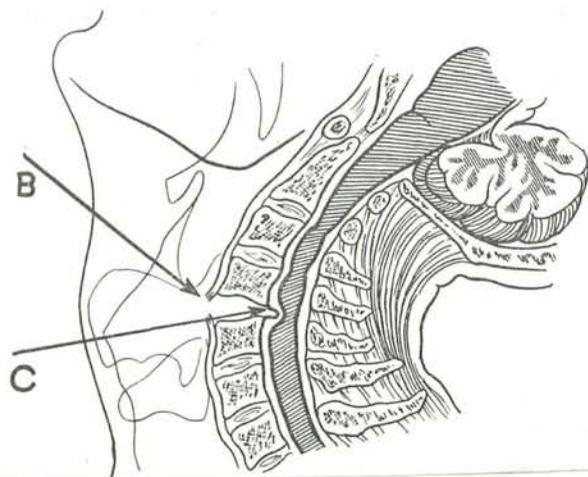
VOILA pourquoi un tel blessé peut avoir des troubles de la ventilation et on comprend que de tels blessés sont la plupart du temps inconscients ce qui va aggraver cette détresse respiratoire par obstruction des voies aériennes et risque d'inondation pulmonaire.

Le Secouriste Routier, lors de l'abordage, doit donc s'attacher à observer attentivement cette zone tête-face-cou, primordiale pour la survie du blessé afin de repérer les traces d'un impact ou de l'imaginer en fonction de l'accident.

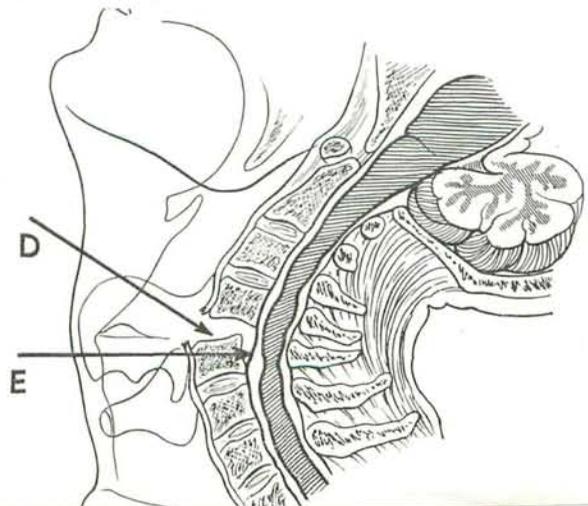


En A, le ligament jaune bombe fortement; il heurte la moelle cervicale et y trouble le fonctionnement de la substance réticulée.

C'est probablement la commotion post-traumatique pure.



bral antérieur (B) et une "mise en charnière" du ligament postérieur (C). La commotion post-traumatique est ici dépassée par des lésions surajoutées et aggravantes.



Souvent, d'emblée, des accidentés de la route sont retrouvés inconscients. Cette perte de "connaissance" profonde donc de "vigilance" est accompagnée de troubles neuro-végétatifs. Il s'agit d'une commotion traumatique appelée par certains "syncope bulbaire".

Ce syndrome est le plus souvent lié au fait de l'accélération ou de la décélération violente qui met le cou en hyperextension.

Cette brusque déflexion cervicale va provoquer, à l'intérieur du canal rachidien des saillies du ligament jaune qui vont heurter la moelle à travers même ses enveloppes. Il en résulte le plus souvent un blocage des influx. La perte de connaissance en résulte. Elle peut aussi résulter de troubles de la circulation cérébrale basilaire.

Un brusque arrêt sur un sujet assis plie le cou en avant puis le déplie en arrière sous le poids de la tête qui balance.

Ce mouvement antéro-postérieur tue net s'il est excessif (c'est le coup du lapin).

S'il ne tue pas, il provoque au moins un état de commotion avec perte de connaissance.

Dans certains traumatismes sévères, cet état commotionnel peut se compliquer de lésions cervico-vertébrales hautes, de dislocations, voire de fractures du rachis.

Ce syndrome commotionnel est caractérisé par une perte de connaissance instantanée et complète qui s'oppose très nettement aux pertes de connaissance secondaires.

→ On observe ici un degré de plus dans l'intensité ou la brutalité de l'hyperextension.

En plus des altérations observées en A, se produisent une rupture du ligament vertébral antérieur (B) et une "mise en charnière" du ligament postérieur (C).

→ L'hyperextension accentuée encore sa sévérité. Deux lésions nouvelles apparaissent : En plus du ligament vertébral antérieur (D) survient une dislocation vertébrale qui altère la moelle de façon sévère et un arrachement (E) du ligament vertébral postérieur.

Cette lésion est parfois mortelle. Elle met le blessé en très grand danger.

Ces 3 types de lésions deviennent plus sérieux encore sur un rachis cervical surchargé de lésions pathologiques (arthrose).

2 8 NOV. 1981

Formation des secouristes du secourisme routier

Mardi 1^{er} décembre, les secouristes actifs, titulaires de la spécialité réanimation, des équipes de l'Association des secouristes de l'agglomération de Roubaix suivront la première séance d'une session de formation de secourisme routier, animée par M. Didier Burggraeve, instructeur de secourisme routier.

Le secourisme routier a été élaboré entièrement par le professeur Marcel Arnaud qui s'est basé sur des observations très précises, sur des connaissances scientifiques et notamment la bio-mécanique et sur les conséquences dramatiques des accidents sur les personnes.

Le combat du professeur Arnaud a été, dès le départ, de bien faire comprendre qu'un ac-

cidenté gravement touché ne doit pas être laissé pour mort.

L'abordage d'un blessé, son relevage et son transport sont des actes délicats qui réclament la perfection.

Le secourisme routier a besoin d'une unité de doctrine. On y parvient petit à petit, puisque tous les auteurs se réclament ou citent le professeur Arnaud.

M. Burggraeve transmettra à ses secouristes l'enseignement qu'il a reçu du professeur Arnaud lui-même. La formation se déroulera en trois temps. Temps préparatoire de décembre à février avec une séance de 2 heures par mois, temps de formation avec une séance hebdomadaire à partir de fin février, temps opérationnel en juin.

LYS-LEZ-LANNOY

2 4 JUIN 1981

Chez les secouristes : l'abordage d'un blessé de la route

Pour leur dernier entraînement mensuel avant les vacances, les secouristes actifs de l'A.S.A.R. (Association des Secouristes de l'Agglomération de Roubaix) étaient sur le terrain dimanche matin.

Après un bref exposé en salle afin de rappeler les consignes de protection des lieux, des véhicules ou des blessés, il fut question des techniques d'abordage à bord d'une voiture et des paramètres de surveillance au niveau de la face des victimes (yeux, peau, bouche, etc).

Chaque secouriste exécuta sur le terrain la mise en hyperextension prudente de la tête sous protection cervicale seul puis avec l'aide d'une seconde personne. 2^e exercice : mise du blessé de la position affalée sur le volant à une position sur le siège, voies respiratoires libres avec assistance ventilatoire par bouche à masque ou avec insufflateur ambu.

Cette séance permit également de voir quelques éléments de débranchage d'une batterie, calage du véhicule, abordage par portière côté victime. C'est M. Burg-

graeve, moniteur de secourisme routier, qui dirigeait ces exercices.

L'équipe d'urgence qui progresse rapidement dans son orga-

nisation et son équipement a rendez-vous mardi soir. En juillet quelques autres rendez-vous facultatifs sont prévus pour ceux qui

ne sont pas en vacances : 5 et 12 juillet, entraînements nautiques et 19 juillet séance de révision rue de Lille à 10 h.



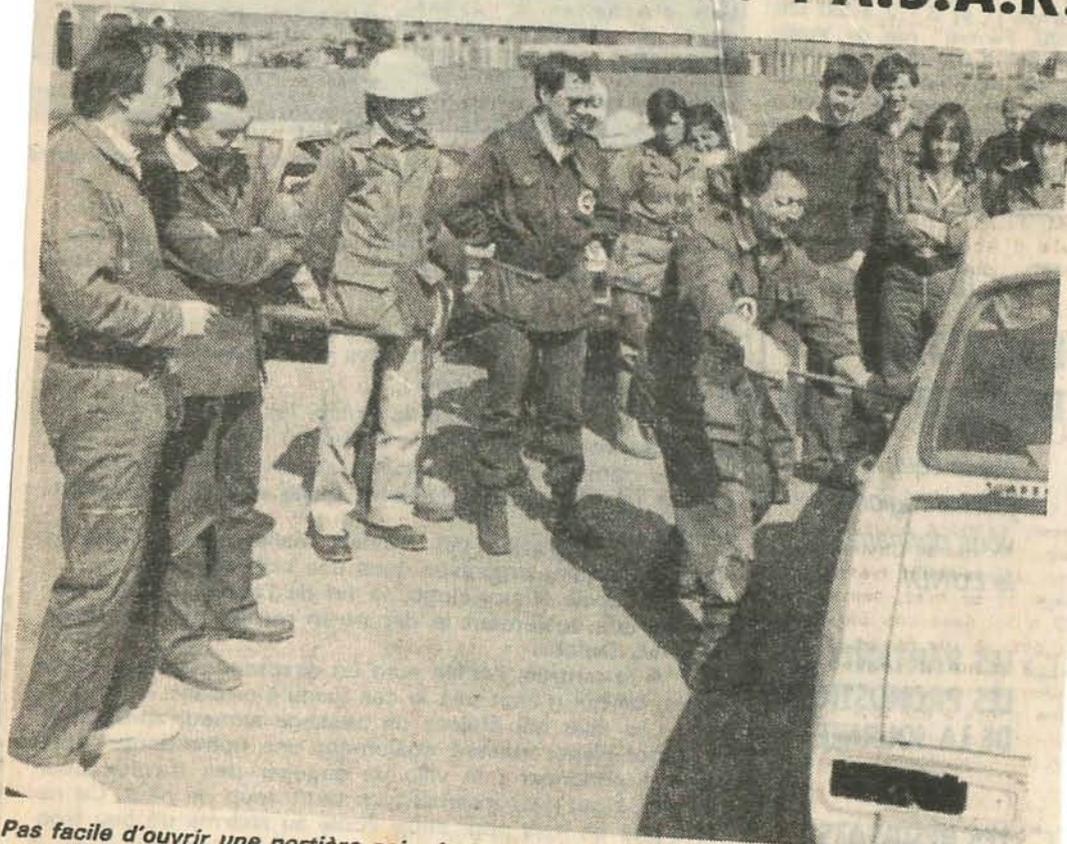
Autour d'une épave, les secouristes en action

(Ph. « La Voix du Nord »)

A Leers

21 JUIN 1983

Séance d'entraînement pour les secouristes de l'A.S.A.R.



Pas facile d'ouvrir une portière coincée ! Même pour un secouriste diplômé...

(Ph. « La Voix du Nord »)

Dimanche matin, sur le parking d'un garage leersoïse, on pouvait voir un homme, essayer d'ouvrir la portière d'une voiture à l'aide d'un pied de biche, sous le regard attentif d'une vingtaine de personnes.

Rassurez-vous : il ne s'agissait pas là de vandalisme, mais tout simplement d'un exercice de l'Association des secouristes de l'agglomération de Roubaix.

Et la voiture que l'on tentait d'ouvrir de cette façon était une épave. Mais une épave résistante, car il a fallu que les secouristes se mettent à plusieurs pour parvenir à leurs fins.

Sous la direction de M. Didier Burggraeve, instructeur en secourisme routier, les membres de l'A.S.A.R. ont ainsi passé en revue toutes les manœuvres à

effectuer en cas d'accident de la route : du positionnement des triangles de signalisation à l'utilisation du matériel d'urgence. Dans une telle circonstance, chaque seconde peut compter : c'est pour cela que les secouristes diplômés de l'A.S.A.R. suivent très régulièrement ces exercices d'entraînement.

LYS-LEZ-LANNOY

Secourisme : 20 OCT. 1982 une formation au fil des simulations d'accidents de la route

Après un exercice de secours en gare de Roubaix en début d'année, une manœuvre de sauvetage-déblaiement en avril à l'Hospice Blanchemaille alors en démolition, les secouristes actifs de l'A.S.A.R. étaient à nouveau sur le terrain dimanche dernier à Lys-lez-Lannoy, pour un exercice de secours routier.

Deux moniteurs avaient été chargés de le préparer. Un accident grave fut simulé entre plusieurs piétons et un véhicule fou qui finira sa course dans un fossé à la limite de Lys et de Leers. C'est grâce à la compréhension et à l'amabilité de M. Dugardin, garagiste, que les secouristes purent disposer d'un véhicule avec la possibilité de le découper pour en désincarcérer les blessés.

Les secouristes furent conduits par M. Didier Burggraeve et les moniteurs, chefs d'équipes, MM. Gresset, Lauwick, Christiaen et M^{me} Tricoit.

La désincarcération d'un des blessés dura plus d'une heure. Il fut durant tout ce temps sous assistance respiratoire pour

finir par être sorti de la carcasse par une dizaine de secouristes qui le placèrent sur un matelas coquille.

Les secouristes de l'agglomération qui disposent d'une équipe spéciale en cas de catastrophe ont passé une convention d'assistance avec deux ambulanciers du secteur qui mettront leur matériel et leurs véhicules à leur disposition en cas de besoin. Il s'agit de MM. Desmet de Watrellos et Covens de Lys. Ce dernier était sur les lieux dimanche, faisant lui aussi partie des équipes actives, et les différentes évacuations ont pu avoir lieu jusqu'à la mise en ambulance.

L'équipe d'urgence aura un exercice particulier dans quelques semaines. MM. Chuffart et Lauwick, les préparateurs et maquilleurs de l'exercice et des blessés apportèrent en fin d'exercice leurs critiques et suggestions aux participants. Quelques stagiaires de la session de Leers avaient consenti à être « cobayes ». Une excellente manière d'être au cœur du sujet et de voir les autres à l'œuvre !

Gigantesque carambolage pour l'exercice des secouristes et des sapeurs-pompiers

BRANLE-BAS de combat dimanche à Wasquehal. Sapeurs-pompiers et secouristes se sont retrouvés dès 9 h sur les lieux d'un gigantesque carambolage. Voitures enchevêtrées, tôles froissées offraient un triste spectacle aux curieux venus sur les lieux. Des véhicules on devait retirer cinq blessés graves, dont un avait les jambes coincées sous une voiture.

Heureusement, tout ceci n'était que le scénario mis en place pour l'exercice de secours routier réalisé par les secouristes de l'agglomération Roubaisienne (ASAR) dirigés par M. Didier Burggraeve en commun avec les sapeurs-pompiers de Wasquehal commandés par le lieutenant Dauchy..

C'est sous une pluie battante qu'eut lieu cet entraînement basé sur la coordination entre les secouristes et les sapeurs-pompiers.

A 9 h 45, les secouristes actifs de l'ASAR étaient au rendez-vous au centre de secours où les attendaient les sapeurs-pompiers volontaires. Après les présentations et l'organisation de la manœuvre, M. Philippe Lauwick était chargé de la coordination des secouristes et de la liaison avec les sapeurs pompiers et le Sergent Alsberghe responsable du détachement des sapeurs-pompiers.



A 10 h, les secouristes arrivaient sur les lieux. Pendant que la sécurité des lieux, des véhicules, le balisage étaient effectués, des équipes assuraient le repérage et les premiers bilans des accidentés. On y trouvait 4 blessés incarcerationés et un blessé les jambes coincées entre deux véhicules.

Les premiers secours étaient alors apportés à chaque blessé avec le matériel propre des secouristes de l'ASAR : assistance ventilatoire, bilan complet de l'état des blessés (avaient été maquillées des blessures comme : traumatismes crâniens, fractures ouvertes de jambes, volet costal, plaie abdominale et traumatisme de

rate, blessures aux clavicules et aux bras, etc...

Un message radio était ensuite passé, l'alarme fut déclenchée au centre de secours. Trois véhicules arrivèrent sur les lieux : une ambulance, un fourgon-pompe et un véhicule de désincarcération. Calage renforcé sur tous les véhicules, découpages, dégagement des victimes eurent lieu en coordination avec les sapeurs-pompiers qui apportaient l'équipement et le matériel approprié et les 4 équipes de secouristes.

L'ensemble de la manœuvre dura une bonne heure.

Les secouristes s'exercèrent ensuite à la manipulation d'extincteurs pour feu de voiture et deux chefs d'équipe purent manipuler une lance à incendie ce qui n'est pas toujours évident.

En résumé une excellente matinée de formation, d'entraînement et de collaboration entre les secouristes bénévoles de l'agglomération de Roubaix et les sapeurs-pompiers volontaires mais très efficaces de Wasquehal comme a tenu à le souligner le président des secouristes, M. Burggraeve en remerciant chaleureusement le Lieutenant Dauchy et ses hommes.

Plusieurs membres de l'équipe d'urgence de l'ASAR seront en stage de secours routier en fin d'année. Toute l'équipe aura ainsi été formée et pourra servir d'encadrement aux autres secouristes actifs. D'autres rendez-vous attendent les secouristes de Roubaix : jeudi 22 réunion du conseil d'association à 19 h, vendredi 30 ouverture à Lys d'une session de secourisme BNS, dimanche 2 octobre entraînements sportif et nautique.



Le 15 octobre les nouveaux secouristes formés à Hem seront reçus officiellement à la salle des fêtes, le 16 les res-

ponsables de l'ASAR seront à Paris à un congrès des moniteurs de secourisme, et le dimanche 23 octobre ce sera à

nouveau l'entraînement mensuel obligatoire du secourisme bénévole... mais avec un sérieux exemplaire.

Secouristes et sapeurs-pompiers ont participé à un exercice de secours routier à Wasquehal



Lors de l'exercice.

20 SEP. 1983

(Ph. « La Voix du Nord »)

C'est un exercice de secours routier qu'ont réalisé, dimanche matin à Wasquehal, les secouristes de l'agglomération roubaisienne (A.S.A.R.) dirigée par M. Didier Burggraeve, en commun avec les sapeurs-pompiers de Wasquehal commandés par le lieutenant Dauchy.

Avant 9 h, derrière la caserne de Wasquehal, se préparait le scénario d'un carambolage de trois véhicules déjà bien endommagés grâce au concours des E^m Cornu. Il fallait maquiller cinq blessés graves puis les positionner dans les véhicules ou autour. 9 h 45, les secouristes actifs de l'A.S.A.R. étaient au rendez-vous au centre de secours où les attendaient les sapeurs-pompiers volontaires. Après les présentations et l'organisation de la manœuvre, M. Philippe Lauwick était chargé de la coordination des secouristes et de la liaison avec les sapeurs-pompiers et le sergent Alsberghé responsable du détachement des sapeurs-pompiers.

A 10 h, les secouristes arrivaient sur les lieux. Pendant que la sécurité des lieux, des véhicules, le balisage étaient effectués, des équipes assuraient le repérage et les premiers bilans des accidentés. On y trouvait quatre blessés incarcérés et un blessé les jambes coincées entre deux véhicules.

Les premiers secours étaient alors apportés à chaque blessé avec le matériel propre des secouristes de l'A.S.A.R. : assistance ventilatoire, bilan complet de l'état des blessés (avaient été maquillées des blessures comme : traumatismes crâniens, fractures ouvertes de jambes, volet costal, plaie abdominale et traumatisme de rate, blessures aux clavicules et aux bras, etc.

Un message radio était ensuite passé, l'alarme fut déclenchée au centre de secours. Trois véhicules arrivaient sur les lieux. Une ambulance, un fourgon-pompe et un véhicule de désincarcération. Caïage renforcé sur tous les véhicules, découpages, dégagement des victimes eurent lieu en coordination avec les sapeurs-pompiers qui apportaient l'équipement et le matériel approprié et les quatre équipes de secouristes.

Les prochains rendez-vous

L'ensemble de la manœuvre dura une bonne heure.

Les secouristes s'exercèrent ensuite à la manipulation d'extincteurs pour feu de voiture et deux chefs d'équipe purent manipuler une lance à incendie.

En résumé ce fut une excellente matinée de formation, d'entraînement et de collaboration entre les secouristes bénévoles de l'agglomération de Roubaix et les sapeurs-pompiers volontaires mais très efficaces de Wasquehal, comme a tenu à le souligner le président des secouristes M. Burggraeve en remerciant chaleureusement le lieutenant Dauchy et ses hommes.

Plusieurs membres de l'équipe d'urgence de l'A.S.A.R. seront en stage de secours routier en fin d'année. Toute l'équipe aura ainsi été formée et pourra servir d'encadrement aux autres secouristes actifs. D'autres rendez-vous attendent les secouristes de Roubaix : jeudi 22, réunion du conseil d'association à 19 h ; vendredi 30, ouverture à Lys d'une session de secourisme B.N.S. ; dimanche 2 octobre, entraînement sportif et nautique.

Le 15 octobre, les nouveaux secouristes formés à Hem seront reçus officiellement à la salle des fêtes. Le 16, les responsables de l'A.S.A.R. seront à Paris à un congrès des moniteurs de secourisme, et le dimanche 23 octobre, ce sera à nouveau l'entraînement mensuel obligatoire.

DANS LES CENTRES



EXERCICE DE SECOURS ROUTIER A WASQUEHAL

C'EST un exercice de secours routier qu'ont réalisé, courant septembre dernier, à Wasquehal, les secouristes de l'agglomération roubaisienne (A.S.A.R.) dirigée par M. Didier Burggraeve, en commun avec les sapeurs-pompiers de Wasquehal commandés par le lieutenant Dauchy.

Avant 9 heures, derrière la caserne de Wasquehal, se préparait le scénario d'un carambolage de trois véhicules déjà bien endommagés grâce au concours des établissements Cornu. Il fallait maquiller cinq blessés graves puis les positionner dans les véhicules ou autour. 9 h 45, les secouristes actifs de l'A.S.A.R. étaient au rendez-vous au centre de secours où les attendaient les sapeurs-pompiers vo-

lontaires. Après les présentations et l'organisation de la manœuvre, M. Philippe Lauwick était chargé de la coordination des secouristes et de la liaison avec les sapeurs-pompiers et le sergent Alsberghe responsable du détachement des sapeurs-pompiers.

A 10 heures, les secouristes arrivaient sur les lieux. Pendant que la sécurité des lieux, des véhicules, le balisage des lieux étaient effectués, des équipes assuraient le repérage et les premiers bilans des accidentés. On y trouvait quatre blessés incarcérés et un blessé les jambes coincées entre deux véhicules.

Les premiers secours étaient alors apportés à chaque blessé avec le matériel propre des secouristes de

l'A.S.A.R. : assistance ventilatoire, bilan complet de l'état des blessés (avaient été maquillées des blessures comme : traumatisme crânien, fractures ouvertes de jambes, volet costal, plaie abdominale et traumatisme de rate, blessures aux clavicules et aux bras, etc.).

Un message radio était ensuite passé, l'alarme fut déclenchée au centre de secours. Trois véhicules arrivaient sur les lieux. Une ambulance, un fourgon-pompe et un véhicule de désincarcération. Calage renforcé sur tous les véhicules, découpages, dégagement des victimes eurent lieu en coordination avec les sapeurs-pompiers qui apportaient l'équipement et le matériel approprié et les quatre équipes de secouristes.





L'ensemble de la manœuvre dura une bonne heure.

Les secouristes s'exercèrent ensuite à la manipulation d'extincteurs pour feu de voiture et deux chefs d'équipe purent manipuler une lance à incendie.

En résumé, ce fut une excellente matinée de formation, d'entraînement et de collaboration entre les secouristes bénévoles de l'agglomération de Roubaix et les sapeurs-pompiers volontaires mais très efficaces de Wasquehal, comme a tenu à le souligner le président des secouristes M. Burggraeve en remerciant chaleureusement le lieutenant Dauchy et ses hommes.

Plusieurs membres de l'équipe d'urgence de l'A.S.A.R. seront en stage de secours routier en fin d'année. Toute l'équipe aura ainsi été formée et pourra servir d'encadrement aux autres secouristes actifs.



DIDIER BURGGRAEVE

Lauréat de la
Fondation de la
Vocation

1^{er} Décembre 1970

" Quand la vie d'un
homme est en danger,
tout doit être fait pour
tenter de la sauver "

Didier Burggraeve

Le 5 Mai 1971.

**Monsieur le Professeur ARNAUD,
57, rue Dragon
13 - MARSEILLE**

Cher Professeur,

Je tiens à vous féliciter, si vous le permettez, pour votre courageuse et très exacte prise de position ce lundi à PARIS au cours de la conférence sur le Secours aux blessés de la route.

Je vous remercie de m'avoir manifesté votre approbation pour ce que j'ai avancé et proposé. Mon intervention n'a pas été brillante mais je suis Jeune et il me sera certainement possible de m'améliorer progressivement et d'être capable par la suite de faire beaucoup. *hiep*

Je vous ferai adresser régulièrement le journal des équipes de Protection Civile du Nord, équipes de Jeunes Secouristes qui sont, comme je vous l'ai noté sur l'exemplaire que je vous ai transmis, avec vous.

Je reste en contact avec vous et je suis de très près vos travaux et interventions.

Veillez croire, Cher Professeur, en mes sentiments respectueux.

LEFÈVRE - MOUVAUX

Le Professeur ARNAUD et les Sapeurs-Pompiers

L'action de Marcel ARNAUD a été liée à celle des sapeurs-pompiers et de son corps médical. Dès le 31 janvier 1960 (tome II), le Médecin-Chef Pierre DUFRAISSE prend contact avec le Professeur ARNAUD et lui remet une étude sur « la place des médecins de sapeurs-pompiers dans une organisation de secours et de ramassage des blessés de la circulation » (datée du 20.10.1959).

