



## Le SSSM

### Les résultats et l'efficacité sont t'ils en rapport avec les moyens colossaux engagés ???

Le Service de Santé du Gard dispose de 8 médecins professionnels, 45 médecins volontaires, 7 infirmiers pro, 61 infirmiers volontaires, 2 pharmaciens pro et au moins un volontaire, à titre de comparaison un département voisin n'a que 2 médecins pro, 20 médecins vol, 1 infirmier pro, 50 infirmiers vol (*les membres du 3SM volontaires de ce département ne prennent pas de gardes postées et ne sont déclenchés que pour les besoins opérationnels, ils ne perçoivent des vacations que pour le temps en opération*) et 1 pharmacien pro .

Nous ne pouvons pas nous empêcher de chercher pourquoi il y a de si grande différence et ce constat entraîne forcément multitudes de questions.

Comment se fait-il que certaines journées aucun médecin ne soit disponible de garde ???

Comment se fait-il qu'en moins de 15 jours deux incidents majeurs n'ont pas eu de retombées, suite à des refus d'engagement ou incompréhension entre le médecin et l'OSS.

Comment se fait-il que les SP gardois préfèrent, quelques fois intervenir avec le SAMU ???

Est-ce normal de ne pas être en capacité de faire un suivi rigoureux de la médecine du travail pour nos PATS.

A nouveau et de plus en plus, nous constatons une recrudescence de transports et d'interventions par carences, ce qui nous laisse à penser que maintenant que c'est devenu un forfait, plus aucune limite ne semble impossible à dépasser.

#### Comment conserve-t-on en cette période de restrictions budgétaires :

Un OSS H 24 au CODIS pour un coût de 100 000 € annuel alors qu'il n'a aucune plus-value opérationnelle?

Pourquoi les sapeurs-pompiers doivent-ils encore servir systématiquement de brancardiers dans la plupart des hôpitaux et cliniques, ce qui rallonge le temps d'intervention et donc par répercussions les vacations, alors qu'avec les relations entre médecins cela pourrait s'arrêter ?

### **Des doubles affectations de matériels qui coûtent chers et se périment vite :**

Conserver des matériels onéreux et supers sophistiqués dans un VSAB alors qu'ils sont utilisés juste pour une tension, un pouls et une saturation ? Alors qu'un saturimètre et un appareil à tension suffiraient.

Pour parler de l'ESCRIM qui est un super outil médical pour des populations en détresses mais aussi un super engin à vacations (**oui on parle bien d'humanitaire !**). Même si les frais engagés sur une mission nous sont directement et intégralement remboursés, est-ce une raison valable pour que le SDIS du Gard supporte le coût de cet effectif pléthorique tout le reste du temps.

### **Nous pensons que bien des pratiques ont suffisamment duré.**

Dans un premier temps et si rien ne bouge d'ici le 1<sup>er</sup> avril nous demanderons à chaque centre de secours de faire parvenir à la pharmacie centrale du SDIS tout le matériel inutile dans une ambulance pour les secouristes de base que nous sommes (perf, drogue, tubulure, aiguilles etc...)

Si d'aventure nous n'observons qu'aucune mesure n'est prise, nous ne pourrions que constater que les économies ne semblent pas si obligatoires qu'on voudrait nous le faire croire.

**Nous irons chercher nous-mêmes les économies partout où cela n'altère pas l'opérationnel comme nous l'avons déjà fait avec l'ARS.**

**LA COORDINATION**