



FORCE OUVRIÈRE

DES SERVICES D'INCENDIE ET DE SECOURS

Les récents évènements des prises d'appels doivent faire évoluer notre système de secours !

FO s'associe au deuil et à la volonté de la famille de connaître la vérité sur les circonstances qui ont mené au décès d'une jeune femme mais s'étonne de l'étalage médiatique donné à cette affaire en total irrespect avec le secret professionnel, en jetant en pâture une ARM et par voie de conséquence l'ensemble des personnels participants à la régulation.

Faire porter la faute sur un seul agent n'est pas acceptable. Un système a été mis en place par la loi de 1986, qui n'a jamais fait l'objet d'évaluation et dont les moyens sont dépassés depuis de nombreuses années.

C'est leurrer les citoyens que de laisser croire que tous les appels sont régulés par des médecins et que chaque patient reçoit une réponse optimale, adaptée à son état.

La réelle question posée par ces situations est celle de l'organisation des secours et des soins en France. Certains en profitent pour se présenter en sauveur, vantant les mérites de solutions éculées comme les plateformes communes qu'ils confondent avec des centres uniques de réception des appels. Nous sommes très loin de la mise à plat nécessaire, d'un système à bout de souffle, que souhaiterait voir notre organisation syndicale.

Des états généraux sur l'organisation des secours et des soins d'urgence s'imposent. Parmi les thèmes à évoquer certains semblent incontournables :

- Revoir la dualité de gestion des secours entre l'intérieur et la santé qui est une source infinie de conflits et dysfonctionnements.
- Evaluer l'intérêt d'une régulation médicale systématique du traitement des appels et des secours pré-hospitaliers dont on constate les limites sans pouvoir en mesurer l'intérêt.
- Réorganiser l'hôpital en décroissant son fonctionnement, en repositionnant les services d'urgence, asphyxiés par l'hospitalo-centrisme et les réductions budgétaires.
- Repenser l'accès aux soins urgents en y incluant de nouveaux acteurs et plusieurs niveaux de compétence.
- Définir une politique de la médecine urbaine pour traiter les situations non urgentes et développer les maisons de santé à proximité des hôpitaux.
- Réviser les parcours de formation de l'ensemble des intervenants de la prise d'appel à la prise en charge des patients.
- Recruter de nouveaux opérateurs pour combler les sous effectifs.

Enfin, il est plus que nécessaire de revoir la situation statutaire des opérateurs des CTA-CODIS issus des filières administratives et techniques au regard de la spécificité de leur métier et de leurs responsabilités !