De nombreux autres médecins, également en charge de responsabilités chez les sapeurs-pompiers, prirent une part très active à l'action de Marcel ARNAUD, au développement de la médicalisation des secours, à la diffusion du Secourisme routier.

Il était normal que les documents rédigés à sa mémoire soient adressés à leur Fédération Nationale. J'avais eu l'occasion de rencontrer plusieurs fois le Colonel COLLINET, alors Président, lors des assemblées générales de l'UNPC à Paris. Puis, j'avais fait la connaissance, progressivement, des proches, des disciples, c'est à dire du Professeur SERRE, du Docteur DUFRAISSE, du Docteur PRIM, du Docteur JOLIS, du Docteur HERAUT, pour les plus connus et les plus actifs. Et dans le Nord du Docteur POULAIN.

J'adressais donc le tome I au Président de la Fédération Nationale, par une lettre du 26.7.1998, puis le tome II par un envoi du 8.3.1999.

Le Commandant MENARD me répondait le 23 juin, m'apportait des précisions sur les XIèmes assises nationales sur les accidents et le trafic routiers (qui avaient eu lieu à la Faculté de médecine de Paris les 3 et 4 octobre 1969).

Surtout, le Commandant MENARD me faisait parvenir de précieux documents sur le travail permanent de la Commission médicale de la Fédération Nationale dont faisaient partie, outre le Professeur Marcel ARNAUD (comme Conseiller technique, à partir du 30 mai 1969 jusqu'à sa mort), le Docteur DUFRAISSE, le Médecin-Général GENAUD, puis Louis SERRE et d'autres de ses collègues.

A la mort de Marcel ARNAUD, le Médecin-Lieutenant-Colonel DUFRAISSE écrivit à sa mémoire un texte émouvant plein de reconnaissance et d'émotion, publié dans « Le Sapeur-Pompier », n° 686, en 1977. C'est le témoignage manquant de ceux déjà publiés dans les tomes I et II.

Cette même revue fit paraître, en juin 1995, un intéressant article historique (apparemment la seconde partie), sur le Secourisme, qui met en exergue l'œuvre de Marcel ARNAUD, sans oublier le rôle important du Médecin-Général GENAUD. Un autre article (septembre 1998) parla plus précisément de son rôle de pionnier du secours routier en France. En effet, la « méthode Arnaud », par roulage de la victime du sol au brancard (afin d'éviter de la relever), fut progressivement abandonnée. Mais la fameuse « traction axiale », tête-pieds, s'est imposée longtemps. Seule la traction « occipito-mentonnière » a pu poser problème du fait de prises trop fortes par des Secouristes vigoureux.

Le compte-rendu du Congrès des médecins de sapeurs-pompiers du sud-est, de juillet 1961, est une pièce historique. Tous les acteurs sont autour du Professeur ARNAUD. Ce dernier va « expérimenter » ce que l'on appelle aujourd'hui la « télé-médecine », c'était en 1961 !

Mais ailleurs, d'autres médecins désireux de médicaliser les secours se sont appuyés sur les sapeurs-pompiers. Il est indispensable de citer le Professeur Alain LARCAN, de Nancy, qui, dans un article paru dans la revue du CISR (n° 9, mars 1976), exposait son point de vue et son expérience.

C.A.P.S.U.

Conseil d'Action pour la Prévention des Accidents et les Secours d'Urgence

Objectif principal: Création en France d'un Ministère de la Protection Civile
Président d'honneur: Paul REYNAËRT (†) "Pionnier de la Protection Civile"

Le 26 juillet 1998

Monsieur le Président de la
FEDERATION NATIONALE des
SAPEURS-POMPIERS FRANCAIS,
27 rue de Dunkerque,
75010 PARIS

Monsieur le Président,

J'ai l'honneur de vous faire parvenir un exemplaire du premier volume d'une série consacrée à l'oeuvre et à la mémoire du Professeur Marcel ARNAUD, créateur de la traumatologie routière et inventeur du Secourisme routier.

Evidemment Marcel ARNAUD n'est pas un inconnu pour les Sapeurs-Pompiers car des liens très forts et permanents les ont unis, notamment les médecins-Sapeurs-Pompiers dont certains sont cités dans ce premier tome.

Je sais que la revue "Le Sapeur-Pompier" a fait écho de l'oeuvre du Professeur ARNAUD avec le Médecin-Général GENAUD et plusieurs de leurs disciples. j'ai eu l'occasion d'obtenir une photocopie d'un article sur un historique du Secourisme.

Le tome II sera dédié au Médecin-Colonel Pierre DUFRAISSE fidèle de Marcel ARNAUD que j'avais pu, enfin, rencontrer à Marseille, le 18 août 1987, lors de l'hommage rendu à Marcel ARNAUD dont il sera rendu compte dans le tome III.

En vous remerciant de ne pas oublier Marcel ARNAUD, notre Maître à tous (pour reprendre la formule du Médecin-Colonel Charles PRIM - BOULOURIS, 1975) que je trouve tout à fait appropriée, je vous prie de croire, Monsieur le Président, en l'expression de mes sentiments les plus distingués.

Didier BURGGRAEVE
Président



C.A.P.S.U.

Conseil d'Action pour la Prévention des Accidents et les Secours d'Urgence

Objectif principal: Création en France d'un Ministère de la Protection Civile
Président d'honneur: Paul REYNAËRT (†) "Pionnier de la Protection Civile"

Le 8 mars 1999

Monsieur le Président de la
FEDERATION NATIONALE des
SAPEURS-POMPIERS FRANCAIS,
27 rue de Dunkerque,
75010 PARIS

Monsieur le Président,

J'espère que vous avez bien reçu, par mon envoi en date
du 26.7.1998, le tome I d'un ouvrage consacré à l'oeuvre
du Professeur Marcel ARNAUD et ses disciples.

J'ai l'honneur de vous remettre ci-inclus le tome II
intitulé "Marcel ARNAUD - La Providence des blessés de
la route" et dédié au Médecin-Colonel Pierre DUFRAISSE.

Je vous remercie d'en prendre connaissance et de le
transmettre au Président de la Commission Médicale,
et de me faire connaître toute observation de votre
part.

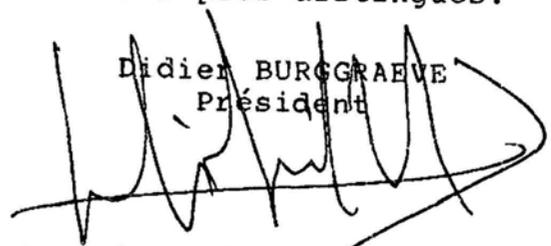
La revue "Le Sapeur-Pompier" a dû consacrer plusieurs
articles au Secourisme et citer les pionniers, nos
Maîtres, notamment le Professeur ARNAUD, le Médecin-
Général GENAUD, et de nombreux médecins de Sapeurs-
Pompiers d'ailleurs cités dans ce tome II.

Je vous serais très reconnaissant s'il vous était possible,
n'étant pas destinataire de la revue, de me faire adresser
les copies des articles parus à ce sujet.

Evidemment je ne manquerai pas de vous rendre destinataire
du tome III, l'an prochain, qui abordera le rôle du
Secours Routier Français.

Je vous prie de croire, Monsieur le Président, en
l'expression de mes sentiments les plus distingués.

Didier BURGGRAEVE
Président





24 JUIN 1999

Le Secrétaire Général

à

IDP/CL n°99/480

Monsieur Didier BURGGRAEVE
Président du CAPSU
59390 LYS-lez-LANNOY

Paris, le 23 juin 1999

Monsieur le Président,

Par lettre en date du 8 mars 1999, vous avez souhaité être destinataire des articles parus dans *le Sapeur-Pompier* concernant le Professeur Arnaud.

Veillez trouver, ci-joint, les résultats résumés de cette recherche.

Je vous précise par ailleurs que le tome II, qui était joint au courrier du 8 mars, sera répertorié dans la rubrique Livres et Revues de juillet 1999. Quant aux deux pages jointes, elles comportent les compléments d'informations qui vous faisaient défaut.

Vous en souhaitant bonne réception, je vous prie d'agréer, Monsieur, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Commandant Jean-Marie Ménard

P.J. : Documents concernant le Professeur Arnaud.

C.A.P.S.U.

Conseil d'Action pour la Prévention des Accidents et les Secours d'Urgence

Objectif principal: Création en France d'un Ministère de la Protection Civile
Président d'honneur: Paul REYNAËRT (†) "Pionnier de la Protection Civile"

Le 26 juin 1999

Monsieur le Commandant Jean-Marie MENARD,
Secrétaire Général de la
Fédération Française des
Sapeurs-Pompiers de France,
27 rue de Dunkerque,
75010 PARIS

Mon Commandant,

Je vous remercie infiniment des précieux documents que vous avez bien voulu me faire parvenir, relatifs au Professeur Marcel ARNAUD, notre Maître, et qui concerne également les Docteurs DUFRAISSE, PRIM, SERRE, le Médecin-Général Paul GENAUD, pour ne citer qu'eux.

J'ai eu l'honneur de connaître et de rencontrer ces diverses personnalités à qui l'on doit beaucoup pour le développement du Secourisme en France, du Secours routier et la médicalisation des interventions.

Je dois me rendre fin juillet dans le petit village de Saint-Laurent-le-Minier, où j'allais le rencontrer ces dernières années, afin de rendre hommage au Professeur Louis SERRE, disparu en novembre dernier, qui vient d'être nommé "Membre d'Honneur du CAPSU".

Evidemment les copies (avec mention d'origine) que vous m'avez adressées, des textes parus dans "Le Sapeur-Pompier" seront utilisées pour les prochains tomes à la mémoire du Professeur Marcel ARNAUD - et de ses disciples.

J'ai lu avec émotion le texte écrit par le Docteur DUFRAISSE à la mort de Marcel ARNAUD. Je regrette de ne pas en avoir eu connaissance avant de le revoir à Marseille le 18 août 1987 où j'avais organisé une cérémonie pour la 10ème anniversaire de la disparition du Professeur ARNAUD.

.../...

Cette cérémonie sera relatée dans le tome III que je programme pour le début 2000 et vous en serez, bien évidemment, destinataire.

Je profite de ce courrier pour aborder avec vous deux points qui vous tiennent à coeur à la Fédération.

J'ai correspondu avec le Président JANVIER car, le CAPSU, propose depuis de nombreuses années (1970) la création en France d'un Ministère de la Protection Civile.

Je lui avais indiqué que, dans ce cadre, nous prévoyions une "Direction Nationale des Sapeurs-Pompiers" à la hauteur des enjeux de cette profession et du rôle éminent des Sapeurs-Pompiers dans la prévention des risques et l'organisation des secours.

Le CAPSU va relancer ce projet auprès du Président de la République et du Premier ministre et il serait important et utile que votre Fédération puisse émettre un avis et le faire connaître.

Egalement, la Fédération Nationale des Sapeurs-Pompiers de France dispose, au sein de l'Observatoire National du Secourisme, créé en 1997 en remplacement de l'ancienne Commission Nationale, et qui a été mise en place le 23 mars, d'un représentant, M. le Docteur Didier GATEAU.

Le CAPSU mène campagne pour former les usagers de la route, au moment où ils se préparent à passer un permis de conduire, aux "5 gestes qui sauvent", afin de les responsabiliser et surtout leur permettre de porter secours face aux 2 détresses vitales, l'asphyxie et l'hémorragie comme aimait à le rappeler souvent M. le Médecin-Général GENAUD.

Cette proposition des "5 gestes" afin d'aller à l'essentiel, de pouvoir s'adresser au grand public et d'être en mesure d'assurer la formation à près de 800 000 personnes par an avait reçu l'appui du Professeur ARNAUD (dès 1972) et son témoignage sera révélé dans le tome III (ainsi que dans le dossier "32 ans de campagne" qui sortira en octobre prochain).

Nous souhaiterions aussi, au CAPSU, que la Fédération prenne position à ce sujet car, pour parachever l'oeuvre de nos Maîtres, le Professeur ARNAUD et tous ses disciples : DUFRAISSE, HERAUT, PRIM, SERRE... etc, il manque hélas toujours le premier maillon de la chaîne des secours, objet justement des "5 gestes qui sauvent".

Pour informer le Docteur GATEAU, vous trouverez sous ce pli un exemplaire de la 1ère proposition de loi qui a été déposée en 1997 par M. Patrick DELNATTE, Député (RPR) du Nord, cosignée à ce jour par 81 députés.

Une 2ème proposition de loi a été déposée tout récemment par les 6 députés-verts (et j'ai tenu à ce que Marcel ARNAUD et son élève Paul BOURRET qui a créé le premier SMUR à Salon de Provence en 1957 soient cités) afin de rendre obligatoire la formation aux "5 gestes" par un stage pratique de 5 heures.

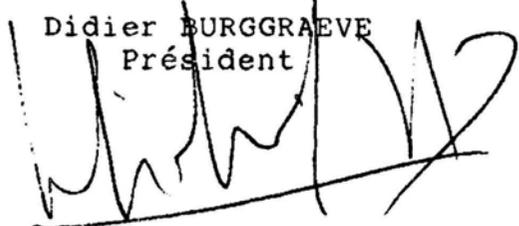
.../...

Je suis à la disposition du Docteur GATEAU pour en discuter avec lui (je serai à Paris les 9 et 10 septembre et nous pourrions convenir d'une rencontre s'il le souhaite).

En conclusion, nous devons marcher ensemble sur les traces de nos anciens qui ont fait l'essentiel du travail, car ils étaient des pionniers, afin de parachever cette oeuvre et ainsi sauver encore de nombreuses vies humaines.

Je vous prie de croire, Mon Commandant, en l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Didier BURGGRAEVE
Président



NB : C'est le Docteur Michel HERAUT qui a inauguré, à Roubaix, en 1987, la 3ème rue de France portant le Nom de "Professeur Marcel ARNAUD - Précurseur des SAMU" - dont il sera rendu compte dans le tome III [après Louis SERRE en 1985 à Lys lez Lannoy et le Président André SOUBIRAN en 1986 à Hem].

Professeur Marcel ARNAUD

Le Docteur Marcel Arnaud est décédé le 18 août 1977.

Mon bon Maître, qui m'avait honoré de son amitié, est mort entre mes bras, et entre ceux des Sapeurs-Pompiers auxquels il avait tant donné de lui-même.

Chirurgien-Chef des Hôpitaux, le Docteur Arnaud était l'un des premiers neuro-chirurgiens français, fondateur de l'École de Neuro-chirurgie de Marseille, et c'était un très grand Patron.

Les titres militaires de cet ancien médecin de Bataillon de 14-18, chirurgien du Corps Expéditionnaire Français en Indochine, égalaient ses services civils.

Cependant, aucune proposition dans l'Ordre National de la Légion d'Honneur, ni même dans celui du Mérite, ne fut déposée à son intention.

Membre de l'Académie de Chirurgie, Membre correspondant de l'Académie de Médecine, le Docteur Arnaud était un chirurgien et un médecin de Grande Classe.

Imprégné de culture classique, pétri d'humanisme, possédant un profond sens clinique, pénétré de la valeur de son métier, c'était le Médecin que ne connaîtront plus les générations à venir de techniciens de la Santé.

Il avait été l'un des premiers à s'inquiéter des blessés de la route, et il s'était efforcé de mettre à la disposition de ces victimes, avant l'étape hospitalière de soins spécialisés, des manœuvres secourantes assurant leur survie et facilitant la mise en œuvre ultérieure de ces soins.

Pour cela, il s'était intéressé au Secourisme dont il avait été le novateur et qu'il avait su rendre réellement efficace.

L'étendue de ses connaissances, son sens pédagogique, la clarté de ses exposés avaient été à l'origine du succès de cet enseignement.

Membre de la Commission Nationale du Secourisme, de la Commission Médicale Consultative de la Sécurité Civile, de la Commission Médicale de la Fédération Nationale des Sapeurs-Pompiers, Professeur dans les Centres d'Etudes et d'Instruction de la Sécurité Civile, il était le Maître incontesté des premiers secours.

La vivacité de son esprit, son souci de perfection du verbe et du geste, sa forte personnalité avaient groupé autour de lui une équipe dont il était l'animateur, équipe décapitée par sa disparition survenue si peu de temps après celle du Médecin-Général Génaud.

Notre Maître s'en est allé. Seuls nous restent son souvenir et son exemple auxquels, en respectant et poursuivant son enseignement, nous nous efforcerons de demeurer fidèles.

Médecin Lt-Colonel DUFRAISSE



par
Bernard LAYGUES,
de la Direction
de la communication

Bravo au citoyen anonyme titulaire de la modeste AFPS (Attestation de formation aux premiers secours) ou de l'ancien BNS (Brevet national de secourisme) !...

Il ne peut, c'est vrai, compter que sur son maigre viatique de connaissances (ou ce qu'il en reste), son sang-froid (jamais assuré), son autorité (contestable, et éventuellement contestée), son souffle (qui risque d'être court), ses mains (peut-être tremblantes)... Mais c'est quand même ce citoyen-là qui se révélera comme premier et indispensable

Grandeurs et misères du secourisme en France (II)



Des gestes cent fois répétés avec une rigueur extrême. Ce sont les exigences du secours routier qui ont dynamisé le secourisme opérationnel en France.

En France comme ailleurs, le secourisme opérationnel n'est, bien sûr, pas né d'avant-hier. Quasiment tous les numéros du *Moniteur des sapeurs-pompiers*, un ancêtre du journal que vous tenez entre les mains, vantaient déjà, dans les années 1890, voilà plus de cent ans, le *Manuel des premiers secours* du docteur Lepage, médecin du bataillon des sapeurs-pompiers

d'Orléans. C'est dire... Quant à nos PLS. "relevages" ou compressions manuelles d'aujourd'hui, ils ne sont, à l'évidence, que l'aboutissement d'une lente montée en puissance de besoins, de réponses, de recherches, de découvertes (parfois liées à la médecine de pointe), d'hésitations aussi, voire de retours en arrière.

Rien là que de très normal, quand on mesure combien la connaissance progresse souvent en zigzag. Mais, disons-le tout net, il y a comme un malaise dans notre plat du jour... Le secourisme ne serait

Mission possible : « Désamorcer la mort, relancer la vie... »

plus en 1995, dans sa nature même, ce qu'il était devenu en 1980. Ses prétentions seraient en passe d'être révisées à la baisse. Nombre de témoignages, en tout cas, inclinent à se poser des questions. Et quand on parle de cette crainte au lieutenant professionnel Jean-Louis Cartayrade, du CSP de Millau, président de l'Union départementale de l'Aveyron, membre du conseil d'administration de notre Fédération, il abandonne un instant le chaleureux sourire qu'on lui connaît pour développer, sur un ton plutôt grave, une sévère analyse :

« Je crois, confie-t-il, que les premiers secours aux blessés et malades aigus abordent une période glaciaire. Car l'heureux développement des structures de l'urgence médicale induit malheureusement un effet pervers : dans l'attente d'un SMUR, un certain nombre d'acteurs du prompt-

secours préfèrent aujourd'hui faire le minimum plutôt que risquer en première intention un geste technique pourtant considéré comme salvateur, dont ils craignent qu'il leur soit reproché par un stagiaire interné d'une unité hospitalière mobile arrivé "sur les lieux" parfois une demi-heure après eux... Mais il faut dire aussi que l'on n'a pas cessé, depuis pas mal d'années, de réduire les possibilités techniques que nous avons acquises dans le domaine de l'extrême urgence. Souvenez-vous : on nous a supprimé la dépression sur l'ancien insufflateur semi-automatique en laissant entendre qu'ici ou là nous avions aggravé l'état de noyés atteints d'un œdème pulmonaire ; ce qui, c'est vrai, a bien dû arriver une fois ou l'autre... Mais il arrive aussi qu'un chirurgien oublie un instrument

intervenant face à une soudaine détresse frappant un accidenté fortuitement rencontré.

Que l'on en vienne maintenant à considérer le prompt-secours, véritable tête de pont de notre fabuleuse médecine d'urgence : alors il faut bien compter sur des secouristes d'une autre trempe, groupés et opérationnels en équipe, formés et entraînés au top-niveau, dûment recyclés et contrôlés. Flash-back, donc, sur la génération "secours routier"...

dans le ventre de son patient... Après nous avoir démontré par A plus B que nous devons poser des sondes nasales aux victimes en détresse pour leur administrer l'oxygène, et nous y voir entraînés durant des années, voilà que soudain on a radicalement éliminé ce geste du secourisme spécialisé : des victimes, nous a-t-on dit, avaient saigné dans leur gorge du fait d'une mauvaise introduction de la sonde... Mais les médecins instructeurs savaient bien auparavant qu'une sonde, si elle est mal introduite, peut embrocher la muqueuse ; il fallait donc, peut-être, dans un premier temps, n'autoriser cette pratique qu'aux moniteurs ou aux secouristes confirmés... Je suis de la génération formée au secours routier par des maîtres comme Arnaud et Serre, et je ne vois pas se confirmer la dynamique qu'ils nous avaient insufflée...»

Marcel Arnaud (professeur de neurochirurgie, conseiller de la Fédération de 1964 à 1974), Louis

Serre (professeur d'anesthésiologie, ancien médecin-chef des sapeurs-pompiers de l'Hérault, ancien patron du Samu du même département)... Des noms qui fleurissent bon les années 60. Autant dire la jeunesse de toute une génération de sapeurs-pompiers qui aujourd'hui glisse doucement vers la retraite... Il y en eut d'autres, encore présents à notre mémoire vive, comme celui de Paul Génaud, médecin général, lui aussi conseiller de la "Fédé", auteur d'une succession de manuels publiés aux Editions France-Sélection, lesquels, jusque dans les années 80, passeront, dans tous les centres de secours de France, comme la bible du secourisme. Sans compter ici (mais ils entreront dans cette enquête à leur heure) les médecins fédéraux, comme les colonels Dufraisse ou Prim.

Une hécatombe

Fin des années 50 : le secourisme, qui, il faut le reconnaître, ne passionne pas à ce moment-là les

Au centre d'instruction de Valabre (début des années 80), le professeur Louis Serre manie la cisaille. (Photo France-Sélection).



Le médecin général Paul Génaud. Il fut de toutes les innovations en matière de secours aux asphyxiés, et le principal auteur des manuels de France-Sélection durant vingt ans. (Photo France-Sélection).

services d'incendie, est quasiment resté ce qu'il était au temps de la charpie et des atelles en branches d'arbre. Revivifié un temps par la guerre, il s'est, depuis la Libération, réfugié dans les bons sentiments d'associations fort respectables, parfois admirables, et barbote dans des préoccupations de boy-scouts. Toute révérence gardée, d'ailleurs, pour le scoutisme ! Autrement dit : enthousiasme et... bouts de ficelle. Faut-il s'en indigner et faire un procès aux aînés ? Sûrement pas ! Sans des "mordus" et un idéal, il y a fort à parier que le savoir-faire se serait fait attendre longtemps encore.

Car il faut se souvenir — ou découvrir — qu'en ce temps-là, avant leur arrivée au service spécialisé d'un hôpital, dont le personnel et les moyens ne franchissaient jamais le seuil, la prise en charge des urgences, sur le "terrain", se résumait à une évacuation plus ou moins rapide, mais à la diable. Entre les cars de Police-secours de l'agglomération parisienne et les taxis-ambulances-corbillards de la province profonde, tous les Français étaient à égalité : leur lot en cas de malheur, c'était souffrir — et "tenir" —, sans premiers soins cohérents, jusqu'à un lit d'accueil. Evidemment, "tenait" qui pouvait...

Exception quand même au cœur de cette incurie : l'assistance des sapeurs-pompiers aux asphyxiés reconnus d'emblée comme tels (noyés, électrisés, intoxiqués à l'oxyde de carbone...). Avec leurs appareils de ventilation artificielle Cot et Panis, qui faisaient encore florès — les mêmes dont dix ans plus tard on dira qu'ils "tuaient" les

malheureux déposés dessus. Avec, déjà, l'administration d'oxygène pur, qui venait tout juste de remplacer le carbogène. A défaut, avec les fameuses méthodes manuelles de Nielsen et de Sylvester, pas toujours bien maîtrisées, qui avaient balayé en pratique courante la Schäffer. Laquelle allait encore survivre en s'affichant jusqu'en 1979 sur les transformateurs d'EDF. (Voir dans notre prochain numéro l'historique des méthodes de réanimation.)

Le grand public, qui sait combien la médecine, et plus encore la chirurgie, a progressé lors des cinquante dernières années, n'a pas idée de la formidable évolution — révolution... —, qui, en France, depuis 1960, sur fond de retard scandaleux, a marqué les secours d'urgence. Il y fallait un facteur déclenchant : ce fut l'inflation soudaine de la circulation routière sur un réseau qui n'avait rien vu venir. Dans un contexte de boom industriel et d'avènement d'une société que les acteurs de Mai 68 appelleront "de consommation", la voiture, merveilleux instrument de liberté et d'épanouissement (des mots à la mode), installe le sang à la une et le drame au cœur de la vie des Français. A l'issue de chaque week-end, dès le soleil revenu, radios et journaux comptent à tous les vents, avec des nombres à trois chiffres, les disparus ; avec quatre chiffres, les éclopés, dont beaucoup à vie.

Coup de gueule...

