



Séance du HCPP du 16 mai 2018

Déclaration liminaire n°2

Les récents événements du SAMU de Strasbourg nous amènent à réagir devant ce drame qui a touché une famille mais aussi toute la communauté soignante.

Sans présager des résultats des différentes enquêtes diligentées, ce drame nous interpelle sur les causes réelles de ce dysfonctionnement majeur.

L'écoute des bandes paraît dramatiquement à charge de l'opératrice du SAMU qui n'a pas respecté les procédures habituelles concernant l'obligation de transmettre l'appel au médecin de la régulation.

Au-delà de cette première analyse, les causes de cette déshumanisation sont bien plus profondes que les apparences qui consisteraient à mettre toute la responsabilité sur cette assistante de régulation.

Eu égard à la diminution dramatique de la permanence et de l'offre de soin en ville, la population n'a pas d'autres choix que de se tourner vers la régulation des soins non programmés.

Ce constat a entraîné une augmentation exponentielle des appels auprès du SAMU avec des moyens malheureusement presque identiques.

Le médecin régulateur ne peut pas prendre l'ensemble des appels avec pour conséquence des glissements de tâches parfaitement connus et acceptés.

Ces glissements de tâche ont pour conséquence une augmentation des procédures judiciaires dirigées vers les assistant(e)s de régulation dont la formation ne permet pas d'apporter une réponse adaptée en lieu et place d'un médecin régulateur.

Les contraintes budgétaires doivent être prises en compte dans les solutions à apporter. Une plateforme commune n'augmentera pas en l'état l'écoute médicale de notre système qui reste le plus performant au monde.

La problématique principale reste qu'il est nécessaire d'augmenter le nombre de médecins en régulation médicale, d'augmenter le nombre d'assistantes de régulation tout en soulageant leurs charges d'analyses en proposant comme certain SAMU, un infirmier pour réguler les interventions des moyens non médicaux.

Le seul professionnel ayant une formation diplômante spécifiquement adaptée à la prise en charge des urgences pré-hospitalières est l'infirmier(e)-anesthésiste.

Afin d'optimiser le temps médical, la réponse intermédiaire que représente l'envoi d'un IADE sur des interventions ciblées pourrait permettre d'augmenter le temps médical en régulation.

Le travail du SNIA sur la place de l'IADE en SMUR datant de 2014 et remis à la DGOS est malheureusement toujours d'actualité.

Nous ne pouvons que regretter de ne pas avoir été compris et entendus.

Le Conseil Syndical du SNIA