1959 : il y a cette année-là quelque 11.000 tués et 250.000 blessés sur les routes de France. Des chiffres déjà insupportables,

mais qui grimperont sans répit jusqu'en 1972, où seront très officiellement dénombrés 16.617 morts et 388.067 blessés. Face à l'hécatombe routière, l'Etat n'a pas de politique globale. Quant aux structures de santé et au corps médical, ils regardent ailleurs. Pendant ce temps, des associations privées de secourisme, fondées sur le pur bénévolat — au premier rang desquelles la Croix-Rouge française —, trouvent là un terrain d'investissement. Leurs dérisoires mais déjà utiles tentes-postes de secours qui fleurissent aux points noirs des nationales les samedis et dimanches dès que reviennent les beaux jours, c'est pour les "petits secouristes" le temps de la volonté d'agir et d'être utiles. Pour d'autres — comment ne pas penser à certaines "bonnes dames" bon chic bon genre ? — c'est plutôt une "pub" à peu de frais. Plutôt le faire-savoir que le savoir-faire.

Car eussiez-vous glissé un regard dans ces "postes de secours", que vous y auriez vu un lit de camp parfaitement bordé, une table sans doute recouverte d'un drap impeccable,

C'est que les responsables en cause n'avaient pas encore saisi la différence entre les dangers générés par une foire-exposition, ou même une course cycliste, et ceux — tout à fait spécifiques — que la route faisait courir aux occupants des bolides qu'étaient devenues les voitures.

Est-ce à dire que les excellents principes et la réflexion remarquables chez ces secouristes n'allaient pas produire de meilleurs fruits ? Bien sûr que non. D'ailleurs, se libérant de leurs "bonnes dames", ils devaient finir par entrer de plain-pied, dynamisés par de jeunes, brillants et toniques médecins, dans un intelligent secourisme opérationnel. Nous y reviendrons.

Toujours est-il que, dès 1961, pour le professeur Marcel Arnaud, la coupe est pleine. Aussi est-ce un véritable coup de gueule qu'il va pousser en direction tant des tenants du secourisme que des autorités publiques, qui ronronnent. Il faut dire qu'un autre grand chirurgien est venu à la rescousse : le professeur André Sicard, membre de l'Académie de médecine. Tous



En 1972, à l'Ecole nationale de protection civile d'alors, déjà à Nainville-les-Roches (Essonne), les pionniers du secourisme routier. De gauche à droite (debout) : professeur Serre, médecin colonel Prim, professeur Arnaud, professeur Jolis, médecin colonel Dufraisse (assis, le directeur de Nainville, le sous-préfet Pierre Arnaud). (Photo France-Sélection).

ment : c'est que les victimes de la route et d'accidents à grande vitesse sont frappées en plusieurs points du corps, et c'est pourquoi nous les appelons "des polytraumatisés". C'est aussi pourquoi les blessés de la route ne ressemblent pas aux autres types de blessés (blessés sur chantier, blessés des mines, blessés des champs,

vont être apportés d'urgence soient d'emblée très minutieux, très attentionnés, très prudents et très précis. Il faut vraiment que ces secours-là soient techniquement parfaits, sous peine de devenir dangereux. »

Mission possible...

Au vrai, sur la route, les tués sur le coup ne représentent qu'une modeste part des victimes : 10 % ! Dans les années 60, sur 100 morts, 17 succombaient après la première journée d'hospitalisation. Mais 50 — oui, un sur deux — rendaient le dernier soupir entre le moment de l'accident et celui de leur admission, "suivis" de 23 autres au cours des premières vingt-quatre heures. C'est le total de ces deux derniers chiffres qui allait obséder Marcel Arnaud : 73 %. Tenait-il là une évidence ? Car si, bien sûr, on ne peut rien pour les "tués sur le coup", ni même pour les "morts tardifs" (ceux qui finiront par périr au terme d'une évolution péjorative que rien ni personne ne peut arrêter), reste le plus grand nombre. Une majorité pour lesquels, affirme-t-il, les premiers secours revêtent une importance capitale. Aussi à ceux qui en sont chargés va-t-il lancer, en manière de slogan, un mot d'ordre ; fixer une tâche tout à fait limitée, mais à l'évidence primordiale, du genre mission possible : « Désamorcer la mort, relancer la vie. »

Une mission pourtant que lui-même n'avait pas su remplir le jour où il avait pris en pleine figure la réalité de l'accident routier. Lui, le



L'un des 60 stages de "secours routier" organisés à Blois, sous la direction du lieutenant Roger Nouveau (premier rang à gauche). C'était le 27 octobre 1967, et l'on reconnaît (au premier plan à gauche), à la cinquième place, le professeur Arnaud. A sa gauche, le médecin-chef Vezin (SDIS du Loir-et-Cher), puis le lt-colonel Pennanech (IDSIS) et le sous-préfet Arrighi. (Photo d'archives du commandant R. Nouveau).

cable, où s'alignaient fioles d'antiseptiques, compresses, bandes, attelles, réchaud, gobelets... Mais vous y auriez souvent cherché en vain — de même que dans d'approximatifs véhicules d'"intervention", et là c'était plus grave ! — le moindre extincteur, pas même un seau de sable, ni une barre à mine.

deux. bousculant ce qu'ils appellent « le secourisme de salon », mais aussi l'apathie de leurs "chers confrères", les voici qui se mettent à plaider, jusque dans de célèbres congrès médicaux, pour une nouvelle race de blessés. « Il est un fait capital, expliquent-ils, et sur lequel nous reviendrons constam-

blessés de guerre ou blessés par accident de travail, par exemple). Ces atteintes multiples, ce "polytraumatisme", expliquent non seulement la gravité de l'état des victimes, mais encore une immédiate, une particulière et une immense fragilité... Et cette fragilité exige que les secours qui

Qui était le professeur Arnaud...

Il naquit le 21 décembre 1896, à Foix. Encore étudiant durant la guerre de 14, il se retrouve en première ligne comme médecin auxiliaire, toujours volontaire pour les missions à haut risque.

Interne des hôpitaux de Marseille dès 1920, il obtient par concours, en 1929, le titre, rarissime alors, de "chirurgien des Hôpitaux". On le retrouve, en mars 1939, dirigeant le bateau-hôpital *Maréchal Lyautey* à Port-Vendres : parmi les blessés de l'armée républicaine espagnole qui auront pu y être embarqués, il se réservera d'opérer les cas désespérés.

Elève du grand neurochirurgien de Martel, il est précisément à Marseille le promoteur, au début de la Seconde Guerre mondiale, de la neurochirurgie. En 1944, le voilà sous les bombes dans la capitale phocéenne, au contact étroit des sauveteurs, essayant, longtemps avant l'heure, de médicaliser les secours, bien que la réanimation en fût encore à ses balbutiements. Puis c'est la guerre d'Indochine. De 1946 à 1949, il dirige, à Saïgon, la section de neurochirurgie de l'hôpital Coste. De retour à Marseille, il est nommé médecin-chef de service des Hôpitaux. Puis, le 1er janvier 1962, chirurgien consultant des Hôpitaux.

Devenu professeur agrégé, Marcel Arnaud se prend à regarder avec insistance en amont des situations dramatiques qu'il vit quotidiennement en salle d'opération, dans ses tentatives acharnées de "récupération" des grands blessés de la rouie. Et ses années de retraite (il meurt le 18 août 1977), il les passera au tableau noir, à la tribune de congrès de traumatologie, à la rédaction d'articles et de livres, à la production de diapos et de films. Mais sa place était aussi, à longueur d'année, au beau milieu de tôles froissées lors d'exercices en grandeur réelle, qu'il animait avec un sens aigu de la mise en scène, souvent la nuit, sur des nationales, notamment près de Blois. Ou encore sur les berges de la Seine, à Paris, en étroite relation avec le Secours routier français et des équipes de l'hôpital Necker.

Auprès de Marcel Arnaud, tout changeait déjà avec les mots. On "ramasse" les blessés, ou on les "relève" ? Lui, il préférait les "CUEILLIR"... Image de la main douce et sûre qui entoure et décroche le fruit mûr à point... Toute une époque, dont la nostalgie ne demande qu'à s'afficher...

grand prêtre de la réparation des circuits nerveux déconnectés, voilà que, tel un badaud ignare et dému-ni, il s'était perçu comme complètement inadapté à ce qu'il appelait « le pré-secours ». Un grand blessé qu'il laisse pour mort, alors que la vie bat encore bel et bien dans son corps disloqué, c'est ce qu'il aura fallu pour qu'il réalise soudain comment se joue, « au pied de l'arbre », un destin.

D'autres, à coup sûr, auraient fait l'impasse sur leur "erreur" et leur impuissance, s'estimant au-dessus de ce genre de contingences. Lui, il racontera cent fois l'anecdote dans ses cours magistraux ; finira même par la fixer noir sur blanc. La voici in extenso :

« Sur la RN 7, à 18 kilomètres d'Aix-en-Provence, j'étais attablé en plein midi à la terrasse d'un petit restaurant routier. Devant moi, une voiture automobile empruntait à grande vitesse une

fragment du fémur gauche pointé par une brèche du pantalon. Le corps est livide, la victime est sans souffle. On ne trouve aucun battement ni aux artères carotides ni aux fémorales ; le cœur n'a plus de battements audibles.

En plein accord avec un autre médecin qui était à mes côtés, témoin comme moi de cet accident, et qui avait donc aussi pensé porter un immédiat secours, nous décidons que la victime est morte, qu'elle a été tuée sur le coup. J'épongeai donc les écoulements grâce à des serviettes mouillées prêtées par le restaurateur ; je remis en forme la silhouette disloquée en rétablissant le parallélisme et la longueur des cuisses ; et ce fut là toute mon action.

La gendarmerie fut alors alertée par téléphone, tandis que nous pouvions examiner à loisir la voiture tamponneuse, arrêtée à 50 mètres. Elle était emboutie en son capot ; elle était brisée en ses phares ; elle était souillée de giclées de sang jusque sur le pare-brise. Cela était la preuve que la violence du choc venait bien du premier heurt de la voiture, et non pas de la chute secondaire par retombée au sol de la victime.

Je ne sais exactement combien de minutes s'écoulèrent avant que la gendarmerie, alertée, ne vienne effectuer son constat, mais cela demanda environ un quart d'heure. En tous cas, à ce moment-là, donc au moins vingt minutes après l'instant du drame, revenant au "cadavre", je m'aperçus que le visage de ce dernier était moins livide, et surtout que des bulles d'air apparaissaient par instants dans le filet de sang qui continuait à couler de ses lèvres... Oui, la vie avait réapparu, le "cadavre" respirait, le cœur avait repris de très faibles battements. »

"Pronostic amélioré"

Le 15 mai 1974, dans un "amphi" de l'hôpital Necker, à Paris, à l'issue de son cours, une question brutale est posée à Marcel Arnaud : « Monsieur, le jeune cyclomotoriste avait-il la moindre chance de s'en sortir autrement que paralysé ou dépourvu de ses fonctions mentales ? »

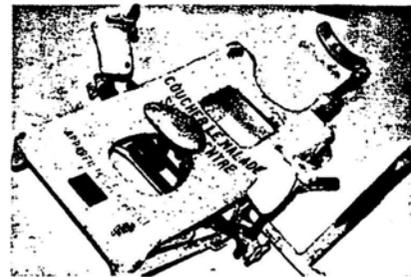
Au musée de Montville (près de Rouen), son fondateur, le commandant Jean-Pierre Collinet, détaille le matériel de ranimation d'une autre époque : celle du carbogène... (jusqu'en 1956).

route bifurquante, quand déboucha un jeune et placide cyclomotoriste... Un choc violent, un choc dont le craquement particulier a résonné longtemps à mes oreilles, et l'adolescent, projeté à quatre mètres en l'air, retombait, disloqué, dans un de ces fossés secs bordés de grosses pierres comme il y en a beaucoup en Provence.

Cela se passe à mes pieds. La victime est recroquevillée, la face vers le ciel, tronc et bassin tordus sur leur axe. A la figure, la joue, la tempe et l'œil sont béants à droite, et par leur vaste plaie sort de la matière cérébrale, tandis que du sang noir s'écoule en bavant. Un même écoulement noir filtre des narines et coule de la bouche. Un

Sa réponse, prise en notes, la voici pratiquement au mot près. Ton plûtôt brutal et visage bourru, il a dit :

« Ah ! ... Ne vous mêlez pas des séquelles que tout grand blessé devra peut-être — pas sûr — endurer. Là dessus, difficile de dire quelque chose de précis au départ. Le boulot des pompiers, de tous les sauveteurs, et même du médecin, sur la route, c'est d'assurer la survie, point final ! La qualité de la vie, c'est l'affaire de ceux qui prendront la suite. Ils auront des décisions à prendre en fonction des états respiratoire, neurologique et autres. La seule chose qui nous intéresse ici, c'est que, ventilées correctement quelques minutes après l'accident, même avec des appareils simples, du niveau secouriste, et placées dans une bonne position de sauvegarde, les victimes bénéficient d'un pronostic très amélioré. Plus encore, bien sûr, quand le relais peut être pris rapidement, au pied même de l'arbre, par une unité médicalisée. Vous savez, mon cher, bien perfusé, intubé, ventilé, au fond de son fossé, mon petit gars, s'il avait été un tant soit peu moins atteint cérébralement, comme heureusement nombre de gens sourmis au



Le célèbre appareil du docteur Cot, dont on dira qu'il faisait "plus de mal que de bien". Et pourtant, ce n'était pas le Moyen Age, les années 60 !

même type d'accident, j'ai le sentiment qu'on aurait pu lui faire franchir une étape décisive. De toute façon, nous n'étions que deux médecins, pas des bleus pourtant, tout juste bons, sans le moindre matériel avec nous, à "certifier" qu'il était mort. Or il ne l'était même pas. »

Ainsi, en tout cas, s'était fait jour, dans l'esprit du professeur, la base de son enseignement théorique aux secouristes : la différence entre bilan lésionnel et bilan fonctionnel. Assurément, "au pied de l'arbre", la face des choses en serait changée !

Un neurochirurgien face aux accidents de la route...

Professeur Arnaud (1896-1977) :

« Désamorcer la mort, relancer la vie »

Le colonel (e.r.) Michel Yorillo, ancien chef du corps d'Avignon, ancien vice-président de notre Fédération, s'en souvient comme si c'était hier : le 18 août 1977, le Pr Marcel Arnaud, pionnier du secours routier en France, dont il fut un proche collaborateur, succombait à une crise cardiaque dans la caserne, juste avant un entretien de travail... A 81 ans.

c'est ce champ d'activité valorisant — tout comme la lutte contre les feux de forêt — qui a donné son sens à ma carrière professionnelle. D'ailleurs, c'est là que les sapeurs-pompiers contemporains se sont acquis la plus grande part de leur renommée. »

L'essentiel est dit, et bien dit. Reste à rappeler qui fut ce professeur, membre de

En 1972, à l'Ecole nationale de protection civile d'alors, déjà à Nainville-les-Roches (Essonne), les pionniers du secourisme routier.

De g. à dr. (debout) : Pr Serre, médecin col. Prim, Pr Arnaud, Pr Jolis, médecin col. Dufraisse.

(Assis, le directeur de Nainville, le sous-préfet Pierre Arnaud). (Photo France-Sélection.)



Pour parler de Marcel Arnaud, le colonel Yorillo va droit au but : « Tous les sapeurs-pompiers français instruits au secours routier dans les années 60 et 70 ont eu comme maître, directement ou par mille relais interposés, ce neurochirurgien de renom à l'époque, pionnier de la traumatologie routière. J'ai beaucoup travaillé sous son autorité médicale, avec notamment M. Galégo, l'inventeur de la célèbre cisaille de désincarcération. Le professeur avait les idées ; nous, nous préparions les outils, nous étions ses "mécanos"... Le secours routier fut d'ailleurs pour moi une révélation :

l'Académie de chirurgie... Il était né, le 21 décembre 1896, à Foix. Etudiant, le voici au front, en 1917, comme médecin auxiliaire, toujours volontaire pour les missions périlleuses. Interne des Hôpitaux de Marseille dès 1920, il obtiendra par concours le titre, rarissime alors, de « chirurgien des Hôpitaux ». En mars 1939, on le retrouve à la direction du bateau-hôpital *Maréchal Lyautey*, à Port-Vendres, retour de la guerre d'Espagne. Il se réserve d'y opérer les cas désespérés.

Elève du célèbre neurochirurgien Martel, il sera, dans le Sud-Est, considéré comme le promoteur, dès 1940, de la neurochirurgie moderne. Après avoir dirigé, de 1946 à 1948, comme lt-colonel, cette spécialité à l'hôpital Coste de Saïgon, le voici de nouveau à

par **Bernard LAYGUES**

Communication FNSPF

Marseille, comme médecin chef de service des Hôpitaux. Il y deviendra, en 1962, chirurgien consultant, puis professeur...

Des « commandos de secours... »

Dix ans avant tout le monde, Marcel Arnaud a perçu ce qu'allait être l'hécatombe routière et le drame des « polytraumatisés » induits en série. De quoi le faire s'engager résolument très en amont de la salle d'opération : « *au pied de l'arbre, là même où il convient de désamorcer la mort et de relancer la vie* », comme il disait. Alors, il va dénoncer en bloc la mauvaise qualité des premiers secours du moment et l'impéritie des autorités. Ce qu'il veut, avant tout : « *de véritables commandos de secours* », fondés sur une logistique, des techniques, des matériels et des savoirs nouveaux adoptés par ces sauveteurs-secouristes naturels qu'étaient pour lui les sapeurs-pompiers (il sera un temps conseiller de notre Fédération). En attendant, bien sûr, une vraie médicalisation des secours...

Sa retraite, il l'a passée au tableau noir de centres d'instruction (tel Nainville) ou d'hôpitaux (comme Necker, à Paris) ; à la tribune de nombreux congrès médicaux (obtenant même des assises de chirurgie sur « *Les polytraumatisés de la route* ») ; à la rédaction d'articles et de livres (*Les Blessés de la route...*) ; à la réalisation de documents audiovisuels ; ou encore à l'animation du Secours routier français... Mais on le vit alors tout autant au beau milieu des têtes froissées lors d'exercices en grandeur réelle qu'il animait, avec un sens aigu de la mise en scène, sur des routes nationales, notamment du côté de Blois.

Avec lui, tout changeait déjà avec les mots. On « ramassait » les blessés ? Lui, il allait les « CUEILLIR ». Image de la main douce et sûre autour du fruit fragile... Une ombre, quand même : la « traction tête-pieds » de la victime dans la méthode Arnaud — translation du sol au brancard par « roulage » — a cédé sous les critiques, précisément, d'une nouvelle génération de neurochirurgiens... Vérité en deçà... erreur au-delà !



LA PAGE MÉDICALE

LE CONGRÈS DES MÉDECINS DE SAPEURS-POMPIERS DU SUD-EST

Le dimanche 2 juillet 1961, les Médecins de Sapeurs-Pompiers du Sud-Est se sont réunis en Congrès dans la salle des fêtes de l'Hôtel de Ville d'Avignon, sous la présidence du Médecin-Commandant GARNIER, Président de la Commission Médicale, entouré du Médecin-Colonel GENAUD, Conseiller Scientifique au Ministère de l'Intérieur, du Médecin-Commandant DUFRAISSE, Médecin-Chef départemental du Vaucluse, Rapporteur de la Commission Médicale, et du Médecin-Commandant BARDET, Médecin-Chef départemental du Rhône, Membre de la Commission Médicale.

Malgré un certain nombre de défections, causées par la perspective des barrages routiers, une quarantaine environ de participants représentaient les responsables médicaux des Services d'Incendie et de Secours des départements suivants :

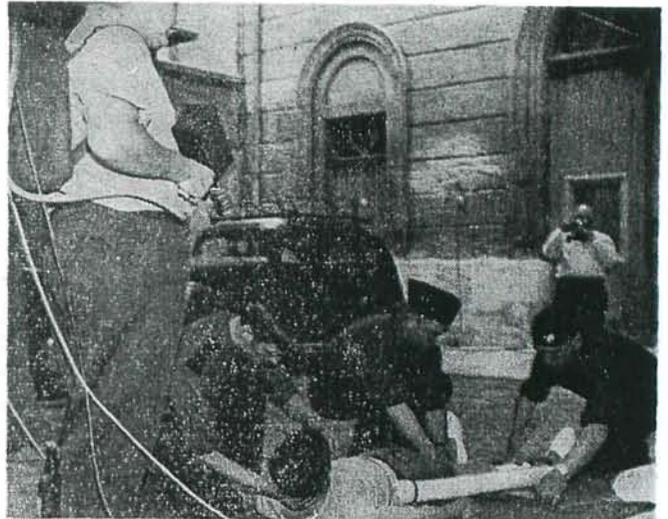
Gard, Hérault, Alpes-Maritimes, Basses-Alpes, Hautes-Alpes, Isère, Drôme, Bouches-du-Rhône, Ardèche, Var, Rhône, Vaucluse.

Le thème proposé (« Etude d'une organisation régionale de prompt-secours et de ramassage des blessés de la circulation »), avait permis de grouper, autour de ces Médecins de Sapeurs-Pompiers, des Officiers de Centres de Secours, des représentants de la Protection Civile, de la Gendarmerie, de la Croix-Rouge, des Services de Santé, de l'Assistance Publique, de l'Automobile-Club Médical de France, ainsi que de nombreux confrères du Vaucluse et des environs.

La première partie de la réunion était réservée à une séance de travail des Médecins de Sapeurs-Pompiers.

Le Médecin-Commandant GARNIER, dans un exposé introductif, excusa le Lieutenant-Colonel COLLINET, Président Fédéral, retenu par un empêchement de dernière heure. Il détailla l'organisation du Service de Santé des Sapeurs-Pompiers et le rôle important que les Médecins étaient appelés à remplir dans les formations d'Incendie et de Secours. Il rappela les termes du Règlement d'après lesquels un Médecin doit être affecté à chaque Centre de Secours, et la nomination d'un Médecin-Chef est souhaitable dans chaque département. Il insista également sur la nécessité d'installation d'une ambulance dans chaque Centre de Secours.

Le Médecin-Commandant DUFRAISSE exposa les résultats de l'organisation de prompt-secours aux blessés de la route mise en place dans le département du Vau-



Accident fictif dans la cour de l'Hôtel de Ville
Les manœuvres de sauvetage sont pratiquées
par les Sapeurs-Pompiers secouristes du C. S. d'Aupuis
Remarquez, au premier plan, la camera « SEREL »
qui, braquée sur le blessé, va transmettre l'image à distance

cluse à titre expérimental durant l'été 1960, et examina les divers problèmes que cet essai avait soulevés. Il conclut sur la nécessité d'étendre une telle organisation, non seulement au plan régional mais encore au plan national, avec institution, sous la direction du Service National de la Protection Civile d'un service permanent de prompt-secours et de ramassage basé sur les Centres de Secours de Sapeurs-Pompiers.

Le Médecin-Commandant BARDET analysa la structure du Service de Santé du Rhône, montrant la possibilité d'assurer la sécurité des territoires routiers des Nationales 6 et 7 dans leur traversée de ce département.

Le Médecin-Colonel GENAUD traita la question du Secourisme chez les Sapeurs-Pompiers. Il fit part des excellents résultats des stages de Moniteurs effectués à Nainville-les-Roches, et précisa la nécessité pour chaque Sapeur-Pompier d'acquérir dans les deux ans une formation de Secouriste sanctionnée par le diplôme de la Protection Civile.

Cette séance de travail des Médecins de Sapeurs-Pompiers fut suivie d'une discussion sur les sujets traités à laquelle participèrent de nombreux auditeurs, en particulier :

Médecin-Commandant SERRE (Médecin-Chef départemental de l'Hérault) — qui, en exprimant son accord sur l'organisation proposée, précisa le rôle primordial de l'alerte et la nécessité d'évacuer les blessés graves sur des Centres de Traumatologie bien équipés.

Médecin-Lieutenant-Colonel ODEN D' HAL (Centre Secours Serrières, Ardèche) — qui insista sur la nécessité pour chaque Médecin, fut-il en vacances et touriste, de posséder une trousse d'urgence dans sa voiture.

Médecin-Capitaine BARRACAN (Centre Secours Caillaillon, Vaucluse) — qui mit en valeur l'importance du



Dans la salle du Congrès

Le Docteur Marcel ARNAUD, assisté du Médecin-Commandant DUFRAISSE, en présence du Docteur DE KEARNEY, Rédacteur en Chef de la « Revue Automobile Médicale », derrière un écran de T. V., reçoit l'image retransmise depuis les lieux de l'accident et dirige les opérations de sauvetage.

premier appel, et la nécessité de multiplier les postes téléphoniques, en particulier sur certains itinéraires routiers déshérités.

Médecins-Lieutenants GACHE (Centre Secours Ville-neuve-lez-Avignon, Gard) et SANTELLI (Centre Secours Rosans, Hautes-Alpes) — qui déplorèrent l'isolement et la pauvreté d'équipement de certains Centres de Secours.

Docteur de ALBERTI (Centre Secours Nice) — qui regretta l'absence de Médecin-Chef dans un département de l'importance des Alpes-Maritimes.

Docteur Marcel ARNAUD (Chirurgien-Chef des Hôpitaux de Marseille) — qui, lui aussi, tint à préciser l'importance du déclenchement de l'alerte, stigmatisa l'attitude trop fréquente de témoins d'un accident qui, par crainte de complications ou d'ennuis, se gardent bien d'alerter les Services de Secours, et fuient au plus vite les lieux du sinistre.

Capitaine FAREL (Groupement de Gendarmerie de Vaucluse) — qui fit valoir que jamais à sa connaissance un automobiliste n'avait été inquiété par ses gendarmes pour avoir donné l'alerte (en particulier n'avait pas été soupçonné sans preuves d'être l'auteur de l'accident)

A cette séance de travail de Médecins de Sapeurs-Pompiers devait succéder un colloque général sur le Péril Routier, évoquant tout d'abord en une première série d'exposés, des problèmes de prévention.

En l'absence du Professeur Robert MONOD, Président du Comité National de Défense contre l'Alcoolisme, retenu par la maladie, le Docteur ARNAUD traita de l'influence de certaines intoxications et plus particulièrement de l'imprégnation alcoolique, sur l'organisme humain et de leur rôle important comme facteur d'accidents. Il cita les diverses mesures mises en œuvre pour dépister les conducteurs rendus dangereux, en particulier l'alcool — test expérimenté dans certains départements.

Le Professeur Agrégé DESANTI, Médecin-Conseil Régional Adjoint de la Sécurité Sociale, précisa les raisons de l'intérêt que les organismes de Sécurité Sociale doivent porter au problème de la prévention et de la réparation des accidents de la circulation — intérêt qui pourrait lui permettre, par l'intermédiaire de son fonds d'Action Sanitaire et Sociale de participer à l'équipement et au fonctionnement d'un Service de secours et de ramassage des blessés de la circulation.

Le Chef de Bataillon GUILBAUT, Inspecteur départemental des Services d'Incendie et de Secours du Vaucluse, insista sur l'intime collaboration existant entre les Services de la Gendarmerie et les Sapeurs-Pompiers, illustrée lors de la catastrophe ferroviaire de Bollène où les blessés purent être secourus en un temps record et avec un maximum d'efficacité grâce à une coordination parfaite.

Une brillante improvisation de M. ESCANDE, Préfet de Vaucluse, clôtura les exposés de la matinée. Il fit le tour des diverses causes des dangers de la route et de leurs remèdes possibles. Il dit combien son Administration appréciait l'effort que le Service d'Incendie et de Secours de son département avait fait en vue d'organiser un service de ramassage des blessés, et souhaitait que cette expérience fut, non seulement reconduite, mais encore développée et étendue à d'autres itinéraires routiers.

Au cours du déjeuner, dans les salons de l'hôtel d'Europe, sous la présidence de M. NIEL, Président du Conseil général, le débat se poursuivit en particulier sur des questions de secourisme et sur les méthodes d'enseignement de la Protection Civile et de la Croix-Rouge.

L'après-midi fut consacrée à des problèmes techniques de prompt-secours et de ramassage.

Le Professeur Agrégé DALMAS, Chirurgien des Hôpitaux de Marseille, traita de la très importante question des polytraumatisés.

Le Docteur VIGOUROUX, Neuro-Chirurgien des Hôpitaux de Marseille, fit un exposé remarquable sur les traumatisés crâniens et rachidiens.

Le Docteur ARNAUD, après avoir posé les principes de la « ressuscitation » au bord de la route, dirigea une démonstration pratique de « télévision au secours des blessés de la route ».

Il s'agissait d'un essai de diagnostic médical succinct et de téléguidage de secours aux blessés de la route par télécommunications visuelles et auditives — dont le principe est le suivant :

— une caméra enregistreuse est à la disposition des sauveteurs : elle est dirigée par eux sur le blessé et transmet les images qu'elle capte à un Médecin éloigné qui les observe sur un écran récepteur, fait le diagnostic des lésions, donne des directives thérapeutiques, guide les manœuvres de premier secours et de relève du blessé.

Le Docteur ARNAUD, promoteur de la méthode, avait dès le début, associé à ses travaux la Commission Médicale des Sapeurs-Pompiers, en la personne de son rapporteur, le Médecin-Commandant DUFRAISSE.

Une première expérience eut lieu en Avignon le 8 avril 1961, avec le concours des Sapeurs-Pompiers Secouristes, qui montra que l'hypothèse de départ était



Les Congressistes suivent la manœuvre de « prompts-secours téléguidés » sur les écrans disposés dans la salle du Congrès.

exacte : la télévision peut permettre parfaitement à un Médecin averti de faire un diagnostic à distance et de guider les actes d'une équipe de secours privée sur place de tout conseil technique.

Les résultats de cette première expérience furent communiqués aux Assises Régionales sur les Accidents de la Route (Colmar, 22 avril 1961).

Une deuxième expérience, de nuit, eut lieu à Marseille le 3 juin 1961. Elle était destinée à étudier les modalités d'éclairage — et prouva qu'une simple lampe de poche permettait d'obtenir une luminosité suffisante.

L'exercice pratique actuel se proposait de révéler à un public médical l'exactitude des images et la précision des faits d'observation.

L'accident fictif se déroulait dans la cour de l'Hôtel de Ville. Il était réalisé par une équipe de Secouristes des Sapeurs-Pompiers d'Avignon sous la direction d'un de leurs Moniteurs.

Les images étaient télévisées et retransmises sur des écrans disposés dans la salle de réunion où les confrères présents purent se rendre compte de la valeur de l'expérience.

Le Docteur ARNAUD, derrière un écran récepteur, donnait des instructions aux Secouristes, dirigeant et coordonnant leurs manœuvres à distance.

Il s'agit évidemment, car il faudra longtemps avant que nos ambulances soient ainsi équipées, d'un Secourisme d'avant-garde, d'anticipation, aux premiers essais duquel il était important que notre Commission Médicale ait une part active, prenant ainsi option sur les réalisations ultérieures.

Furent également présentés divers instruments :

— Aspirateurs, réanimateurs, canules pour respiration artificielle par la méthode du bouche à bouche, mannequin permettant l'instruction de ce procédé, brancard-cadre à lattes amovibles de SICARD et MANS, ainsi qu'un ressuscitateur cardiaque récemment arrivé des Etats-Unis.

Le Congrès se termina à 19 heures. Il s'est agi d'une réunion de travail très fructueuse qui, nous l'espérons, permettra de perfectionner le Service Médical des Sapeurs-Pompiers dans les départements intéressés et devrait être le point de départ d'une organisation régionale de prompt-secours capable de rendre les plus grands services aux blessés de la route.

♦♦

Nous tenons à remercier le Médecin-Commandant DUFRAISSE, Rapporteur général de la Commission Médicale Fédérale, de son excellente initiative, ainsi que MM. les Médecins de Sapeurs-Pompiers qui ont bien voulu, généreusement, répondre à son appel.

LE COMITÉ EXÉCUTIF.



Le Service SOS de Nancy a été créé en Novembre 1962, à l'initiative et sous l'autorité de Monsieur le Préfet de Meurthe-et-Moselle, en coordonnant d'entrée de jeu les participations : de l'Inspection départementale des services d'incendie et de secours; du Service départemental de la Protection civile; de l'Inspection régionale de la Santé; de la Direction départementale de l'Action sanitaire et sociale; du centre hospitalier régional de Nancy; de la Faculté de Médecine de Nancy.

Il avait initialement pour but le transport primaire et la réanimation d'extrême urgence des malades et surtout des blessés de l'agglomération.

Il a peu à peu étendu son action au domaine des transports secondaires d'hôpital à hôpital, et plus récemment, au transport primaire dans d'autres secteurs du département.

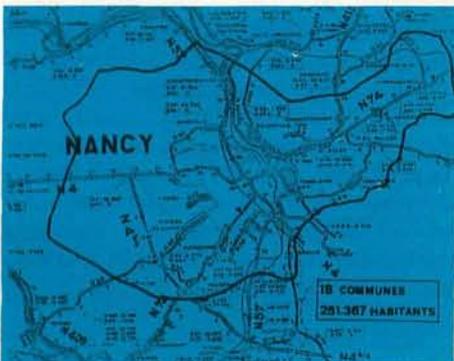
Articulé avec le Service d'urgence et de réanimation du Centre hospitalier régional, le S.A.M.U. et le Centre Anti-Poisons, il a mis au point différentes techniques de pointe de la réanimation d'extrême urgence, comme l'oxygénothérapie hyperbare mobile et les soins d'urgence aux coronariens.

Les principes généraux du fonctionnement du Service SOS sont :

- 1) la médicalisation du prompt secours. Tous les transports primaires assurés par le service sont réalisés par une équipe comportant un médecin à bord de l'ambulance et des secouristes avertis. Le médecin est le chef de bord et assure la direction de l'équipe.
- 2) la collaboration très étroite avec les centres de secours des sapeurs pompiers, le médecin résidant sur place à la caserne et partant pour une urgence comme on part au feu. Ceci explique les délais réels moyens d'intervention qui se situent parmi les plus courts. Les sapeurs pompiers spécialistes de l'urgence, le plus souvent fort compétents dans le domaine du secourisme, assurent en outre un service auto dans de bonnes conditions, une désincarcération éventuelle avec instruments et véhicules spéciaux, et un service de transmissions (fréquence Intérieur-fréquence Santé) dans les meilleures conditions.

3) la polyvalence de la réanimation d'extrême urgence, assurant à la fois des soins

Le district urbain de Nancy (l'intervention du service SOS se fait également en dehors du district.)



**LES SECOURS
AUX BLESSES**

**UNE EXPERIENCE
DE SERVICE MOBILE
D'URGENCE ET DE
REANIMATION :**

**LE SERVICE S.O.S.
DE NANCY
(1962-1975)**

aux blessés chirurgicaux et aux malades médicaux urgents.

4) la « sectorisation » des transports primaires couvrant des cercles d'environ 18 km de rayon, et la coordination parfaite des moyens permettant l'aide réciproque, la mission « en rencontre » et la concentration éventuelle d'importants moyens.

5) la collaboration étroite, par voie radiotéléphonique, par contact direct et par fiche de liaison, des différents services publics et des hôpitaux, en particulier par l'intermédiaire du S.A.M.U. implanté au Centre hospitalier de Nancy, mais aussi le respect absolu de la hiérarchie de l'appel, du transport et de l'accueil. Le public doit prévenir le service de police ou de gendarmerie. Celui-ci alerte le moyen de transport le plus adéquat (public ou privé), c'est-à-dire le plus proche, le plus techniquement valable, le plus disponible. L'hôpital accueille ces malades et blessés dans des structures spécialisées où il y a, là encore, souvent beaucoup à faire.

On remarquera qu'à Nancy, l'appel se fait simultanément aux services de police et de sapeurs-pompiers, à la même caserne où réside le médecin et d'où partent les ambulances.

En outre, c'est le même central des sapeurs-pompiers qui reçoit sur ligne particulière les appels destinés au médecin praticien de garde. Ceci permet une bonne répartition des demandes relevant de la médecine courante et de celles qui nécessitent des secours urgents spécialisés.

Les relations avec le public, vite familiarisé avec le rôle des sapeurs-pompiers et la présence du médecin à bord des ambulances, sont excellentes.

Il en est de même des relations avec les médecins praticiens, spécialistes ou non, qui sollicitent eux-mêmes très souvent l'envoi des ambulances.

LE MATERIEL

Il comprend :

- A Nancy : 8 ambulances dites V.S.A.B., équipées de façon homogène (réanimation respiratoire, cardiaque, immobilisation);

2 ambulances spécialement équipées pour le transport des coronariens (avec transmission de l'ECG) vers les services hospitaliers; 1 ambulance dite « grande distance » pour les transports secondaires; 1 caisson d'oxygène hyperbare mobile et, à la demande, des hélicoptères le plus souvent de la gendarmerie (mais aussi de l'A.L.A.T. et de l'armée de l'air).

- A Lunéville : 2 ambulances de type V.S.A.B. équipées médicalement.

- A Pont-à-Mousson : 2 ambulances de type V.S.A.B. équipées médicalement.

- A Toul : 2 ambulances de type V.S.A.B. équipées médicalement.

Chaque ambulance est identique et renferme un matériel comparable, robuste, fiable, entretenu, et une pharmacie toujours renouvelée.

LE PERSONNEL

Il comprend : un directeur, chef du Service d'Urgence et de Réanimation du C.H.U., Directeur du S.A.M.U. et du Centre Anti-Poisons, Médecin Conseil de la Sécurité civile; un officier de sapeurs-pompiers responsable; quinze médecins-stagiaires; douze sapeurs-pompiers.

Une évolution s'est faite dans le fonctionnement du service. Au début il reposait sur le système du volontariat « d'externes des hôpitaux », titulaires anciens, assurant des gardes rémunérées à la vacation. La disparition de l'externat et les caractéristiques des stages effectués par les étudiants devaient conduire à la création de postes dévolus strictement au Service S.O.S., surtout stagiaires de DCEM4 et TEM1, et aussi stagiaires du C.E.S.

Intérieur de l'ambulance « Coronarienne ».



d'Anesthésie-réanimation, affectés pour un an, et assurant les gardes 24 heures sur 24. En pratique, trois médecins sont disponibles à Nancy (deux à la caserne des Sapeurs-pompiers, un au S.A.M.U. jouant le rôle « d'oreille médicale » et participant aux transports secondaires).

Les stagiaires volontaires doivent justifier d'un stage en réanimation et être agréés par le Chef de Service.

La formation complémentaire nécessaire est donnée au tout début du stage et se poursuit au cours des réunions régulières orientées vers la Médecine et la Chirurgie d'urgence. La rémunération se calcule sur les barèmes hospitaliers (+ des indemnités de nourriture, de risque et d'ancienneté) et est assurée directement par le Service départemental d'Incendie et de Secours.

Les assurances contractées sont l'assurance personnelle (prise par le service d'incendie, et calculée sur le barème des officiers de pompiers) et l'assurance professionnelle.

BILAN SOMMAIRE DU FONCTIONNEMENT

— Transports primaires.

Depuis sa création jusqu'au 30 septembre 1975, il a effectué 54 297 sorties « médicalisées ». Ceci représente un quasi monopole des secours urgents dans un district de 250 000 habitants. Le nombre de sorties ne fait qu'augmenter, et dépasse pour la seule agglomération de Nancy le chiffre de 7 000 par an.

A titre d'exemple, nous donnerons le détail de 9 609 sorties effectuées pendant deux années consécutives, 1970 et 1971. La répartition des sorties était la suivante :

- sorties motivées avec transport à l'hôpital : 8 735,
- sorties motivées, mais transport refusé avec signature de décharge : 88,
- absence de transport (malade ou blessé rentrant à son domicile ou laissé sur les lieux) : 639,
- transport au commissariat : 69,
- faux-appels et arrivée trop tardive sur les lieux : 78.

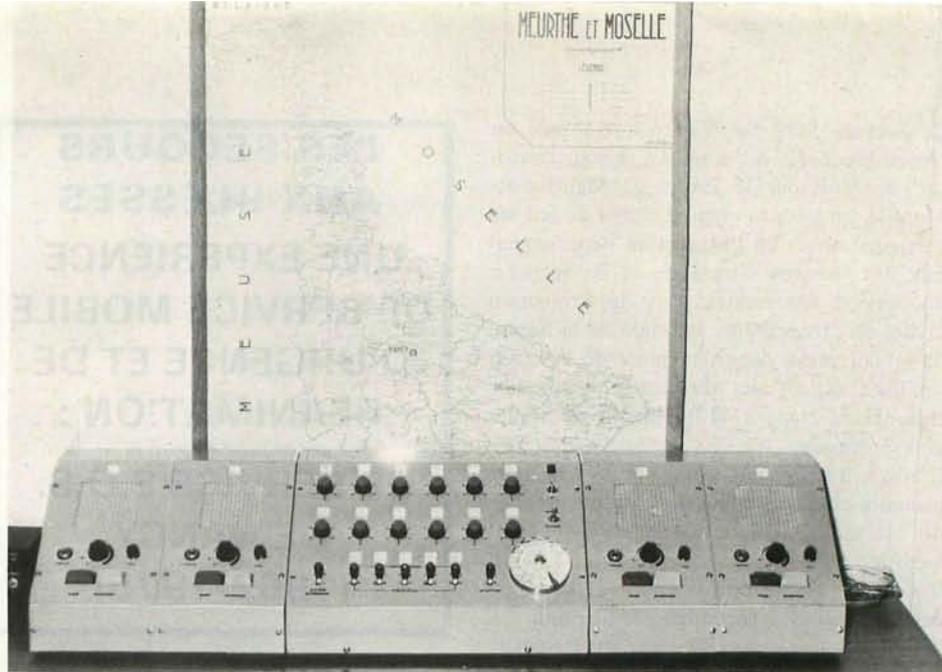
La répartition des accidents était la suivante :

- accidents sur la voie publique : 46,72 %,
- malaises sur la voie publique : 19,48 %,
- chutes : 16,85 %,
- intoxications éthyliques aiguës : 6,54 %,
- rixes et agressions : 6,77 %,
- états d'agitation : 1,16 %,
- divers : autolyse, accouchements : 2,44 %.

Le relevé des variétés, des circonstances, des horaires, de la gravité des accidents a fait l'objet d'un rapport au Congrès français de Médecine en 1973.

Deux interventions spécialisées sont à signaler :

— celle du traitement de l'intoxication oxycarbonée par le caisson d'oxygène hyperbare mobile qui, depuis sa mise en fonction en 1972, a effectué 105 sorties pour intoxications oxycarbonées (indépendamment d'autres interventions plus rares), avec seulement 7 % de décès, 1 % de séquelles et 92 % de guérisons (précocité de l'épuration, rapidité du réveil, disparition des séquelles). Il est à noter que le nombre de sorties du caisson a considérablement diminué depuis que le gaz d'éclairage a été remplacé par le gaz de



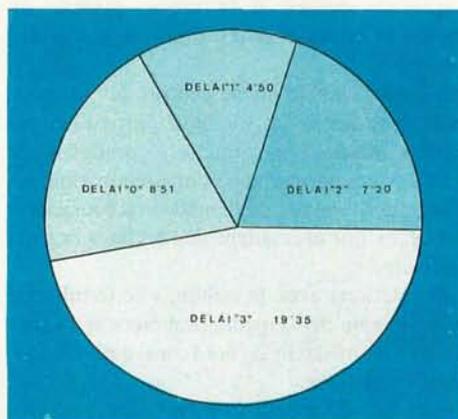
Le Central radiotéléphonique du S.A.M.U.

Hollande (83 sorties en 1972, 13 en 1973, 5 en 1974).

— celle de l'aide urgente aux coronariens, qui dispose en outre d'une télémétrie permettant la transmission à distance d'un électrocardiogramme difficile au Service d'Urgence et de réanimation et au Service de Cardiologie. Les ambulances spécialisées ont effectué 1 500 sorties, et effectué en particulier le convoyage de 120 infarctus en 30 mois. C'est cette ambulance qui intervient en principe pour les « malaises sur la voie publique », car les malaises graves sont les malaises des cardiaques.

DELAI DE PREHOSPITALISATION.

Délai 0 : temps écoulé entre l'incident qui motive l'appel et l'heure de cet appel; **délai 1** : temps écoulé entre le départ du véhicule et son arrivée sur les lieux; **délai 2** : durée d'intervention du service SOS sur les lieux et pendant le transport vers l'hôpital; **délai 3** : durée du stationnement à l'accueil du CHRN avant d'atteindre le service hospitalier choisi.



— Transports secondaires.

Le Service SOS effectue sur appel au Service d'Urgence et de Réanimation les transports secondaires demandés par les hôpitaux périphériques. Il dispose d'une ambulance spécialisée et d'un médecin. Il est en étroite liaison avec les moyens hélicoptères ou aériens de la gendarmerie, de l'ALAT ou de l'armée de l'air.

Il effectue environ 200 transports par an (ambulance, hélicoptère).

— Sectorisation.

L'extension du Service SOS à d'autres secteurs du département a été réalisée en fonction du plan régional et départemental d'aide aux victimes de la route, de l'implantation des formations hospitalières et de l'importance du trafic. Actuellement, avec des antennes SOS à Lunéville, Toul et Pont-à-Mousson, tout le département est couvert en ce qui concerne les arrondissements sud. Dans l'arrondissement de Briey, des organisations regroupant hôpitaux, ambulances privées et sapeurs-pompiers se sont développées. Ces structures très souples, adaptées au cadre local et à chaque cas particulier donnent satisfaction et se coordonnent avec l'action du Service SOS.

SERVICE D'URGENCE ET DE REANIMATION

Situé dans le C.H.U., il abrite le S.A.M.U. et associe : un secteur d'hospitalisation (service de réanimation polyvalente lourde de 20 lits, service de Médecine d'Urgence de 15 lits, service des Isolés et Agités de 10 lits); un Centre radiotéléphonique (S.A.M.U., Tél. 29.54.45); le Centre anti-poisons, Tél. 52.92.10 et un Centre d'enseignement pour les ambulanciers et brancardiers.

Il s'intègre au sein des hôpitaux de ville (hôpital central, hôpital Saint-Julien essentiellement) ayant la vocation reconnue du traitement des urgences médicales et chirurgicales, regroupant diverses activités de réanimation et de chirurgie orientée vers le traitement du polytraumatisé (Chirurgie générale et traumatologique, Neuro-chirurgie, Chirurgie maxillo-faciale en particulier). Telle est cette organisation souple et originale qui résulte de la mise en commun de divers services publics regroupés dans une même finalité dans un souci d'efficacité maximale pour le meilleur coût.

Professeur A. LARCAN

Comprendre, alerter, expliquer enseigner et agir !

Les archives du Professeur Marcel ARNAUD, qui m'ont été confiées par le Docteur François NEUVEUX au cours de l'été 1998, sont un véritable trésor à exploiter, pour témoigner sur l'œuvre de notre Maître et rappeler qu'il aura été le précurseur de ces SMUR et SAMU, l'inventeur de la traumatologie routière, le créateur des techniques d'intervention, c'est à dire du Secourisme routier.

Dès mon retour à mon domicile, j'ouvrais tous les cartons puis je classais les documents selon les années. Avant 1960, après 1960, puis selon les sujets. J'avertissais par téléphone le Professeur Louis SERRE ainsi que le Docteur André SOUBIRAN qui en furent heureux, sachant que j'en ferai bon usage.

Pour ce tome III, je retire de ces archives, d'abord ce mot manuscrit de Marcel ARNAUD où il résume son « opinion » en rappelant les dates, pour lui, historiques, de son action : 1957 (Congrès de chirurgie et son cri d'alarme), 1959 (1ères Assises nationales sur les accidents de la route avec l'ACMF), 1958 (en encadré, des journées sur ce thème à Bruxelles), 1960 (les Assises régionales, à Nice, rappelées plus haut), l'Académie de chirurgie en 1960 puis la publication de son livre « les blessés de la route » en 1961.

Le document ci-après « Les accidents de la locomotion automobile, fléau social n° 1. esquisse d'une doctrine et d'une organisation de la sécurité routière », publié dans le bulletin de l'Académie Nationale de Médecine, en mai 1958, confirme la vision de ses auteurs, MM RICHET, MONOD, MANS et ARNAUD, qui abordent de très nombreux problèmes que les pouvoirs publics mettront des dizaines d'années à traiter voire à résoudre !

C'est ainsi que l'on parle de « l'examen médical des candidats au permis de conduire », abordé curieusement en cette année 2003 au Parlement lors du nouveau projet de loi sur la sécurité routière...

Puis, les « 25 morts par jour », « les jeunes, principales victimes », le rôle de l'alcool, les drogués, la fatigue...

Et l'on évoque l'appel des secours (et les futures bornes d'appel), la mise en route de l'expérience de Salon de Provence, l'enseignement de la traumatologie routière, et enfin, « Propagande et instruction du public ». ».

Marcel ARNAUD prépare ainsi un nouvel ouvrage qu'il intitule « Au secours des blessés de la route ». Tout est écrit de sa main. Après son livre de 1961, son projet, qui serait édité également par MASSON, est daté de 1965. Il s'agit bien d'un ouvrage de Secourisme routier, à destination des non-médecins, donc essentiellement les sapeurs-pompiers et les Secouristes.

Marcel ARNAUD, dans son avant propos remercie le SNPC (la Sécurité Civile de l'époque), qui « a permis la naissance et la vie » du « Secourisme routier », ainsi que ceux qui l'ont aidé (depuis 3 ans). Les Noms de ces médecins sont rappelés justement dans ce tome.

Dans le prochain tome, nous verrons la suite de ce projet. Marcel ARNAUD pourra diffuser son enseignement de Secourisme, avec la sortie, en 1971, du « Précis de Secourisme routier », édité par France Sélection.

Il insistait déjà sur les « parties hautes et axiales » du corps, lieu de tous les dangers pour les accidentés de la route, selon le schéma bien connu diffusé lors des stages de formation (et utilisés dans ses ouvrages de 1961 et 1971).

non opinion

=

Cours de dir. 1957

Année N - les biens de la

~~Journis Orthog. Bourgeoiselle (1958)~~

Année régionale N° 1

1960

Ac. de dir.

1960

livre

1961

Les accidents de la locomotion automobile, fléau social n° 1. Esquisse d'une doctrine et d'une organisation de la sécurité routière (*)

par Ch. RICHEL, R. MONOD, A. MANS et M. ARNAUD

Madame, Messieurs,

À deux reprises, l'attention du Corps médical français vient d'être saisie par l'angoissant problème de la sécurité routière.

Deux points ont été séparément abordés, celui du prompt secours, au dernier Congrès National de Chirurgie ; plus récemment, à cette tribune, celui de l'examen médical des candidats au permis de conduire. L'un et l'autre se rattachent aux deux grands chapitres de cette question d'actualité : celui de la *Prévention*, celui des *Soins* spéciaux à apporter à cette catégorie de blessés. Ils ne doivent pas être séparés, ils visent le même objectif.

Partisans d'élargir le débat, nous pensons nécessaire d'étudier le problème des accidents de la locomotion automobile *dans son ensemble*, en ne négligeant aucun détail et en faisant appel à tous, dans le but de dégager de cette étude collective des directives nouvelles, et un plan d'action qui permettraient de réduire le nombre, trop élevé, des victimes.

CHAPITRE I

PRÉVENTION

Analyses des causes. (Rôle prépondérant du conducteur)

Au sujet de la prévention, il convient, pour commencer, de se méfier des formules de premier jet, catégoriques : réduction de la vitesse, pas d'alcool, des autoroutes partout ; aucune n'est la clef du problème ; dès qu'on l'approfondit, les choses ne paraissent pas si simples : toute solution monovalente s'accorde mal à la complexité des faits. D'entrée, on se heurte à la *fatale fraction* qui en résumé les données, fraction dans laquelle le *numérateur* (vitesse + nombre de véhicules) représente des valeurs en progression constante, alors que le *dénominateur* (capacité routière) ne varie pas en proportion égale ; le contenant n'est plus adéquat au contenu, l'équation

devient impossible, l'opération irréalisable, aussi bien pour le conducteur que pour le réformateur. La situation, à ce jour, a atteint son point critique.

1° *Route* : Augmenter la capacité routière, la chose est possible, elle est même indispensable mais demande du temps et des crédits considérables. Nous avons actuellement 68 km d'auto-route, il y en aura 700 en 1960, Notre réseau routier s'étend sur 652.000 kilomètres. On a parlé à la Chambre (1) de 750 milliards à investir en dix ans pour la modernisation des routes, les aura-t-on ? De ce côté, un immense effort, tant financier que de mise en chantier est à faire, mais a-t-on le droit d'attendre ? La médecine fait-elle, en attendant, tout ce qu'on est en droit d'attendre d'elle ?

2° *Voiture* : Empêcher la progression du nombre des véhicules est impossible et non désirable. Le parc automobile français actuel est de 4 millions et demi pour les quatre roues, de 5 millions et demi pour les deux roues, plus 11 millions de cycles ; il est en progression constante.

3° *Vitesse* : Quant à la vitesse, faut-il, peut-on agir sur elle ? Les avis sont partagés ; pour les uns c'est elle la cause déterminante (cela est discutable) et aggravante (cela ne l'est pas) des accidents ; pour d'autres (et ce ne sont pas les moins compétents), elle permet souvent de les éviter, elle facilite les dépassements, elle sert la rapidité des réflexes (un récent Congrès International d'automobilisme ayant discuté sur ce thème n'est pas arrivé à une solution [Strezza, 1956]).

La vitesse est un besoin archétype, naturel ; elle est un cas particulier d'aliénation, elle satisfait un besoin d'évasion (évasion de soi-même, libération de l'espace et du temps) ; sa conquête s'inscrit dans la loi fatale, irrésistible du progrès incessant, se retournant contre lui-même. Elle est à la fois un plaisir, plaisir physique (pleinement éprouvé par le motocycliste) ou psychique (libération du milieu, volonté de puissance, plaisir de compétition) et une obligation, une nécessité professionnelle. Elle se pare enfin de l'attrait du danger ; elle attire même si elle peut tuer ; l'objection ici est qu'elle tue aussi les autres.

(*) *Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine* (Extrait des n° 1 et 2, 1958, p. 33). Editions Masson.

Notre exposé est le résultat d'une enquête poursuivie depuis de longs mois auprès des administrations, sociétés et spécialistes compétents dont nous espérons n'avoir pas trahi les avis et suggestions que tous se sont empressés de nous fournir.

(1) J. O. Assemblée Nationale, séance du 3 avril 1957.

La psychanalyse de la vitesse apparaît riche d'enseignements pour le problème qui nous préoccupe (2).

Au total, la route restant ce qu'elle est, il paraît pratiquement aussi difficile de réduire le nombre des véhicules que d'en réglementer et surtout d'en contrôler la vitesse.

Ceci posé, il reste comme dernier élément sur lequel on puisse agir, *l'homme, le conducteur*. En principe, celui-ci doit rester maître de sa machine et de sa vitesse, étant admis qu'il soit maître de lui-même (ce qui n'est pas toujours le cas). Son comportement apparaît le nœud du problème. Là encore, il y a matière à remarque.

Le chauffard, le conducteur maladroit, ignare ou indiscipliné, asocial, n'est pas seul dangereux ; le trop bon chauffeur, maître de ses réflexes, l'est aussi, bien que son cas échappe à tout examen médical. Sûr de lui, de son expérience, il n'hésite pas à prendre ses risques ; il risque sa vie mais parfois aussi celle des autres : « l'as du volant » rejoint quelquefois dans les statistiques mortuaires « le fou du volant ».

Les leçons des statistiques

Où voulons-nous en venir ? A montrer combien les mesures de prévention sont difficiles à établir et demandent à être nuancées, en raison même de la multiplicité des causes entrelacées. Un accident est la conséquence de causes diverses ; c'est dire que tout détail a de la valeur, aucun n'est négligeable, mais aucun à lui seul n'explique tout (pour 100 accidents, les statistiques relèvent 250 causes). Ce serait à renoncer de conclure si nous n'avions, en contre-partie, pour nous guider sur les meilleures solutions à prendre, la lumière du bon sens et d'excellentes statistiques. Arrêtons-nous sur ces dernières. Publiées chaque année par les soins des Services de la Direction des Routes et de la Circulation routière au Ministère des Travaux publics, obligeamment mises à notre disposition, elles sont riches d'enseignements : des courbes, des tableaux saisissants de clarté, scrupuleusement établis, qui se succèdent sur près de 200 pages, permettent d'embrasser l'ensemble du problème et d'en tirer sur le champ des conclusions pertinentes. Ce sont elles que nous allons brièvement commenter devant vous.

Les pertes : Dreux et Bordeaux

1° Tout d'abord, elles fixent l'ampleur du désastre humain national : une moyenne journalière de 500 victimes : 475 blessés, 25 tués, ce qui correspond à un total annuel de près de 200.000 victimes. Le chiffre des tués correspond à la suppression chaque année de la totalité de la population d'une ville de l'importance de Dreux, et celui des blessés (parmi lesquels un bon quart resteront des infirmes ou des mutilés) à l'indisponibilité au travail pendant plusieurs semaines et même plusieurs

(2) Devenue élément de propagande, la vitesse pousse les constructeurs à augmenter sans cesse celle de leurs véhicules. Cette tendance découle de cette psychose de la vitesse, qui envahit aujourd'hui tous les domaines, qui conduit à une atteinte à la sécurité publique et à des excès dont chacun peut devenir soit l'agent, soit la victime. Cette psychose collective, allant jusqu'à la perte du sens vital, dont l'étude et le traitement sont du ressort de la médecine, est à la source de nombreux accidents.

mois, de la population entière d'une ville de l'importance de Bordeaux ; et ceci, sans parler des chagrins et des deuils.

Les jeunes, principales victimes.

Pour la moitié, ces victimes sont les jeunes.

Ces chiffres sont, en effet, d'autant plus douloureux à enregistrer, qu'en 1956 (dernière statistique), plus de 51 p. 100 des tués et plus de 53 p. 100 des blessés sont des usagers de véhicules à deux roues (vélos, vélo-moteurs, scooters, motocyclettes), autrement dit des jeunes. 90 p. 100 ont de 15 à 24 ans (et ces chiffres ne cessent d'être en hausse du moins pour les blessés, chiffres du 1^{er} trimestre 1957).

Actuellement pour la tranche d'âge de 16 à 24 ans, l'accident routier, nouveau Minotaure, représente la cause de mortalité la plus élevée ; cette notion est à répandre (3).

De quelle utilité, soit dit en passant, serait à cet âge pour cette importante catégorie de candidats au permis, l'examen médical préalable standard ?

2° Après ce cruel bilan, quels autres renseignements nous apportent les statistiques ?

a) *Le rôle prépondérant du conducteur.* — Elles confirment, en premier lieu, cela est à souligner, que la faute de l'homme (automobiliste ou piéton) loin en avant de celle du véhicule et même de celle de la route, est la cause principale des accidents ; elle est enregistrée dans plus de 80 p. 100 des cas.

Le conducteur, comme l'on pouvait s'y attendre, faisant corps avec sa machine, lui transmet intégralement les perturbations dont il est lui-même le siège ; car, comme nous allons le voir, sous des influences diverses, le conducteur peut échapper aux mécanismes physiologiques de contrôle, de régularisation et d'harmonisation de ses réflexes.

Ainsi, on retrouve l'homme au centre de tout accident ; c'est lui le protagoniste du drame. C'est donc sur lui, sur son psychisme, sur son comportement et ses complexes que va pouvoir se concentrer l'action médicale, et cela, dans un but moins de pénalisation que de thérapeutique.

Cet aspect humain du problème l'oriente d'emblée, indépendamment du reste, vers une solution médicale, qu'il s'agisse de prophylaxie ou de soins.

b) *Les vacances meurtrières.* — Le deuxième enseignement qui ressort de la lecture des statistiques est que les mauvaises conditions atmosphériques : brouillard, chaussée glissante, verglas, sont dans l'ensemble moins meurtrières que la période des vacances. Les jours les plus néfastes sont les dimanches et les beaux jours d'été.

Les trois jours les plus meurtriers de l'année 1956 ont été : le dimanche 8 juillet (tués 57, blessés 1.230) ;

(3) *Les piétons 25 %.* — L'examen de l'âge des victimes montre encore qu'au-dessous de 15 ans et au-delà de 60, la majorité des accidentés sont des piétons, ils représentent 25 à 30 % de la statistique générale (enfants et vieillards).

Les quatre roues 25 %. — La majorité des victimes occupant des véhicules automobiles à quatre roues ont de 25 à 59 ans, ils comptent pour 30 % de la totalité des victimes.

le dimanche 12 août (tués 54, blessés 959) ; le dimanche 30 septembre, jour record (tués, 60, blessés, 1.200).

Jointes à la vitesse, l'augmentation d'intensité de la circulation à cette époque, l'intervention d'un plus grand nombre de chauffeurs incompetents, leur psychologie d'hommes en vacances, la surcharge des voitures (les petites notamment) en passagers et en bagages d'où leur moindre stabilité, la fatigue du conducteur à la suite de trop longs trajets, expliquent un tel paradoxe. On se tue pour son plaisir, en partant en vacances ou en en revenant.

(Constatations à retenir quant aux mesures à proposer pour la réglementation de la circulation, à certaines périodes).

c) *L'alcoolisme.* — *Troisième constatation : après la saison, la géographie, elle est révélatrice d'un autre facteur d'accidents important.*

A lire les statistiques, les quatre départements les plus meurtriers derrière la région parisienne (Seine et Seine-et-Oise) où la densité de circulation est la plus forte et où la proportion du nombre des bistrotts et des bars expliquent qu'elle soit en tête, les quatre départements les plus meurtriers sont : le Nord, le Calvados, la Côte-d'Or et la Gironde (les Basses-Pyrénées en progression venant immédiatement après), autant dire les régions à vin et à alcool. Serait-ce uniquement parce qu'on y boit davantage qu'on y circule plus vite et qu'on se tuerait davantage ? Dans le passé, le piéton aviné (« parti pour la gloire ») n'était dangereux, que pour lui-même, aujourd'hui où il n'y a plus de piéton, l'émeché au volant (retour de repas de fête, de partie de chasse) devient un danger pour les autres.

Quoi qu'il en soit, les chiffres concentrent notre attention sur l'alcoolisme et l'abus des spiritueux véhicules d'évasion à la portée de tous.

De ce fait, la lutte contre les accidents d'auto vient s'articuler en un point avec la lutte contre l'alcoolisme, autre fléau social aux conséquences humaines et économiques également désastreuses.

Mais si la fréquence de l'alcoolisme chez les accidentés est indéniable (57 p. 100 à Paris pour les accidents mortels), *sa part* est difficile à apprécier. Les formes larvées sont aussi nocives que l'alcoolisme avéré (n'oublions pas que l'alcool est un anesthésique, il endort après avoir excité). Ces formes larvées échappent au constat du gendarme. Quant aux mesures biologiques plus valables (recherche du taux de l'alcool dans l'haleine, moins précise que le dosage de l'alcool dans le sang), en dehors de causes d'erreurs, elles demandent à être interprétées en raison de susceptibilités individuelles. Les statistiques de Martin du Pan sur plus de 8.000 cas nous y invitent : pour une alcoolémie voisine de 1 g p. 1.000, les tests psycho-techniques montrent chez la majorité des sujets (éthyliques habituels ou occasionnels) une modification des réactions psycho-motrices qui en font des conducteurs dangereux (pour le motocycliste en particulier, plus dépendant de l'équilibre) mais des taux de 3 et 4 p. 1.000 peuvent être tolérés sans troubles apparents.

De plus, pour que ces dosages acquièrent un effet préventif, il faudrait dès qu'il y a accident grave avec blessure, les rendre obligatoires et qu'ils entraînent une sanction à partir d'un certain taux fixé (entre 0,75 g et 1 g) ; la loi devrait être modifiée dans ce sens. La sanction immédiate, sous la forme d'une amende et la suppression temporaire du permis de conduire, est appliquée en Suède, aux Pays-Bas et en Suisse. (Par contre, les examens de sang pratiqués après barrage, comme en Suède, sans qu'il y ait eu accident, revêtent un caractère vexatoire difficilement tolérable).

Pour conclure, nous retiendrons cette déclaration du Président de l'Automobile-Club de Belgique à la Conférence Internationale de Stockholm (1950) sur l'alcool et le trafic routier : « l'alcoolique invétéré est moins dangereux que l'individu non intoxiqué mis dans un état d'euphorie, plein d'entrain et de témérité après une ingestion qui n'a pas besoin d'être excessive de vin ou de spiritueux » ; celui-ci échappe à tout contrôle médical, ceci dit, sans minimiser l'intérêt de ce dernier ni l'indéniable influence de l'alcool sur le conducteur dans la perte de contrôle de sa machine.

AUTRES FACTEURS

1° *Les drogués.* — Mais l'alcool n'est pas seul à mettre en cause. A l'époque que nous vivons, il convient d'accorder, comme MM. Guillain et Justin-Besançon l'ont ici même rappelé, une place non négligeable à l'abus de nombreuses drogues, soit « stimulantes », soit « tranquillisantes » offertes par la pharmacologie moderne aux déséquilibrés nerveux. Elles sont, elles aussi, susceptibles de troubler de façon plus ou moins durable les mécanismes psycho-moteurs et le système neuro-végétatif d'un conducteur et son pouvoir d'attention.

Il s'établit de ce fait une nouvelle disparité, non plus entre la rapidité des réflexes et celle d'un véhicule, mais entre le machinisme général contemporain et la faculté d'adaptation et d'harmonisation de la fonction nerveuse.

Ce qui accentue la nocivité de ces drogues, c'est qu'elles perturbent, outre la réflexivité et l'expérience perceptuelle quotidienne, les « centres affectifs » agissant en direction du diencéphale, thalamus et hippocampe. L'atténuation de l'affectivité, du sens moral, l'impassibilité, ou, au contraire, l'agressivité qui en sont la conséquence, ramènent ces sujets à un stade d'immaturation cérébrale, de telle sorte que ces conducteurs, qui ont déjà une atténuation de l'appréciation espace-temps, acquièrent par surcroît l'inconscience du danger à l'égard des autres. Indifférents affectifs, ils deviennent à l'occasion des *homicides inconscients*.

Ce type de déficients nerveux, ces drogués sont dans certains milieux aussi nombreux que les alcooliques purs (les deux causes pouvant être associées).

2° *La fatigue.* — Mais la déficience nerveuse peut encore s'observer en dehors de toutes intoxication exogène. Le mécanisme réflexuel et la structure infiniment nuancée du psychisme humain subissent naturellement d'autres influences perturbatrices que celles de l'alcool et des drogues ; ils sont souvent troublés par des

conflits émotionnels et de façon plus courante encore par les effets de la FATIGUE, effets inévitables des conditions de la vie moderne.

Il y aurait un chapitre fort instructif à écrire sur ces thèmes : l'émotivité et l'automobile ou la fatigue et les accidents. Notons que tous ces états anormaux, qu'ils soient artificiels ou naturels, qu'il s'agisse d'ivresse, d'intoxication, d'émotion, de fatigue, *physiologiquement se rapprochent* ; ils ont entre eux, de commun, la mise en circulation de substances qui déclenchent les mécanismes, qui caractérisent le *Stress* de Selye ; que l'agression soit organique ou émotive, nerveuse ou hormonale, il y a dans chaque cas trouble de l'adaptation, surréno-hypophysaire, Que l'on soit ivre, ou malade d'émotion ou recru de fatigue, sous le coup de l'un ou l'autre de ces « Stress », l'organisme libère des substances, chimiquement aussi puissantes, aussi dangereuses, aussi perturbatrices de l'équilibre neuro-musculaire et de l'instrument mental que l'alcool ou tout autre drogue neurotonique (4). Sans compter que les deux facteurs peuvent être associés, l'alcool pouvant être absorbé à titre de stimulant, d'anti-fatigue, pour « se doper ».

Pour la fatigue comme pour l'alcoolisme, intervient une question d'imprégnation et de degré : des états de fatigue aigus, momentanés, pouvant aller jusqu'à *l'endormissement au volant* (5). Ainsi, à côté de *tares constitutionnelles* (épilepsie larvée notamment), à côté des *troubles caractériels* plus difficiles à corriger, il faut faire une place à la fatigue sous toutes ses formes (musculaire, émotive ou psychique). Elle-même justifie souvent le recours aux drogues stimulantes, absorbées « pour tenir ». Si nous ajoutons que l'effet de la fatigue intervient souvent dans *l'accident de travail (accident du trajet)*, chapitre qui mériterait que nous nous y arrêtions, on saisira mieux l'importance qu'il convient d'accorder, dans la genèse des accidents, au facteur « fatigue » qu'il serait intéressant de pouvoir mesurer.

Enfin, pour être complets, à côté des états extrêmes (choc émotif ou fatigue) de ces agressions, de ces stress dont la vie actuelle est si souvent l'occasion, nous citerons « ces états mineurs » intermittents, mal caractérisés, qui correspondent à « l'absence », à la *simple « distraction »*, la distraction sous ses deux formes : celle, par légèreté d'esprit, par dispersion extérieure (celle des enfants et des adultes qui le sont restés, celle des amoureux au volant) et la distraction par concentration intérieure, celle des intellectuels, des médecins (6) des chefs d'entreprise, de tous les absorbés. Ces cas échappent à la thérapeutique, on peut ici améliorer non guérir.

Ce qu'il faut retenir de cette énumération des causes perturbatrices, c'est qu'elle met l'accent sur la place prépondérante à accorder au facteur psychique dans la

genèse des accidents. Il a plus d'importance que le facteur mécanique et que le facteur routier.

Le volant a la valeur d'un véritable galvanomètre, enregistreur des variations du psychisme du conducteur.

Il existe une physio et une psycho-pathologie de l'accident de la locomotion dont le rôle est souvent en cause, mais est difficile à établir car nous manquons de documents valables, d'observations suffisamment précises pour pouvoir en faire état ; elles exigent en effet des examens médicaux approfondis que l'on réservera à des cas particuliers (aux fauteurs d'accidents graves ou aux accidentés récidivistes (ce qui suppose l'établissement d'un casier judiciaire routier). Ces examens comportent des *tests psycho-techniques* du ressort de spécialistes : neurologues, caractériologues, psychiatres, peuvent nécessiter en cas d'incertitude, des examens complémentaires (chronaximétries, électro-encéphalogrammes) qui, sans apporter encore la preuve, peuvent donner de fortes présomptions. Dans le cas d'une réponse positive, ils seront complétés par la psychothérapie et une cure de désintoxication. Ce type d'examen « approfondi » correspond à celui que doivent subir les candidats à la conduite de poids lourds ou de transports en communs ; ils doivent être renouvelés tous les cinq ans. Comme l'a proposé Petit-Dutaillis, ce type d'examen devrait être systématiquement appliqué aux anciens traumatisés du crâne, avant la délivrance du permis.

CHAPITRE II

LE PROMPT SECOURS ROUTIER, ORGANISATION DES SOINS

Après l'accidenté, il nous reste à nous occuper de *l'accidenté, du blessé*.

Le but est ici, le nombre des accidents étant ce qu'il est, par une organisation bien étudiée, de réduire le nombre des morts parmi les blessés graves et de réduire le taux et la durée de l'invalidité chez les autres.

Le problème des soins est plus simple que celui de la prévention. Il est plus facile de savoir ce qu'il faut faire pour guérir, que pour empêcher les hommes de risquer leur vie.

Alors que la prévention, complexe dans ses mesures orientées vers la psychothérapie, justifie que neurologues, caractériologues et médecins sociaux s'en occupent, les soins, eux, sont essentiellement du ressort des chirurgiens. Aussi s'en sont-ils de leur côté préoccupés.

La question mise, il y a deux ans, à l'ordre du jour du récent Congrès de l'Association Française de Chirurgie (octobre 1957) a fait l'objet d'une large confrontation de points de vue d'où sont sorties des solutions concrètes.

1° Création d'une Commission permanente (dont deux d'entre nous font partie), dite « du prompt secours routier », chargée de poursuivre l'étude de la question.

2° Adoption de deux vœux, que je suis chargé de porter à votre connaissance (je vous les lirai dans un instant).

(4) Que l'on songe pour la fatigue, à ses conséquences d'intoxication extrêmes : le gibier forcé, le coureur de Marathon.

(5) D'où le danger de la monotonie de la route, rançon des autoroutes et l'utilité de la T.S.F. pour le conducteur solitaire et les longs trajets.

(6) Les chirurgiens paient un lourd tribut à ces facteurs combinés : fatigue et préoccupation professionnelle.

3° Programme d'une *organisation rationnelle* du prompt secours routier.

Les soins à apporter aux blessés de la route se succèdent en deux phases.

La première est celle de la *relève et du transport*.

La seconde, celle de la *réanimation* et des soins chirurgicaux proprement dits.

La Commission a résumé ses travaux sur ces deux points sous la forme des propositions suivantes :

PREMIÈRE PHASE : RELÈVE-TRANSPORT.

Contrairement à l'esprit de la loi, il est moins dangereux pour un grand blessé d'attendre sur le bord de la route un secours médical éclairé que de subir le gros risque d'une mobilisation contre-indiquée et d'un transport plus rapide par des soins volontaires bien intentionnés mais incompetents.

Il y a des blessés à ne pas bouger (la fracture du rachis, l'anémié en hypotension qui s'agite parce qu'il a besoin de sang, le blessé anhéant, dont le moindre effort aggrave l'état).

Il y a également des blessés à *ne pas transporter*, mais à *ranimer sur place, avant le transport*, en le confiant à une *équipe médicale* envoyée d'urgence par le poste de prompt secours le plus proche alerté.

Au cours de cette phase, *l'appel prime le transport*. Aux U.S.A., le sauveteur improvisé volontaire paie une amende s'il mobilise un blessé ; il en paie une autre s'il n'a pas alerté.

Ces notions sont à répandre non seulement parmi le public, mais aussi parmi le personnel qualifié (police de la route, personnel infirmier, médecins praticiens).

L'appel suppose un *équipement téléphonique* des routes, en commençant par les plus meurtrières : postes téléphoniques échelonnés tous les 4 ou 5 kilomètres environ, indiquant en clair les numéros d'appel de la gendarmerie et du centre de secours le plus proche. On pourrait dès maintenant utiliser comme postes d'appel les postes de secours de l'UNAT (2.800 postes), institués sur l'initiative du Docteur Béhague (Union Nationale des Associations de Tourisme). Le facteur temps, quand il y a atteinte des fonctions vitales, circulatoire et respiratoire, est capital.

La relève et le transport correct des blessés suppose : une *équipe* de secouristes de trois personnes dont : un médecin, un réanimateur et un chauffeur-brancardier ; l'utilisation d'un type de brancard démontable standardisé, perméable aux rayons X ; l'usage d'une voiture ambulance, *antenne mobile* du poste de secours d'un type particulier, conçue et aménagée pour permettre de continuer durant le trajet les soins de réanimation circulatoire et respiratoire commencés sur le bord de la route (7).

L'emploi de l'hélicoptère, souvent évoqué par l'opinion, discuté, doit être retenu. L'expérience de la guerre d'Algérie a confirmé ses avantages (transport des blessés et contrôle des routes).

(7) La Prévention Routière a déjà doté d'une ambulance de ce type le secteur de Salon-de-Provence.

DEUXIÈME PHASE : RÉANIMATION, SOINS CHIRURGICAUX.

Pour réduire la mortalité opératoire de cette catégorie de blessés, la commission chirurgicale préconise la création (ou le complément d'équipement) de *Centres chirurgicaux* dits de *Prompt Secours Routier*, soit autonomes, soit annexés à des services hospitaliers urbains de traumatologie. Chaque centre de P.S.R. a le contrôle d'un secteur déterminé, l'ensemble réalisant par leur répartition un véritable quadrillage sanitaire du réseau routier. 80.000 blessés sont relevés par an sur les 80.000 kilomètres de R.N. ; prévoir pour commencer une dizaine de centres à créer sur les grands axes routiers en plus des services chirurgicaux existants.

Chaque centre type disposera : de locaux annexes et d'installations appropriés pour l'accueil et le triage, d'une salle de déchocage (sans oublier l'appareillage de réanimation respiratoire), d'une installation radiologique conçue pour réduire les déplacements (brancard perméable aux rayons), d'un petit laboratoire équipé pour permettre les recherches biochimiques urgentes indispensables à ce stade.

Il doit avant tout être doté d'une *banque du sang*, en état de fournir sur place et à toute heure la quantité et la variété de sang nécessaire.

Le *problème transfusionnel* est ici de première importance, il est le point central de toute organisation ; la trop lourde létalité actuelle des accidents de la circulation est en grande partie due *au retard ou à l'insuffisance de la transfusion sanguine* (notamment dans les blessures des gros vaisseaux, éclatement de la rate, du foie, des reins, etc...). Les lésions crânio-cérébrales mises à part, le *plus grand nombre des blessés de la route meurent d'hémorragie*. La réanimation transfusionnelle doit être poursuivie à toutes les phases « tout blessé choqué, réanimé, restant choquable ».

Il est essentiel de traiter l'anémie aiguë ou le blessé choqué grave, le plus rapidement possible, avant que le collapsus n'ait entraîné des lésions irréversibles (cérébrales ou rénales) ; chaque minute compte (d'où l'intérêt de connaître à l'avance le groupe sanguin du blessé, qui pourrait être indiqué sur le permis de conduire, la carte d'identité ou la carte scolaire).

Chez ces blessés, 2.000 à 3.000 cm³ de sang sont fréquemment nécessaires. La posologie de la T.S. actuellement pratiquée est insuffisante (nous possédons des observations convaincantes). Les chiffres de consommation et de stockage prévus pour les banques de sang départementales sont nettement au-dessous des besoins réels. Cette considération suppose une organisation et des réserves spéciales, adaptées à cette traumatologie.

Primant les autres facteurs, la réanimation sanguine rapidement et suffisamment administrée, contribuera à récupérer un certain nombre de blessés, sans cela condamnés.

Réanimer d'abord, opérer ensuite, cette formule résume la règle à suivre au cours de cette phase ; de nombreux blessés meurent encore pour *avoir été opérés trop tôt*, d'autres pour *avoir été transfusés trop tard*.

La multiplication des centres chirurgicaux de prompt secours entraînera en conséquence la multiplication des services de réanimation *annexés à ces centres*, adaptés par l'effectif du personnel et par leur régime de fonctionnement à cette traumatologie spéciale qui s'assimile à un régime de chirurgie de guerre. Avant de quitter ce chapitre lié aux installations transfusionnelles, nous signalerons en passant l'insuffisance en France du nombre d'installations spécialisées dans le traitement des *blessés brûlés*, dont l'absence s'est fait sentir au cours d'un récent accident ferroviaire et d'un accident minier.

L'enseignement de la traumatologie routière. — De même, la Commission a constaté la carence de tout document clinique valable concernant cette traumatologie spéciale et grave des poly-blessés de la route ; de tels documents manquent et rien de solide ne peut être construit sans ces bases.

Comme l'a écrit l'un de nous : « les grands poly-traumatisés de la circulation routière, en rase campagne surtout, victimes d'une cinétique à grande vitesse, sortent des cadres classiquement tracés dans la pathologie chirurgicale traumatique ».

Il serait désirable, en conséquence, qu'un enseignement à tous les échelons soit organisé, et nous souhaiterions, pour notre part, qu'à l'échelon le plus élevé la nouvelle chaire d'anesthésie et de réanimation chirurgicales (car dans la pratique on ne peut dissocier les deux), dont la création vient enfin d'être décidée, réserve dans son enseignement une part à la réanimation des grands choqués de la route (en attendant la création d'un service spécialisé de traumatologie routière).

*
**

LA VOITURE DE SÉCURITÉ « ANTICHOC ».

Avant de clore ce chapitre de la traumatologie routière, nous dirons un mot d'une question qui intéresse plus spécialement les constructeurs et sur laquelle plusieurs d'entre nous et un des tout premiers, le Docteur Petragni, de La Rochelle, se sont arrêtés : il s'agit de la mise au point d'un type de voiture dite de sécurité (de même inspiration que le modèle américain Le Cornell). La carrosserie doit représenter pour les quatre roues le même *élément de protection* que le *port du casque pour les deux roues*.

La prophylaxie des blessures découle de leur mécanisme. Eclairé par les observations cliniques des chirurgiens, l'aménagement intérieur des voitures doit viser à supprimer les zones d'impact par escamotage des parties dures saillantes, suppression de tout accessoire traumatisant. La voiture idéale, dite de sécurité, devrait réunir les caractéristiques suivantes : position *centrale* (et non latérale) du conducteur (champ de visibilité plus large), matelassage caoutchouté du rebord du tableau de bord, pare-brise oblique, rétroviseur encastré, volant en assiette creuse, dispositifs auxquels on ajoutera une cein-

ture de sécurité, modèle aviation, pour les passagers des places avant les plus menacées par les projections.

Un gros effort reste à faire dans ce sens.

SOINS

Nous n'aborderons pas le *chapitre des soins* chirurgicaux proprement dits dont le caractère technique sort du cadre de cet exposé.

*
**

Dans l'esprit de l'*esquisse d'une organisation telle que nous venons de la tracer*, nous vous lisons maintenant, comme nous en avons mission, le texte des deux vœux adoptés à l'unanimité par l'assemblée du dernier Congrès de l'Association Française de Chirurgie (séance du 11 octobre 1957) et dont notre communication n'est que l'écho.

VŒU I. — Les membres de l'Association Française de Chirurgie, préoccupés par la fréquence croissante des accidents de la route et par leurs conséquences financières et sociales, émettent le vœu de voir considérer cette traumatologie comme une *discipline spéciale*, comportant, à tous les degrés, un enseignement particulier et nécessitant un gros effort d'organisation et d'équipement, ayant pour but de créer, dans les différents départements, des « Centres chirurgicaux de prompt secours », à défaut de services de traumatologie.

Ils estiment en outre indispensable d'établir sur un plan national, une campagne de lutte contre les accidents de la circulation routière.

VŒU II. — (Proposé par un délégué italien, membre de l'Association).

Les membres du LIX^e Congrès Français de Chirurgie proposent de constituer un Comité provisoire avec les représentants de la chirurgie des *divers pays*, pour coordonner les observations et les travaux concernant cette traumatologie.

Les Membres de ce Comité international auront avec les autorités administratives et les polices routières de leur pays respectif, des colloques ayant pour but la prévention des accidents (Cet *aspect international du problème est à souligner*, il ne saurait échapper à l'O.M.S).

Dans le même ordre de préoccupations, nous enregistrons que le gouverneur du Connecticut (U.S.A.) vient de décréter les 14 et 15 décembre derniers « Journées religieuses pour la sécurité routière ». Dans son décret, il a sagement expliqué à ses administrés :

« Que le commandement de Dieu : « Tu ne tueras point » ne s'appliquait pas seulement à une personne tenant une arme, mais aussi au conducteur au volant de sa voiture ».

Nous citons le fait pour mieux souligner l'actualité et la mondialité de cette angoissante question.

Le préhistorique commandement mosaïque est toujours valable, avec cette nuance que, pour le médecin, il se mue en cet autre : « Tu empêcheras de mourir ».

(8) Ils ont déjà commencé. Laboratoire de la Régie Renault.

CHAPITRE III

PROPAGANDE ET INSTRUCTION DU PUBLIC

L'ensemble des mesures médicales à appliquer dans le double domaine de la prévention et des soins ne doit en rien diminuer le rôle à accorder à la propagande et à l'instruction du public.

Rien ne sera fait sans la collaboration éclairée de celui-ci dont l'opinion doit être travaillée dans ce but par tous les moyens (presse, radio-télévision, articles, films éducateurs).

Là encore, le médecin a son mot à dire mais on ne l'a heureusement pas attendu pour le faire. La lutte contre les accidents de la route se poursuit depuis plusieurs années. Les grandes associations automobiles et de tourisme, la Prévention routière, en liaison avec les Pouvoirs publics poursuivent des campagnes fort utiles (la journée sans accident, semaine de l'éclairage, opération d'Anancy), visant à créer une *mentalité routière*, aussi bien chez le piéton et le cycliste que chez les automobilistes. Il faut tout d'abord que tous soient instruits du Code de la Route (qui vient d'être judicieusement modifié), mais *il faut encore aller plus loin que le code*, poursuivre une campagne pour changer l'état d'esprit du public, éveiller sa conscience, lui redonner le sens souvent atténué de sa responsabilité — et nous pourrions ajouter celui de la simple courtoisie — qui pour beaucoup perd cruellement ses droits, dès l'instant où ils se trouvent au volant.

Un vaste programme *d'hygiène mentale collective* viendra en conséquence épauler un programme éducatif à organiser à tous les échelons depuis l'amphithéâtre de la Faculté de Médecine jusqu'à la classe d'école.

Le Ministère de l'Éducation Nationale a déjà pris position. L'enseignement du Code de la Route dans les établissements scolaires fait l'objet d'instructions renouvelées chaque année depuis 1946, jusqu'à la loi en date du 26 septembre 1957, qui vient de rendre obligatoire l'enseignement du Code de la Route à l'école, le décret d'application étant sur le point de paraître. Mais l'on peut encore instruire en amusant ; certaines entreprises sont, en effet, consacrées à la fabrication de jouets démonstratifs, amusants et instructifs ; le futur scootériste sera averti dès l'enfance. Pour être complet, un programme éducatif devrait comprendre, sur le plan pratique, une organisation — en train de se faire — de l'instruction de l'automobiliste : des épreuves plus sévères pour l'examen de conduite, la création d'un statut des auto-écoles, la création d'un Corps de Moniteurs de conduite *diplômés*, la création d'une école de perfectionnement des conducteurs, comme celle que la Prévention routière a installée à Montlhéry.

Il y a dans ce domaine un statut administratif à établir.

Cette propagande éducative rentre également dans le but que s'est fixé l'Institut national de Sécurité, qui publie une revue mensuelle : « Travail et Sécurité », car la *Sécurité routière intéresse au premier chef les travail-*

leurs exposés aux accidents du trajet avec leurs conséquences économiques lourdes, de journées de travail perdues et de rentes d'invalidité.

*
**

Qu'il s'agisse de Prévention, de Soins ou de Propagande, nous en avons assez dit pour montrer que sur ces trois points la *médecine a son mot à dire*. Aussi bien la présence parmi nous, groupés autour de la haute autorité de M. le Ministre des Travaux publics et de M. le Recteur de l'Université, de M. le Président et des représentants les plus qualifiés de l'Automobile-Club, de M. le Président et de la direction de la Prévention Routière, de MM. les directeurs de la Préfecture de police et de la Préfecture de la Seine, *témoigne à la fois de l'autorité de l'Académie de Médecine et de ce qu'on attend d'elle*.

Cette réunion d'autorités doit frapper et convaincre l'*opinion publique* de la nécessité d'une lutte à laquelle le *public est appelé à s'associer*.

Mais ce serait une erreur de penser que notre seule participation médicale va immédiatement transformer une situation préoccupante, difficile, et pour l'amélioration de laquelle tant a déjà été entrepris.

Dès que l'on prend des contacts et que l'on se documente sur la question, on est surpris de tout ce qui a été fait et continue à se faire. Qu'il s'agisse des Services des Routes du Ministère des Travaux publics, de la Prévention Routière, de l'administration de l'Automobile-Club ou du Touring-Club, tous luttent, trop souvent contre l'indiscipline du public, pour obtenir de lui une réduction du nombre des accidents, c'est-à-dire plus de prudence.

Par contre, si l'on excepte quelques remarquables initiatives individuelles on ne peut pas dire que jusqu'à présent le Corps médical dans son ensemble se soit activement associé à cette lutte ; association cependant attendue, acceptée aussitôt que proposée. Ce qui donne précisément *son plein sens* à notre communication c'est qu'elle n'est pas destinée à demeurer dans le domaine doctrinal.

Dès maintenant on peut annoncer qu'elle aura *des prolongements concrets rapides*.

Voici la note que nous a remis l'actif secrétaire général de la Prévention Routière.

« Nous sommes heureux d'annoncer trois expérimentations immédiates :

a) Dans le cadre de l'opération Dunkerque, calquée sur l'opération Anancy, qui débutera fin mars, étude pour chaque accident du facteur humain (fatigue, alcool, examen médical, etc...).

b) Choix du département de la Seine-et-Oise pour l'étude d'un Centre de Réanimation, inspiré de celui de Salon-de-Provence (conforme à vos directives).

c) Dans le cadre des activités de la Prévention routière à Montlhéry, à côté du Centre de Perfectionnement, *création d'un Centre de Recherches Physiologiques*.

D'autres réalisations suivront, mais les trois ci-dessus verront le jour *avant deux mois* ».

Nous aurions mauvaise grâce à ne pas nous inspirer de ce dynamisme communicatif. Une des conditions de la victoire est d'attaquer de tous les côtés à la fois, dans un mouvement concerté. Médecins, chirurgiens, traumatologues, psychiatres, neurologues, caractériologues, devraient se grouper et collaborer avec les services de la Route et les services et formations déjà réunis autour de la Prévention Routière. Un comité centralisateur disposant d'un bureau d'étude (9) serait chargé à la fois de coordonner la lutte et de l'orienter dans le sens de recherches médico-physiologiques. Cet organisme central aurait comme ramifications dans chaque département des comités chargés de réunir la documentation sur les accidents et de transmettre des directives. La tâche à prévoir pour nous médecins, travail d'équipe, est un travail de longue haleine, notre rôle étant d'approfondir par des observations, des mesures et des dosages, les données physiologiques et neuro-pathologiques qui serviront de bases rationnelles à une doctrine et aux décrets d'application qui pourront en découler (10). La Médecine, c'est l'occasion de le dire, peut éclairer la Route. L'enjeu mérite notre adhésion totale.

Le douloureux bilan des pertes humaines, l'importance des sommes consacrées à la réparation des accidents (150 milliards versés annuellement par les seules assurances, les frais de soins non compris), l'accroissement du nombre d'heures de travail perdues, placent humainement et économiquement l'accident routier au premier rang des fléaux sociaux nationaux. C'est actuellement le fléau n° 1. Chaque époque a eu le sien, c'est aujourd'hui le nôtre. Reconnu tel, la lutte pour le combattre devrait avoir recours aux mêmes méthodes dynamiques, à la même réglementation, à la même ampleur de moyens en crédits et personnel.

(9) Il n'est pas exclu qu'un laboratoire de recherches psychophysiques soit un jour annexé au Bureau d'étude. Il disposerait d'une voiture équipée avec des appareils de précision permettant l'enregistrement de différents tests psycho-techniques au cours de la conduite, représentant un véritable tableau de bord indicateur, non plus des réactions de la voiture, mais de celles du conducteur.

(10) Le problème devrait également intéresser la Recherche Scientifique (section psychologique). La conduite d'une automobile représente à l'heure actuelle un excellent test d'étude du psychisme contemporain.

Pour répondre à ceux qui pourraient s'étonner de voir la médecine prétendre à une place plus importante dans la conduite de la lutte à poursuivre, nous rappellerons l'exemple de la lutte antituberculeuse dont nous récoltons aujourd'hui les immenses bienfaits.

Que serait-elle devenue si les pionniers qui l'ont entreprise, les Léon Bourgeois, Fernand Bezançon, Léon Bernard, Henri Sellier l'avaient conçue d'une façon fragmentaire, si au lieu de grouper tous les éléments du problème, ils en avaient distrait, parce que de compétence moins médicale, la lutte contre la misère, le taudis, la sous-alimentation ?

Il doit en être de même de la lutte pour la Sécurité Routière. L'accident de la circulation fait journellement plus de victimes que la tuberculose, il tue par an *plus de jeunes* que le cancer, il appauvrit le pays à la fois dans son capital économique et son capital humain, il atteint la race dans ses forces vives. Le combattre est déjà contribuer à diminuer la mortalité juvénile, c'est encore participer à la protection du travailleur autant qu'à celle du touriste. Cinq ministères sont intéressés au succès de cette campagne, sans parler des compagnies d'assurances et de la Sécurité Sociale. La solution de ce problème ne comporte pas de sursis.

L'obsédante vision sur nos routes de cette traînée sanglante, laissée chaque année par 200.000 victimes, saignée quotidienne, d'autant plus cruelle qu'elle découle de facteurs évitables et de mobiles trop souvent futiles, met au cœur de chacun, en premier lieu dans celui du médecin, le désir de se mettre au service de tout ce qui peut contribuer à la réduire.

*
**

En mettant à l'étude la question de la mortalité routière, l'Académie de Médecine reste conforme à sa raison d'être, à ses traditions et à ses attributions.

Son rôle, auquel elle ne saurait faillir, n'est-il pas de s'engager avec prudence, mais avec sûreté dans les voies nouvelles ouvertes à la médecine par le progrès et chaque fois que la santé publique menacée a besoin d'être protégée ?

MARCEL ARNAUD

Préface : Responsables
- Président C. Roche
- Directeur du S.N.P.C.
- P^{re} Ed. Richet

AU SECOURS DES BLESSÉS DE LA ROUTE

(LIVRE DE SECOURISME)

Propositions :

- Livre de secourisme
- Livre de secourisme
- Livre de secourisme
- Techniques & techniques de secourisme
- Enseignement secourisme
- Méthodes & procédés de secourisme

MASSON & C^{ie}
PARIS 1965

Chaque fois que l'invention de
méthodes plus efficaces, d'outils plus
parfaits ou d'armes insaisissables vient
boulever la famille humaine,
les formes que nous sommes
reconstituées suivant un plan
nouveau qui tient compte des
conditions nouvelles.

(André Maurois)

AVANT PROPOS

Il existe depuis toujours d'excellents textes où sont décrits et précisés les premiers "gestes" de secours et les soins les mieux convenant aux blessés de la vie courante.

^{de ce livre}
Les pages ~~suivantes~~ n'ont aucune intention de réviser ou de paraphraser d'aussi parfaits et néanmoins enseignements ~~de base~~ d'un secourisme de base.

Mais notre époque turbulente et rapide fabrique actuellement de victimes très inquiétantes par leur gravité et très différents, pour la plupart, des classiques blessés de la vie courante et quotidienne.

Ces blessés là sont les blessés de la route; ce sont même les polytraumatisés de la route, comme les appellent aujourd'hui les médecins désireux, par cette appellation particulière, de bien préciser la multiplicité et l'intensité des dommages habituellement observés sur les victimes de la circulation routière.
~~Les blessés de la route.~~

Pour ces victimes hors-~~serie~~ que sont les polytraumatisés là, il s'avère que le secourisme traditionnel, essentiellement prévu pour les blessés de la vie courante, est dépassé; ses tactiques et ses techniques sont ici

insuffisants.

Secours d'urgence, sur place, les actuels besoins de la route de vient aujourd'hui le rôle d'un secourisme particulier, d'un secourisme hors-réseau et adapté aux impérieux besoins des victimes.

x
x x

Ce secourisme là, ce prompt. secourisme "route" a déjà vu le jour. Des médecins, des instructeurs, des moniteurs en secourisme l'ont créé; ils se sont fixé les bases scientifiques; ils en ont précisé les méthodes et les tactiques; ils en ont essayé les techniques. (*) Son efficacité, aujourd'hui expérimentalement vérifiée, autorise sa diffusion et son enseignement.

C'est le but de ce livre.

x
x x
x

quelques lecteurs, déjà informés des vastes et difficiles problèmes soulevés par le soin d'urgence aux victimes de la route, remarquant sans doute que le livre est la suite logique d'un précédent ouvrage, paru en 1961 et

(*) C'est le Service National de la Protection Civile qui a permis la naissance et la vie définitive du "secourisme route", de son enseignement théorique, de ses méthodes, de ses techniques et de ses diverses formes pratiques. Nous remercions ici les nombreux médecins, techniciens et spécialistes qui nous ont aidés, depuis 3 ans, à través la mise au point, effectuées au cours de stages au Centre National d'Etudes de la Protection Civile à Nainville - la - Roche en Seine et Oise.

qui était, lui, plus spécialement réservé aux médecins (*).

L'attention du corps médical français avait alors été nettement attirée sur les spectaculaires états immédiats de polytraumatisme convertis de fracas, de larmes, de pleurs et d'ecchymoses, mais qui expiraient rapidement plus souvent d'asphyxie que de shock. Le livre signalait l'inquiétante fréquence de dangers, de méconnaissances et de déroutants dégâts clandestins, si prédominants au crâne, à la colonne vertébrale et à la poitrine qu'ils imposaient la plus stricte rigueur et à systématiser à tout hasard la route. Il insistait sur la difficulté de secours d'urgence certaines victimes, incarcérées dans une carrosserie, roulés et enserrés par des tôles déformées, et il préconisait les moyens de leur dégagement...

Dans ce livre, se dessinait déjà l'importance et les formes d'un prompt-secourisme routier à venir, reconstruit adapté aux circonstances nouvelles des drames de la route ainsi que ceux de nombreux dommages les plus habituellement observés.

Mais l'esprit des hommes n'était pas encore prêt d'admettre parfaitement changés sur ce point leurs habitudes (**). Hier... et la pratique reconstruite traditionnelle s'est poursuivie en traumatologie routière.

x

x x

Cinq années ont passé depuis lors. L'inquiétante extension des hécatombes sur nos routes, aujoins de plus en plus les consciences; la mortalité accrue obsède l'esprit

(*) Les blessés de la Route par M. Arnaud (Masson & Co 1961).

(**) Écoutons Marc Twain: "On ne se débarrasse pas d'une habitude en la flageolant par la fenêtre; il faut lui faire descendre l'escalier marche par marche!"

public.
Il ne paraît plus possible de poursuivre les errements.

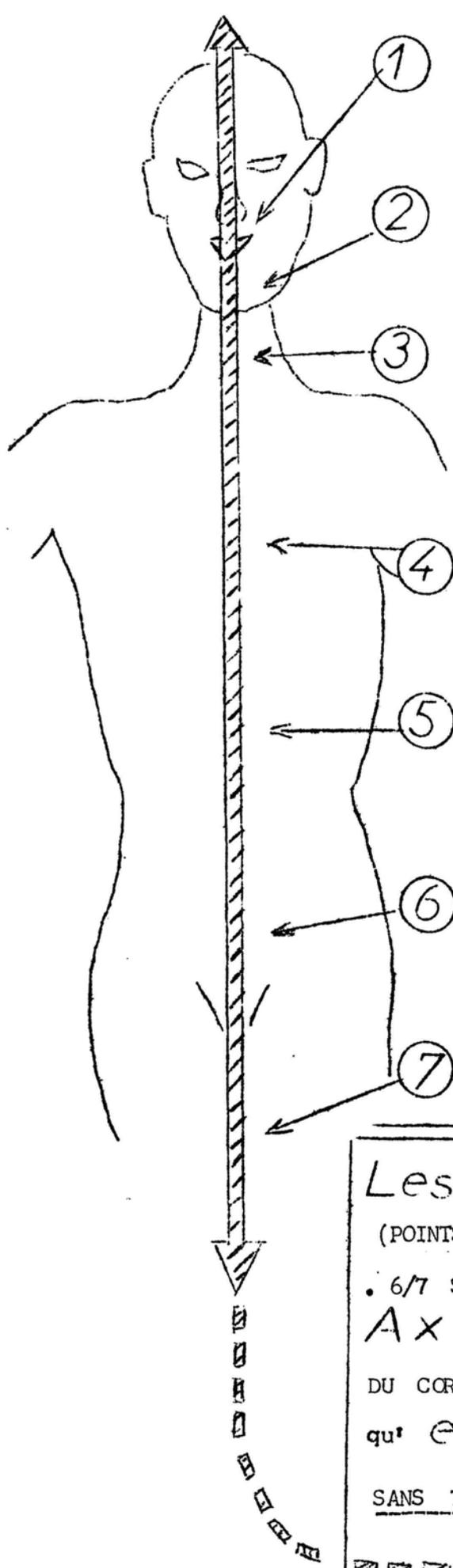
L'heure est maintenant venue d'user d'un prompt-recours me-
thode plus série et plus efficace, aussi complètement
enseigné par ses instructeurs et ses moniteurs qu'appliqué
avec conscience par les équipes de secours.

Ce secours en la, fruit de l'étude et de la connaissance des
modernes techniques de la route est un art difficile et péni-
ble dans ses applications pratiques. Mais il constitue l'in-
dispensable premier échelon d'un "Service de Santé en
Campagne" que tout pense ~~aujourd'hui~~ d'organiser.

x
x x

Nombre d'hommes de bonne volonté sont aujourd'hui bien
décidés à faire résolument front aux drames de la
route dans leurs actuels dimensions et dans tout
leur réalisme. Nombre d'entre eux se préparent à
voter au secours des appels urgents.

C'est pour ~~ceux~~ ces hommes là que ce livre a été écrit.



AIR-WAY (ORO-PHARYNX)
= DETTE EN O₂

SYSTEME NERVEUX BASI-ENCEPHAL
= TRONC CEREBRAL (Métabolismes Vitaux)
= DETRESSES et COMA

RACHIS CERVICAL
= + TR. VIGILANCE
et QUADRIPLEGIE

2

↓

+

4

C'EST
LE
PIRE

VISCERES INTRA-THORACIQUES (RESPIRATION
et CIRCULATION) - VOILETS - HEMORRAGIES -
AORTE -
INTERFERENCES FONCTIONNELLES GRAVES
AVEC TRONC CEREBRAL = DETRESSES

RACHIS DORSAL INFERIEUR
= + PARAPLEGIE

VISCERES ABDOMINAUX - MESOS -
Ss PERITOINE et GROS VAISSEAUX
= COLLAPSUS

FRACAS PERIPHERIQUES (Hemorragies)
= SHOCK

Les 7 Pêchés Capitaux
(POINTS DANGEREUX) des POLYTRAUMATISES de la ROUTE
• 6/7 Sont sur les Parties *Hautes -*
Axiales et Médiannes
DU CORPS ZONES DANGEREUSES A NE REMUER
qu' *en Bloc* et
SANS TORSION AXIALE OU LATÉRALE

Les « 5 gestes qui sauvent »

Robert ARDOINO*, qui avait pris contact avec moi en 1971, m'avait demandé de résumer les « 5 gestes » afin d'envisager une brochure pour la diffuser en masse.

Il était allé rencontrer le Professeur ARNAUD à Valabre (voir son témoignage). Je lui avais écrit de mon côté. Il m'avait répondu en faisant quelques retouches à mon projet et accordé, « de ce fait, son agrément ». Sa lettre, du 6 juillet 1972, a été publiée dans le 7^{ème} mémoire (1999) sur les « 5 gestes qui sauvent ». Voir bibliographie.

Ainsi, la première édition de la brochure, en 1972 (ci-après), comportait-elle cet agrément du Professeur Marcel ARNAUD. Ce qui sera poursuivi pour les 8 éditions suivantes.

Parmi les mots-clés, celui de compresser sera remplacé par comprimer. Si la présentation, les commentaires, voire les méthodes peuvent varier avec le temps, ces 5 gestes seront toujours les mêmes.

Pourquoi apprendre la conduite à tenir en cas d'accident de la route aux candidats aux permis de conduire ? D'abord parce que permis de conduire dit sécurité routière. Que tout titulaire d'un permis de conduire a aussi la responsabilité de porter secours s'il est témoin d'un accident !

Il faut tout faire pour diffuser le Secourisme au plus grand nombre, le plus tôt possible, comme en Norvège. Mais le bilan de ces 30 dernières années prouve qu'en France, notre système éducatif et son organisation, donc sa disponibilité, ne permettent pas d'y arriver par ce biais.

La plupart des jeunes et adultes qui quittent l'école, le lycée, l'université, n'ont jamais abordé sérieusement et concrètement cette question. On n'a pas le temps. Il y a d'autres priorités. Utiliser l'Education Nationale pour apprendre le Secourisme a donc été un prétexte, très longtemps, afin de repousser la formation des usagers de la route au moment de la préparation du permis de conduire.

Le permis de conduire – outre les professionnels – est un passage obligé. Sa préparation nécessite un effort de formation. C'est le temps idéal pour y ajouter ce complément indispensable, à condition qu'il corresponde à une utilité donc à une nécessité. Donc uniquement la conduite à tenir face à l'accident de la route !

Avec la suppression du service militaire, les oubliés du milieu scolaire ne pourront plus être partiellement « rattrapés ». La situation s'aggravera encore.

L'objectif est de sauver des vies humaines !

Or, depuis que le Professeur Marcel ARNAUD nous a décrit, dès 1960, comment mourraient les « blessés de la route », abandonnés à leur sort sur les routes, le Secourisme routier avec les sapeurs-pompiers puis la création des SAMU avec leurs SMUR n'ont permis que d'appliquer la 1^{ère} solution.

La seconde, qui est en réalité la toute première phase, consiste à ce que les témoins sur place sachent agir, entre le moment de l'accident, ses conséquences, et l'arrivée des secours. Personne d'autre ne pourra le faire à leur place.

Devant la tâche, les pouvoirs publics ont attendus et reculé, notamment depuis 20 ans !

J'avais proposé que ce soit le Secours Routier Français qui soit chargé de l'application de cette mesure.

Hélas, cet organisme a été supprimé en 1992 !



Agréé par
Monsieur le Professeur Marcel ARNAUD

membre de l'académie de médecine

Ce livret vous est offert

par l'ASSOCIATION NATIONALE
des Usagers de la Route.

83.053 TOULON - Cedex

Il a été conçu par

Monsieur Didier BURGGRAEVE,
Lauréat de la Fondation de la Vocation

Le combat pour faire approuver la formation des candidats aux permis de conduire aura duré 35 ans en France. Car la mesure est appliquée dans d'autres pays européens depuis longtemps ! (1969 en Allemagne, 1973 en Autriche, 1977 en Suisse...) !

Ce n'est en effet qu'au cours de ce printemps 2003 que le Parlement, (saisi par le CAPSU depuis de très nombreuses années), a introduit, dans le projet de loi sur la sécurité routière, un article pour rendre obligatoire la formation aux premiers gestes de secours des candidats aux permis de conduire (voir bulletins n° 31 du CAPSU de mai 2003 pour les débats à l'Assemblée Nationale, et le n° 32 à venir pour les débats au Sénat).

La décision de principe étant acquise, nous devons maintenant travailler à l'application pratique de la mesure.

En reprenant deux exemples de questions écrites que je faisais poser par des députés et les réponses apportées, par le ministre en charge des transports, en 1970, et le Premier ministre, en 1971, on mesurera le chemin parcouru. Mais cela nous rappellera la mise en garde de Marcel ARNAUD à Robert ARDOINO en 1972. Il avait totalement raison.

Je suis fier que deux des plus proches collaborateurs et amis du Professeur ARNAUD, le Professeur Louis SERRE et le Médecin-Commandant (à l'époque), Charles PRIM, (tous deux cités dans ce dossier), aient accepté l'invitation de l'ANUR, en octobre 1972, afin de présenter et défendre le concept des « 5 gestes qui sauvent ». Louis SERRE m'avait dédié cet article de presse à Montpellier, 10 ans plus tard !

Serge ADAM

On ne saurait conclure ce dossier sans évoquer la disparition, hélas, du Secours Routier Français. Le texte de M. Serge ADAM, écrit à ma demande, ci-après, rappelle l'action bénéfique de cette association. Elle avait toute sa place afin de traiter la question essentielle des secours aux accidentés de la route, d'où son titre tout à fait approprié et compris par tous.

Nous aurons l'occasion de reparler de l'action du SRF, dans les prochains tomes sur l'œuvre du Professeur Marcel ARNAUD, ainsi que dans les bulletins du CAPSU.

Tome IV

Le tome IV sera dédié au Professeur Louis SERRE, l'ami proche, dévoué, le disciple, de Marcel ARNAUD. Quel dévouement, tout au long de sa vie, pour les victimes – de la route et d'ailleurs – en détresse !

C'était un homme bon, il évitait de critiquer, il ne se mettait pas en avant ! C'est lui qui a créé le premier SAMU, en France. Son organisation a servi de modèle. Les autres structures se sont mises en place à partir de 1965 puis, dans les années 70.

Lors de mes dernières rencontres avec lui où nous parlions de Marcel ARNAUD et de Secourisme, il n'a jamais cessé de rendre hommage à celui qui, en fait, nous a tous guidés, les uns et les autres. J'ai pris des notes de nos entretiens et ce sera un honneur pour moi de les restituer dans le prochain tome qui lui sera justement dédié.

Permis de conduire.

11098. — M. Liogier expose à M. le ministre de l'équipement et du logement que lors d'accidents de la route, de plus en plus fréquents, il est trop souvent constaté que les conducteurs des véhicules concernés ou ceux venant au secours des accidentés sont dépourvus des notions les plus élémentaires de secourisme applicables en ces circonstances. Ceux-ci en toute bonne volonté apportent aux accidentés des secours ou des soins qu'ils croient utiles, au risque d'aggraver l'état du blessé ou même d'entraîner la mort, tels que transport de l'accidenté à pied ou en voiture vers la plus proche habitation alors qu'en certains cas (rupture des vertèbres par exemple) ces blessés doivent normalement, dans l'attente de leur évacuation par des services compétents (gendarmerie, pompiers, ambulances), être laissés sur place ou seulement déplacés avec d'infinies précautions vers le bord de la chaussée. S'il y a lieu de la dégager pour rétablir la circulation ou en cas d'incendie du véhicule. Il lui demande en conséquence s'il n'y a pas lieu de faire entrer dans les épreuves du permis de conduire un examen comportant des notions élémentaires de secourisme. (Question du 2 avril 1970.)

Réponse. — L'adjonction de notions de secourisme à celles de la conduite elle-même, dans le programme de l'examen du permis de conduire, est, à priori, très séduisante; mais son application soulèverait cependant des difficultés réelles. Cet examen a, en effet, comme objectif principal de s'assurer que les futurs conducteurs connaissent les règles de la circulation, ainsi que la signification de la signalisation routière, et qu'ils ont acquis une habileté suffisante de la conduite automobile pour leur éviter précisément de provoquer des accidents. Par étapes successives — dont la dernière date de 1967 — l'examen du permis de conduire a d'ailleurs été rendu plus long et plus difficile, en vue d'augmenter la sécurité routière. Des épreuves de secourisme allongeraient la durée de cet examen, sans avoir corrélativement pour effet de permettre un contrôle plus approfondi des aptitudes des candidats à la conduite, aptitudes qui restent le facteur déterminant de la sécurité routière. Enfin, les cours de secourisme ne pouvant être faits que par des médecins qui devraient contrôler également si les connaissances acquises dans ce domaine sont satisfaisantes, il s'ensuit que l'organisation de ces épreuves sur une grande échelle entraînerait une augmentation très sensible des frais supportés tant par l'Etat que par les candidats à l'occasion de l'examen du permis de conduire. Pour ces raisons, et malgré tout l'intérêt qu'offre la suggestion de l'honorable parlementaire, l'administration ne peut envisager de la retenir, du moins pas dans un proche avenir.

PREMIER MINISTRE

RELATIONS PUBLIQUES

Permis de conduire.

18019. — M. Fouchier demande à M. le Premier ministre (Relations publiques) si, dans le cadre de la réforme prévue de l'examen du permis de conduire, il ne pourrait être envisagé de faire figurer une épreuve portant sur les secours à porter aux accidentés de la route. (Question du 29 avril 1971.)

Réponse. — Le problème du secours aux blessés est au centre des préoccupations de la table ronde de la sécurité routière et d'importants efforts ont été faits ou sont en cours pour améliorer la rapidité d'intervention des services de secours et pour que ces services soient accompagnés ou conseillés radiophoniquement par des médecins spécialistes en traumatologie et réanimation. Il reste que, dans la plupart des cas, les premiers témoins d'un accident de la route sont des automobilistes dont le comportement est souvent déterminant pour l'évolution de l'état des blessés. Ce comportement peut revêtir trois aspects différents: donner l'alerte; protéger les lieux de l'accident; apporter les premiers soins aux blessés. Pour les deux premiers points, il n'y a pas de difficulté de principe et une très large information sera diffusée dans le public sur la manière de donner l'alerte, le choix du destinataire de l'appel et la conduite à tenir pour éviter que le premier accident en entraîne d'autres. Par ailleurs ces notions, à la fois élémentaires et fondamentales, seront intégrées dans l'enseignement de la conduite et l'examen du permis de conduire. Le problème du secourisme proprement dit, c'est-à-dire de l'action directe des témoins sur les blessés, est beaucoup plus délicat tant il est vrai que dans de très nombreux cas il est plus dangereux d'intervenir que de ne rien faire. Des médecins spécialistes étudient actuellement ce qui peut être fait dans ce domaine; sans préjuger du résultat de leurs travaux, il y a tout lieu de penser qu'ils choisiront de donner des consignes très simples de secourisme, circonscrites à des cas bien précis et facilement identifiables (hémorragie externe par exemple), et que par ailleurs ils s'attacheront à faire comprendre aux automobilistes que dans l'ensemble des autres cas il faut laisser le soin à des médecins ou des secouristes très avertis de donner les premiers secours.

RS VAROIS - FAITS DIVERS VAROIS

Sous l'égide de l'Association Nationale des Usagers de la Route "Cinq gestes qui sauvent" a été le thème de la conférence du professeur Louis Serre

C'est sur la place d'Armes qui dans trois semaines verra commencer les travaux du parking souterrain, que l'Association Nationale des Usagers de la Route a lancé sa campagne d'information et d'éducation, afin de familiariser les usagers de la route à connaître les gestes indispensables qu'ils doivent exécuter en présence d'un accident.

En présence de M. Arreckx, maire de Toulon, du professeur Louis Serre, de la faculté de médecine de Montpellier; du médecin commandant Prim, des sapeurs-pompiers de Draguignan, qui est en même temps un grand spécialiste des secours aux blessés; de Mme Pouyade, du commandant Bihl, commandant la compagnie de gendarmerie de Toulon; du lieutenant Delouvrier, de la C.R.S. 69 d'Ollioules; de Mme Aknin, secrétaire générale de l'A.N.U.R.; M. Ardoine, président de cette association a longuement expliqué les raisons de cette action qui vise à faire connaître à tous les automobilistes et usagers de la route les gestes qui peuvent sauver de nombreuses vies humaines.

Cette manifestation s'est déroulée en deux temps. D'abord dans la journée où les Toulonnais et les Varois ont pu visiter une exposition automobile qui se tenait sur la place d'Armes, puis dans la soirée où de nombreuses personnes assistèrent à la conférence du professeur Louis Serre, en la salle de conférence du Grand-Hôtel.

Au cours de cette conférence à laquelle assistaient le commandant Bihl, le médecin commandant Prim; M. Spozio, etc, les auditeurs purent poser de nombreuses questions et notamment sur la nécessité d'accomplir ces « cinq gestes qui sauvent ».

Des réponses précises leur furent données par ceux qui se font un devoir de combattre à chaque instant pour freiner l'hécatombe routière.

CINQ GESTES ESSENTIELS

Ces cinq gestes, nul ne doit les ignorer. Ils sont relativement simples, mais il est nécessaire que



(Photo M. Colombani.)

les usagers les connaissent et les exécutent dans un temps très bref pour qu'ils soient efficaces.

Alerter, baliser, ranimer, compresser, sauvegarder. C'est tout !

En fait, n'importe quel témoin d'un accident peut faire les deux premiers gestes. Alertier les secours, puis baliser les lieux de l'accident afin que d'autres véhicules ne viennent pas percuter les voitures accidentées, est déjà un moyen d'être utile et efficace. Ensuite, en effectuant le bouche-à-bouche si la victime respire lentement ou plus du tout, en stoppant les hémorragies, en dégageant le blessé si le feu menace et enfin en plaçant ce blessé dans une position de sauvegarde, c'est-à-dire, le laisser sur le dos s'il est conscient ou tourné sur le côté, la face presque vers le sol et la tête vers l'arrière s'il est inconscient, vous aurez accompli là ces gestes qui sauvent.

Tout le monde y compris les jeunes à partir de 14 ans, peut apprendre ces cinq gestes primordiaux en acceptant de consacrer quelques heures de son temps.

Il serait également bon que ces gestes soient enseignés dans les auto-écoles et aussi dans les lycées, car à une époque où dans une journée 50 personnes trouvent la mort et 1.000 sont blessées dans des accidents de la route, nul ne peut dire qu'il n'est pas concerné par cet angoissant problème ou ne pas savoir ce qu'il faut faire est aussi dangereux que de ne rien faire.

NOTRE PHOTO :

M. Maurice Arreckx, maire de Toulon; M. le médecin commandant Prim; le professeur Louis Serre; Mme Aknin, secrétaire générale de l'A.N.U.R. et Mme Pouyade, au cours de l'inauguration de l'exposition automobile sur la place d'Armes.

MOTION : L'ASSOCIATION NATIONALE DES USAGERS DE LA ROUTE

s'engage à développer partout dans toutes les localités des initiatives de masses pour l'application des gestes qui sauvent.

Compte tenu de l'escalade grandissante de ce carnage évident, toutes sortes d'actions doivent être engagées.

C'est là notre objectif, aidez-nous à le réaliser, en apportant une puissante contribution à cette manifestation de solidarité d'intérêt public.

Le comité directeur.

Le Secours Routier Français sa création -ses actions ,etsa disparition

I- La création du SRF

à l'origine Marc Eyrolles ,et le Touring Club
les téléphones le long des routes
le secours routier ,par les véhicules de secours
le secourisme routier

II- Ses actions

les Bornes d'Appel d'Urgence :mise au point ,développement , efficacité

le Secourisme ,la Commission Nationale du Secourisme,la spécificité
"secourisme routier " : tribune du Dr Arnaud

la création de la revue "la Route "

l'importance des actions de M. Dejour-décédé le 2 Octobre1981

le développement entre 1983 et 1990

III- Son assassinat

la volonté délibérée de faire disparaître cette association

I- La création du SRF

A l'origine Marc Eyrolles ,et le Touring Club

C'est par M. Marc Eyrolles (*dont le père avait créé l'Ecole Eyrolles -boulevard Saint Germain à Paris*) que le SECOURS ROUTIER FRANÇAIS a existé ,en 1954; plus exactement il a créé "**le Comité National du Secours Routier Français**". Cette précision était lourde de sens dans son esprit ,car il désirait que les pouvoirs publics aident ardemment cette initiative privée .M. Eyrolles était vice-président ,puis il a été Président du Touring Club de France ,et ceci a aidé énormément le démarrage de la nouvelle association . Le 1er bureau du SRF était dans un local du Touring Club de France qui l' offrait gratuitement ,puis en 1964 ,dans des locaux de l'Ordre de Malte ,qui lui étaient loués ,rue Méhul .

En fait ,le Comité National du SRF a été conçu en Association loi 1901 ,avec le désir de servir les usagers ,les riverains de la route ,et sans l'objectif de faire de profit (*cf l'assassinat du SRF !*) : l'article 2 des statuts déposés au J. O. du 1er décembre 1968 donnait le but à poursuivre "...venir en aide,sous toutes les formes ,aux usagers de la route " . Vaste programme !

Et dès le début de ses actions le SRF a donné 150 voitures aux services de police,a développé les téléphones le long des routes et a lancé l'initiation au secourisme .

Voyons plus précisément ,ci-dessous le détail de ses actions

les téléphones le long des routes

Une des premières actions ,dans ce pays ,où le téléphone chez les particuliers était très rare ,a été de mettre à la disposition des usagers ,et ceci gratuitement, des téléphones d'urgence . Le SRF annonçait les téléphones privés (*plus de dix mille*) ,que les particuliers acceptaient de mettre à la disposition des usagers en détresse .

Puis ,grâce à la prise en charge du TOURING CLUB DE FRANCE ,les premiers téléphones ,très simples ont été mis en place : il s'agissait d'un combiné classique ,installé dans un coffret métallique ,lui-même fixé sur un support en béton .

Et ,c'est après la reconnaissance du Directeur des Routes ,M. Coquand ,et les Tables Rondes sur la Sécurité Routière de 1974 que la Direction des Routes du Ministère de l'Equipement (*alors dirigée par M. Fève*) a décidé d'aider le SRF ,et de financer un véritable Réseau d' Appel d'Urgence . Le développement de cette action s'est poursuivi jusqu'à l'assassinat du SRF (*voir plus loin*) en 1990 .

le secours routier ,par les véhicules de secours

Parallèlement à l'implantation de bornes d'appel, des véhicules adaptés pour le dépannage et les secours aux blessés ont été donnés aux gendarmes et aux policiers . A l'occasion de plusieurs remises de véhicules ,des vedettes de la radio ou de la télévision (*Roger Couderc et Guy Lux ,notamment*) ont apporté bénévolement leur concours .Puis ,progressivement ce genre de véhicule a été mis à la disposition de certains organismes de Protection Civile .

le Secourisme Routier

Et ,le SRF étant reconnu d'utilité publique ,s'est fait particulièrement connaître par l'action de M. Dejour ,dans le domaine du Secourisme . A ce sujet ,il faut rappeler que le docteur Arnaud ,pionnier du Secours Routier "prêchait" dans le désert ,et qu'il a été heureux de trouver dans le **Secours Routier Français** ,et plus particulièrement dans sa revue " La ROUTE " une tribune intéressante . C'est ainsi que le Secours Routier Français a été nommé membre de la Commission Nationale du Secourisme ,au même titre que la Croix Rouge ,ou la Croix Blanche ,par exemple

Le docteur Arnaud,neurochirurgien marseillais avait mis en valeur ,dès le Congrès National de Chirurgie en 1957,que les blessés accidentés de la route n'étaient pas des blessés comme les autres . Il s'agit de " **polytraumatisés ,ayant subi à l'intérieur de leur corps les effets d'une décélération brutale** " (*cf Professeur Cara-fondateur du SAMU de Paris*)

Il a participé à la propagation de l'initiation aux **Gestes Élémentaires de Survie** ,destinés à toucher une grande partie des automobilistes ,ou des riverains de la voie publique .

Et ,toujours à la suite de ses actions ,le SRF a initié la spécificité ,dans l'enseignement du secourisme ,de la mention " **Secourisme Routier** " .

II- Les actions du S R F

Après cette énumération rapide des grands principes d'actions du SRF ,voyons plus précisément ce qui a été réalisé

les bornes d'appel d'urgence

leur mise au point ,

Après les premiers balbutiements ,la recherche, adaptée aux secours qu'il y avait lieu de fournir aux usagers de la route , a permis la mise au point d'un téléphone "mains libres" aboutissant dans les gendarmeries, la plupart du temps ,et gratuit !

En effet ,les premiers téléphones mis en place étaient vandalisés ,et les usagers en détresse ne trouvaient à leur disposition qu'un cordon téléphonique inutilisable !

Puis, les recherches ont abouti à la mise au point de véritables **bornes oranges** ,très perceptibles au bord des routes ,avec simplement pour l'utilisateur la nécessité d'appuyer sur un bouton : ce concept est passé dans les faits ,et dans le langage ,sous le vocable "la Borne d'Appel -type Secours Routier "

leur développement ,

L'utilité démontrée passait alors par :

-un développement important,sinon le réflexe "borne" ne pouvait être acquis par les automobilistes et les usagers de la route

-une fiabilité très forte ,sinon la confiance dans ce type de matériel ne pouvait se faire

-une connaissance très généralisée du public, car malheureusement ,pendant plusieurs années l'usager ne savait pas ce qu'il y avait dans ces bornes (*certaines témoins d' un accident ont dit : "je ne me suis pas arrêté car je n'avais pas de monnaie !")* .

Tout ceci n'était pas facile ,et il a fallu attendre la réalisation de plusieurs milliers de bornes d'appel le long des routes ,pour que leur présence soit ressentie comme un "équipement de la route " significatif .

La fiabilité a passé par la recherche d'une technicité forte ,de composants valables et d'un comportement durable aux températures élevées ou basses ,à la poussière et aux vibrations . Par ailleurs ,la fiabilité sur le terrain ,dans un environnement hostile et abandonné ,passait aussi par des problèmes de maintenance assez difficiles à résoudre ,mais qui l'ont été ! Il est possible de dire que tous ces critères ont été obtenus ,et que les produits mis en oeuvre dans les dernières années du SRF ,c'est à dire entre 1985 et 1990 ,étaient très efficaces .

Maintenant ,en 2003 ,la borne d'appel ne peut plus se justifier quand les téléphones portables se sont développés très largement ,mais l'esprit des bornes doit subsister : c'est l'intérêt d'appels ,rapides bien clairs ,précis (*lieu exact de l'accident,gravité apparente de la situation ,nombre des blessés graves et légers ,etc ...*) .

leur efficacité

L'efficacité ci-dessus évoquée ne pouvait être prouvée qu'avec des contrôles fréquents,pour le fonctionnement ,et par une recherche auprès des services compétents pour l'utilité . Ceci a été fait par la mise au point de tests informatisés ,de nuit ,sur l'ensemble du réseau français . Les résultats enregistrés ont constamment progressé ,et en dernier, des taux de fonctionnement de l'ordre de 98 % ont été mis en valeur .

En ce qui concerne l'utilité ,une étude globale menée par les services de la Gendarmerie a montré que les bornes d'appel recevaient en moyenne 1 appel d'urgence par borne et par an ,permettant à l'époque de gagner de précieuses minutes sur tous les autres moyens qui pouvaient être envisagés ,notamment de nuit . Naturellement des contrôles d'utilisation ont montré un grand nombre de faux appels,ou d'appels pour motif insignifiant .

Il n'en reste pas moins que les appels d'urgence pour des accidents réels et graves ont permis de gagner de très précieuses minutes ,et de sauver des vies humaines . C'était surtout le but recherché ,même si d'autres objectifs se sont faits jour (dépannage de véhicules ,aide de nuit à des usagers "égarés",et) .

le secourisme ,

Le SRF a mis en place ,en 1966,une **Commission Médicale** ,présidée d'abord par le Docteur Arnaud,assisté des professeurs Louis Serre (*créateur du 1er SAMU à Montpellier,en 1963*) ,Pierre Jolis,Maurice Cara ,du docteur André Soubiran (*par ailleurs ,Président de l'Automobile-Club Médical Français*),de messieurs Dejour et Francheterre ,qui a bien mis en valeur les éléments de **l'Organisation de la Chaîne des Secours aux Blessés** ,très mal connus à l'époque . Cela passait par le principe de "l'Hôpital au pied de l'arbre" ,c'est à dire que le médecin devait se déplacer sur les lieux de l'accident ,donc être disponible ,en permanence .

C'est bien cette théorie qui a conduit le Docteur Arnaud et les professeurs Serre et Cara à préconiser un service médicalisé permanent : cela s'est fait à Salon de Provence ,avec le professeur Bourret ,puis progressivement dans plusieurs départements ,le professeur Cara créant le 1er SAMU à Paris .

NOTA: le docteur Arnaud ,considéré par tous les Français comme un des créateurs des SAMU ,sinon le seul ,a été médecin-auxiliaire pendant la première guerre mondiale . Puis ,médecin-chirurgien des hôpitaux marseillais ,médecin-colonel de l'Armée Française après la guerre d'Allemagne ,le seul neurochirurgien en Indochine (dixit le professeur Serre), il a dévoilé au Congrès National de Chirurgie de 1957 ce qu'il convenait de faire vis à vis des "polytraumatisés de la Route " .Son livre paru à cette époque sur "les Blessés de la Route " ,préfacé par le professeur Sicard ,était précurseur et remarquable .

Il est bien admis par tous les spécialistes que ce sont les idées du docteur Arnaud et la tribune du Secours Routier Français qui ont prévalués ,et qui se sont concrétisées par la création des SAMU et des SUR ,ainsi que les "Assises sur les accidents de la route" créées en 1959,avec l'aide de l'ACMF ,et surtout celle du Docteur Soubiran.

Ces idées,qui sont communément admises aujourd'hui ,et ne peuvent être remises en cause ,tant elles ont prouvé leur efficacité ,n'étaient pas du tout faciles à faire admettre aux décideurs.à l'époque

Je dirai même qu'il y avait deux théories : en Allemagne notamment, se développait la théorie de "la porte " ,c'est à dire que l'hôpital et ses personnels ne devaient absolument pas sortir de l'hôpital(*franchir sa porte*) ,et que tout devait être mis en oeuvre pour que le blessé soit transporté rapidement en ce lieu .

C'est donc cette théorie qui a conduit les Allemands (*et d'autres nations ,qui suivaient la même démarche*) à développer l'usage de l'hélicoptère pour diminuer le temps de transport du blessé vers l'hôpital !

Dans le même temps nos spécialistes Français se rendaient compte que la sortie des médecins de l'hôpital vers les lieux de l'accident était de plus en plus difficile et délicate ,compte tenu de l'accroissement du trafic routier ,dans certains endroits et à certaines heures . Ils se sont battus fermement pour développer l'usage de l'hélicoptère ,qui restait en France ,assez rare ,et qui était de préférence à la disposition des forces de police ou de gendarmerie .

Et ,tout naturellement les deux théories se sont recentrées progressivement ,car les Allemands et les autres pays qui les suivaient,ont pris des dispositions pour sortir de l'hôpital ,et les Français ont réussi à obtenir des hélicoptères en nombre suffisant .

La raison avait prévalu et pour le grand bien des accidentés de la route ,l'action du SRF ,en ce domaine ,a été déterminante.

Il convient aussi de citer ,à cette occasion ,le parallèle que le Docteur Soubiran avait fait entre le Secours aux Blessés sur les champs de bataille(*par la détermination du Baron Larrey*) et le Secours aux Accidentés de la Route : il a d'ailleurs bien voulu écrire un article sur ce sujet ,que j'ai publié dans la revue "La Route - n° 13-avril 1987 " .Cet article parfaitement documenté ,rédigé par un spécialiste particulièrement compétent ,peut se résumer ,mal mais brièvement, à l'intérêt d'une prise en charge rapide des blessés ,qu'ils soient blessés sur un champ de bataille ,ou polytraumatisés ,accidentés de la route ! Ceci peut se traduire aussi par la théorie de la "**prise en charge au pied de l'arbre**" ,naturellement toujours valable

Encore aujourd'hui tous les spécialistes affirment que bien des vies peuvent être sauvées par une prise en charge améliorée de quelques minutes .

Une action spécifique au SRF :

Poursuivant les idées du docteur Arnaud j'ai voulu ,avec l'accord de tous les membres de la Commission Médicale du SRF ,lancer un grand secourisme de masse ,c'est à dire appeler le plus grand nombre de personnes à s'intéresser ,à s'initier au secourisme : c'était l'idée des "**Gestes Élémentaires de Survie** " ,qui faisaient l'objet d'un programme officiel. Mais compte tenu des difficultés que les Entreprises avaient pour "dégager" leur personnel pendant plusieurs heures ,mais aussi compte tenu que j'ai rencontré dès mon arrivée au SRF le Président du CAPSU (*Conseil d'Action pour la Prévention des accidents et les Secours d'Urgence*) ,Didier Burggraeve ,qui prônait les "cinq gestes qui sauvent" ,j'ai cru bon de lancer ce genre d'actions

(*Didier Burggraeve, un mordu du secourisme comme il y en a peu, lauréat de la Fondation de la Vocation, en 1971, et qui s'est battu sans succès pendant des années pour faire intégrer "les cinq gestes qui sauvent" au programme du permis de conduire, espère qu'en 2003 sa persévérance va être récompensée !*) .

Notons aussi que la campagne de Didier Burggraeve, sur "les cinq gestes qui sauvent" avait déjà été reprise le 15 juin 1987 par l'Auto-Journal .

C'est grâce à Ida Guinot que monsieur Paul Francheterre nous a rejoint et a réalisé la formation de formateurs aux GES. Et comme le programme n'était pas vraiment, et uniquement celui des GES, mais plutôt celui des "cinq gestes qui sauvent" j'ai résumé dans La Route (n° d'octobre 1985) ce qui était mis en place, sous le titre "**le secourisme à mains nues**". Ce genre d'actions se voulait cadré, par moi, parmi celles qui étaient menées par la Direction de la Sécurité et de la Circulation Routière (D S C R), mais le Directeur de l'époque ne l'a jamais soutenu : sans doute a-t-il cru que ceci lui ferait ombrage, et a-t-il dès 1985 voulu la mort du SRF .

L'efficacité des actions réalisées dans ce cadre a été démontrée, même si aucune statistique générale n'a pas été présentée : des vies humaines ont été sauvées . Ce qui est certain, c'est que par le biais d'une formation de formateurs, nous avons touché environ 35 000 agents de l'Équipement qui travaillent au quotidien le long des grands axes routiers, et qui ont agité, certains ayant même attrapé "le virus" et ayant passé les diplômes officiels de secourisme !

La Commission Nationale du Secourisme,

En dehors de l'action spécifique du docteur Arnaud qui a conduit à la création des SAMU, ses théories ont été reconnues, et la spécificité "**Secourisme Routier**" a été créée sous l'égide de la Protection Civile . Le ministère de l'Intérieur a donc admis le SRF comme membre de la Commission Nationale du Secourisme : les idées du Dr Arnaud ont été reprises par M. Dejour pendant de nombreuses années, jusqu'à son décès en 1981, puis, par moi de 1983 à 1990 .

La création de la revue "la Route "

Cette revue qui voulait refléter les actions du SRF, pour bien faire connaître les idées du docteur Arnaud, a été créée en 1975 . A la mort de monsieur Dejour, elle a été trente mois sans paraître, et c'est au printemps 1984 que j'ai procédé à sa "résurrection" . Elle a été, jusqu'à l'assassinat du SRF, une nouvelle tribune des actions du SRF, mais aussi de tout ce qui était lancé en France pour améliorer la Sécurité Routière : par exemple, on y a fait connaître les enquêtes RÉAGIR, dès le 1er numéro du printemps 1984 .

Par la suite les recherches, les besoins exprimés en commission médicale du SRF, aussi bien que les mesures prises par la Commission Nationale du Secourisme ont été évoquées, développées et mises en valeur .

L'importance des actions de M. Dejour-décédé le 2-10-1981

- & de monsieur Didier Burggraeve -

Le développement du SRF, entre 1983 et 1990, s'est poursuivi assez bien, surtout jusqu'en 1989 .

actions diverses réalisées par le SRF

Parmi les différentes actions qui ont été mises en oeuvre, notons le rapprochement avec le service responsable de la formation à la conduite aux armées, dirigé par le Colonel, puis Général Bourdeau . **Un film** a été réalisé par le SAACMA (*Service Automobile de l'Administration Centrale au ministère des Armées*) dans ce cadre qui se voulait didactif vis à vis des jeunes, et qui présentait l'avantage de la formation au secourisme de base, en présentant toute la chaîne des Secours .

Avec la Fondation de l'Assureur UAP (UAP-Prévention) une **plaquette** distribuée à plusieurs centaines de milliers d'exemplaires a été éditée, pour faire connaître la base des 1er secours Un grand schéma de la chaîne des secours (*reproduction dans le n° 10 de la revue La Route*) voulait montrer que, dans cette chaîne, tous les maillons comptent, et que le premier maillon, c'est l'Alerte : les autres dépendent d'elle !

Dès ma prise de fonction au SRF, en 1984, j'ai voulu qu'une thèse médicale soit réalisée, et ceci s'est fait à l'Université de Montpellier sous l'égide du Professeur Serre, par le Docteur Bonnet .

Au titre du SRF j'ai également participé à des jurys ,comme celui de l'UAP-Prévention ,qui décernait des prix à des lauréats ayant oeuvré pour l'amélioration de la sécurité routière .

La participation au Festival International du Film de Sécurité Routière était aussi l'occasion de rencontrer les Associations qui militaient pour cet objectif .

La participation aux Congrès ,aux Réunions ,

Elle a également été une action très importante du SRF . En particulier elle a permis de rencontrer ,de rapprocher les différents acteurs ,et les victimes des accidents de la route ,à savoir les forces de police et de gendarmerie ,l'Equipement ,les SAMU et les SMUR ,les Élus locaux et nationaux ,et les diverses associations de familles de victimes .

Il convient également de noter que les actions du SRF évoquaient aussi bien le comportement du conducteur (*le port de la ceinture de sécurité*) que le respect des règles de conduite ,et l'amélioration des Infrastructures Routières .

C'est en 1989 que le changement de tutelle (*voulu ,désiré pour arriver à l'assassinat !*) a été fait . Les actions du SRF étant "reconnues" par le Directeur de la Sécurité Routière ,celui-ci a demandé à être tuteur pour le Ministère de l'Equipement, du SRF . Aussitôt ,il a lancé un contrôle de la Cour des Comptes sur le budget mis à la disposition du SRF par la Direction des Routes depuis des années ,ce qui pouvait paraître normal . Ce qui l'était moins c'est que, dès le cadrage de la mission, l'objectif était défini : le contrôleur devait dire si le Secours Routier devait continuer à exister !

Et ,c'est ainsi qu'après un contrôle très dense (*70 jours de présence d'un inspecteur des impôts ,qui, ainsi, ne pouvait pas être affecté au contrôle de l'ARC !*) il s'est avéré que la gestion du SRF était saine ,tellement que son assassinat ne pouvait qu'être bénéfique à ceux qui commettraient cette vilénie . La mise à mort fut donc décidée ,et l'argent soutiré des comptes affecté à la signalisation routière en Île de France!

III- L' assassinat du SRF

C'est par la décision d'un Directeur de l'Administration , n'ayant pas réussi dans sa mission d'améliorer la Sécurité Routière , qui a voulu détruire un organisme qui agissait dans le bon sens ,puis par celle d'un Secrétaire d'Etat que cette basse besogne s'est traduite par un assassinat en règle : d'abord décapiter le SRF en se séparant de son directeur ,puis en laissant à vau-l'eau les actions en cours ,et enfin ,en concluant que ce que le SRF faisait n'était plus très utile : il suffisait de transférer aux DDE les bornes d'appel de leur département ,et surtout de remettre les fonds encore disponibles à une autre association,dont personne n'a entendu parler depuis !

Pourtant le SRF ,association loi 1901 ,créée sans l'objectif de faire du profit ,ne coûtait rien à personne ,rendait de très nombreux services ,et même réalisait ce que l'Administration ne faisait pas ! C'est peut être d'ailleurs ce point qui a été le plus déterminant dans la volonté de destruction qui s'est emparée de l'Administration .

Et c'est ainsi que ,le 12 décembre 1992 a marqué la fin d'une Association qui était d'origine privée ,soutenue par les pouvoirs publics pendant des années ,qui n'avait fait que des actions bénéfiques ,et qui aurait encore pu oeuvrer beaucoup pour améliorer la Sécurité Routière en France .

Mais l'esprit de son fondateur ,et celui de Marcel Arnaud a soufflé tellement fort pendant de nombreuses années ,qu'il impossible qu'il ne perdure pas et ne résiste pas aux mauvais coups qui lui ont été porté .

C'est l'essentiel pour moi

*Serge ADAM ,Ingénieur en Chef des Ponts et Chaussées (ER) ,
ex- Directeur Général du Secours Routier Français de 1983 à 1990
27 juin 2003*

Annexes

- Article sur le matériel de désincarcération anti-étincelles, mis au point par M. Joseph GALLEGO, de SISTERON, paru dans la revue du SRF, en 1971.
- Un des nombreux stages de Secourisme routier, à Nainville les Roches, en novembre 1974, réservé aux médecins sapeurs-pompiers. On y retrouve évidemment le Professeur ARNAUD avec le Professeur SERRE et le Docteur DUFRAISSE, ainsi que le Docteur POULAIN, du département du Nord. Article paru dans la revue de France Sélection.
- Une photo (revue de France sélection) prise probablement lors d'un Congrès des sapeurs-pompiers où l'on retrouve, Christian GERONDEAU, qui fut Directeur de la sécurité civile à partir de 1975, le Président de la Fédération, le Colonel SIBUE, et nos deux médecins disciples de Marcel ARNAUD, Michel HERAUT et Pierre DUFRAISSE.

Un article de « La Route » sur la formation au Secourisme routier à Paris.

Un hommage rendu à Marcel ARNAUD lors de sa disparition.

- Lettre du 21.9.1987 au Colonel Marc EGLOFF, alors directeur du CIRCOSC (Centre interrégional de coordination des opérations de sécurité civile), suite à la visite du site le 17 août 1987. J'avais pu visiter tous les locaux. Il n'avait pas pu se joindre à nous le lendemain . A cette période de l'année, le CIRCOSC, créé pour faire face aux feux de forêts, est en alerte permanente. Outre ce centre opérationnel, Valabre était donc le lieu de formation très utilisé par le Professeur ARNAUD.



Cisaille au travail

Présenté pour la première fois l'hiver dernier, au centre de Protection civile de Valabre, près de Gardanne (Bouches-du-Rhône), en présence de M. le préfet Arrighi, directeur départemental, et de nos amis les professeurs Arnaud et Serre, le « désincarcérateur de blessés » (photos ci-contre) mis au point par M. Joseph Gallego, garagiste à Sisteron, vient d'obtenir l'agrément du service national de la Protection Civile, ainsi qu'en témoigne la « note d'information technique n° 152 », du 25 juillet, dont nous reproduisons le texte.

Permettant de sortir en 2 minutes un blessé de n'importe quelle voiture accidentée, sous une poussée de 10 tonnes, grâce à l'action combinée d'un écarteur de pédales et d'une cisaille, cet appareil augmentera les chances de sauver des victimes de la route.

MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR

REPUBLIQUE FRANÇAISE

SERVICE NATIONAL DE LA PROTECTION CIVILE

Sous-Direction des Etudes et de la Prévention

Bureau des Etudes et Recherches

PARIS, le 25 juillet 1971

PC/EP/ER/A 775

18, rue Ernest Cognacq - 92 - LEVALLOIS
tél : 270-65-50 - poste 360.

NOTE D'INFORMATION TECHNIQUE N° 152,

OBJET. - Matériel de désincarcération anti-tétinzelles:

REFER. - Circulaire n° 71-355 du 7 juillet 1971.

La circulaire de référence a mis en garde les corps de sapeurs-pompiers contre l'utilisation sans précautions de découpeuses à disque, utilisées lors des opérations de dégagement des victimes à la suite d'accidents de la route.

Par ailleurs, elle préconise l'utilisation d'outillages anti-tétinzelles, chaque fois que la proximité d'hydrocarbure présente un danger potentiel.

Parmi ces derniers, il y a lieu de signaler particulièrement les outils hydrauliques écarteurs et découpeurs de tôle, qui, sous un faible volume et grâce à des accessoires multiples, permettent d'appliquer des efforts importants aux endroits les plus difficiles d'accès et de mener à bien des opérations de désincarcération, qui seraient beaucoup plus difficiles et dommageables pour les victimes, avec d'autres outils.

Un matériel de ce type, particulièrement ingénieux, fait l'objet de la planche de photographies jointe en annexe à la présente note et peut être commandé à l'adresse suivante :

J. GALLEGRO, route de Marseille - 04 - SISTERON.

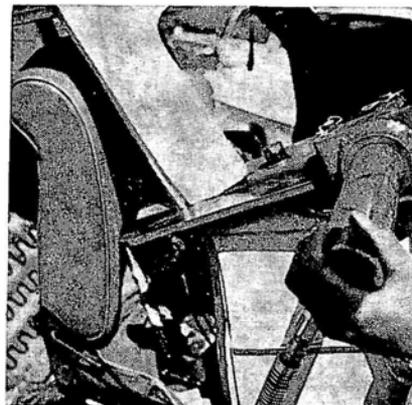
DESTINATAIRES :

Tous Préfets
(Inspection départementale
des Services d'incendie et
de secours).

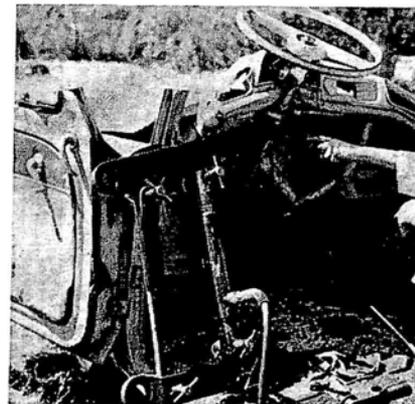
LE PRÉFET, DIRECTEUR DU SERVICE NATIONAL
DE LA PROTECTION CIVILE

J. FERREAU PRADIER

P.J.1



Cisaille



Désincarcérateur

Revue SPCF / 1971



Stage 1076 — Secourisme routier, réservé à des médecins de sapeurs-pompiers.

NAINVILLE-LES-ROCHES

NOVEMBRE 1974

Du 4 au 8 novembre : 2 stages de sous-préfets (voir plus loin).

Stage 1076 : Secourisme routier (13 au 15 novembre).

Ce stage s'adressait à 47 médecins de sapeurs-pompiers, avec la participation de l'équipe habituelle d'instructeurs : MM. le professeur Arnaud, le docteur Dufraisse, le professeur Serre, le général Genaud, assisté du commandant Ravot. Participaient également à ce stage M. Grassin et le professeur Jolis.

Comme toujours, l'exercice de nuit a été fort apprécié des exécutants, malgré le mauvais temps. Les médecins réunis en commissions, ont donné leur avis sur les deux thèmes suivants :

- 1) la place des médecins (extra-hospitaliers, extra-universitaires) dans l'organisation des S.A.M.U. ;
- 2) responsabilité et rôle des médecins dans l'enseignement (technique et pratique) des gestes de ranimation concernant le blessé de la route.



Secours au blessés de la route

Succès croissant des cours de secourisme du Secours Routier Français

Les deux dernières sessions de formation organisées par la Commission médicale du Secours routier français, à l'intention des possesseurs du Brevet national de secourisme, pour l'attribution de l'option « Secourisme routier », se sont déroulées respectivement du 21 au 26 juin et du 6 au 11 septembre, à la Faculté de Pharmacie de Paris (amphithéâtre Boudier), 4, avenue de l'Observatoire (6^e).

Dirigés par notre ami le Professeur Marcel Arnaud, assisté des Professeurs Serre et Jolis, ces cours complets de secourisme, comprenant 5 séances (conférences, projections et travaux pratiques), obtiennent à chaque session un succès croissant. En septembre, c'est devant des salles archi-combles qu'ont eu lieu les conférences, ainsi qu'en témoigne notre photo.

Les examens sont précédés, le samedi, au port des Champs-Élysées, entre les ponts Alexandre III et des Invalides (quais rive droite), de spectaculaires démonstrations de ramassage, désincarcération, réanimation, relevage et brancardage des blessés (le matin), puis (l'après-midi) d'un exercice complet de dégagement et sauvetage, qui s'achève sur le départ en ambulance, à petite vitesse de transport, avec coopération de la police pour l'ouverture de la route.



Un très nombreux public a suivi avec une attention passionnée les exposés frappants de clarté des Professeurs Arnaud, Serre et Jolis.

MORT DU DOCTEUR ARNAUD

Il avait contribué à sauver la vie de millions d'usagers de la route.

Le Docteur Marcel Arnaud est mort le 18 août, à Avignon, à l'âge de 81 ans.

Chirurgien chef honoraire des hôpitaux de Marseille, membre de l'Académie de Chirurgie, il est considéré comme le pionnier de la traumatologie routière et le créateur du secourisme routier.

On ne compte plus les brillants états de service, civils et militaires, du Docteur Arnaud, neuro-chirurgien exceptionnel et organisateur hors pair.

C'est à lui notamment que revient la première étude importante consacrée au problème des accidentés de la route en France, sous le titre « les blessés de la route » étude publiée en 1957.

Depuis cette date, il n'a cessé de se pencher sur tout ce qui touche aux blessés de la route, se préoccupant plus particulièrement des polytraumatisés et insistant sur l'importance du pré-secours.

Le Docteur Arnaud a été l'instigateur des Assises Nationales sur les accidents de la route, fondées grâce à ses conseils et sous sa direction en 1959 par l'Automobile Club Médical de France. Il était également professeur au Centre National d'Etudes de la Sécurité Civile à l'École de Nainville-les-Roches, membre de la Commission médicale consultative de la Sécurité Civile, professeur aux Centres d'instruction de la Sécurité Civile et membre éminent de la Commission Nationale de secourisme qui a abouti à la mise en place des secours routiers. Grâce à son initiative, on peut affirmer que plusieurs milliers d'usagers ont eu la vie sauve.

A la suite du décès du Docteur Marcel Arnaud, la Commission médicale du secours routier français a été ainsi constituée :

Présidents : professeurs Maurice Cara (Directeur du SAMU de Paris) et Louis Serre (Directeur du SAMU de Montpellier).

Membres : Médecin en chef Gabriel Alba, chargé de mission au Comité de la Sécurité Routière; Docteur Dubarry; Docteur Dufraisse; Docteur Martinez-Molina, Docteur Poisvert; Docteur Roux - Dessarps; Docteur André Soubiran et Monsieur Robert Dejour.



f invit. 10/10
à ph. aut voir s/ 10.8.



Le 21 septembre 1987

Monsieur le Colonel Marc EGLOFF,
Directeur du C.I.R.C.O.S.C.
CIRCOSC-VALABRE,
13120 GARDANNE

Mon Colonel,

Je tiens à vous remercier de votre amical et sympathique accueil, le mois dernier, envers mon épouse et moi-même, lors de notre passage au CIRCOSC.

Le lendemain, nous honorions à Marseille la mémoire du Professeur ARNAUD et vous trouverez sous ce pli un compte-rendu de Presse.

A cette occasion, le Professeur SERRE a tenu à me rappeler le rôle éminent qu'a joué le Professeur ARNAUD dans la création de l'école de Valabre.

Vous trouverez sous ce pli un carton d'invitation pour l'Hommage que nous lui rendrons à Roubaix le 10 octobre en inaugurant la 3ème rue de France portant son Nom.

Encore merci pour votre accueil et bon courage pour la poursuite de votre Combat, que je suis.

Je vous prie de croire, Mon Colonel, en l'expression de mes meilleurs sentiments.

Le Président,

Didier BURGGRAEVE

BIBLIOGRAPHIE

- Marcel ARNAUD – Le phare des secours d'urgence en France – Tome I – Juillet 1997 – dédié au Professeur Paul BOURRET, fondateur du 1^{er} SMUR à Salon de Provence, en 1957.
- Marcel ARNAUD – La Providence des blessés de la route – Tome II – Janvier 1999 – dédié au Médecin-Colonel de sapeurs-pompiers Pierre DUFRAISSE, initiateur du secours routier par les sapeurs-pompiers, à Avignon, et pour le département du Vaucluse, en 1960.
- Les blessés de la route par Marcel ARNAUD Editions MASSON 1961 (Du prompt secours au bord de la route à l'accueil au centre chirurgical).
- Au secours des grands blessés de la route. Plaquette avec textes et photos, sous la direction du Docteur Marcel ARNAUD (Manoeuvres de sauvegarde, de dégagement et d'évacuation). Association « La sécurité routière » 1964.
- Précis de Secourisme routier Professeur Marcel ARNAUD, Médecin-Général GENAUD, Médecin Lieutenant-Colonel DUFRAISSE, Sous-Préfet ARRIGHI, Capitaine RAVOT. Editions FRANCE SELECTION Paris 1971.
- Gestes élémentaires de premiers secours Professeur Louis SERRE 1977.
- La mort inutile Christian GERONDEAU Editions PLON 1979.
- Les principes du Secourisme routier Document hommage de l'ASAR. Didier BURGGRAEVE 1989.
- Fiches techniques de Secourisme routier 1970 – 1989 réalisées par Didier BURGGRAEVE (Equipes de Secours de Protection Civile de Wasquehal-Flers, Equipes de secours SOS, ASAR).
- »5 gestes qui sauvent « : 8 mémoires (1981, 1982, 1984, 1992, 1997, 1998, 1999, 2003).
- Bulletins du CAPSU n° 1 à 31 (mai 2003).

Remerciements

Je tiens à remercier les municipalités de Lys lez Lannoy, Hem et Leers, d'avoir accordé au CAPSU une subvention exceptionnelle afin de permettre la réalisation de ce tome III.

Tous les documents sur le Secourisme et notamment ceux réalisés par le CAPSU ont été et seront déposés à la bibliothèque municipale de Lys lez Lannoy, à la disposition du public, où 4 rubriques particulières ont été créées :

Secourisme, Sécurité routière, Protection Civile, Prévention des accidents.