

15,50/20

Concours / Examen : COMMANDANT DE SPP
Session : 2022 Voie : AVANCEMENT DE GRADE
Spécialité :
Épreuve : REDACTION DE NOTE

CONSIGNES

- / Remplir soigneusement sur chaque feuillet la zone d'identification en MAJUSCULES (numéro d'identifiant = numéro à 5 chiffres qui figure sur votre convocation)
- / Hormis dans la zone d'identification ci-dessus, ne pas indiquer votre prénom, nom, numéro ou tout autre signe distinctif sur la copie
- / Numéroter chaque page (cadre en bas à droite de la page) et placer les feuillets dans le bons sens et dans l'ordre
- / Rédiger votre copie avec un stylo à encre foncée (bleue ou noire) et ne pas utiliser de stylo à encre claire ou effaçable par friction
- / Ne joindre aucun brouillon

SUIS Alpha

Le 06 septembre 2022

Service Gestion et développement
du volontariat
Commandant

Note

à l'attention de la directrice départementale
des Services d'incendie et de secours

Objet : Problématiques des territoires ruraux à l'accès aux soins et répercussions
sur le volontariat

Références : Loi Malraux (Novembre 2021), Loi MURCEF
RGPP, MAP

Annexe : Ordonnancement du projet

Depuis les années 90, la problématique de la désertification des
campagnes et de l'assistance au rural, est plus que jamais d'actualité.
L'évolution du tissu économique est au cœur des préoccupations.

NE RIEN ÉCRIRE DANS CE CADRE

Pourtant, force est de constater que la croissance de l'emploi rural est ralentie. Les conséquences sur l'organisation et la dynamique des espaces ruraux sont particulièrement visibles et inquiétants.

Composante visible de la résilience du modèle français de la sécurité civile, le volontariat, à travers le prisme de la citoyenneté, peine à limiter l'érosion de ses effectifs.

Malgré les transitions écologiques, énergétiques et citoyennes l'État n'a eu de cesse de réformer sa structure afin de devenir plus efficient, plus agile, non sans impact sur les bassins d'emploi.

Le département Alpha est un territoire fortement rural, et doit désormais faire face à la désertification médicale.

Cette note présentera un inventaire des problématiques des territoires ruraux dans le domaine d'accès aux soins, à travers la situation contestuelle et les repercussions sur le volontariat (I). Ainsi, à travers un projet pilote, des solutions et un plan d'action viendront souligner le rôle majeur du SDR dans le projet de la réponse opérationnelle (II).

I - Problématiques d'accès aux soins dans les territoires ruraux

1.1. Situation contestuelle

Dans son rapport de la commission des finances, le Sénat alerte sur les dysfonctionnements des services de l'État dans les territoires.

2.18.

En effet, à travers une série continue de réformes (RGPP 2008, MAP 2012, loi Transformation de la Fonction Publique 2019,

Action publique 2022...), le recul de l'ingénierie territoriale est adé. Dématérialisation, changement des modes d'interventions de l'Etat, les effectifs diminuent à hauteur des dépenses consacrées à l'aménagement des territoires. Certes, l'agriculture occupe toujours le territoire, mais son emprise se relâche (Morcellement des terroirs...). Le contraste est le suivant: malgré une tendance à l'expansion, et une demande de nature et de biens nature dans les sociétés urbanisées, les activités économiennes se périurbanisent.

L'action publique, par la conception de la réorganisation des services publics très orientée vers la modernisation de l'outil technologique, impose aux collectivités d'assumer une part de financement plus importante qu'auparavant.

La question sous-jacente est donc celle de l'accessibilité aux soins.

Le volume de la population rurale diminue, la densité médicale également.

Les médecins sont de moins en moins nombreux, et ne se peuvent pas permettre de pratiquer des soins d'urgence. Le notion de désert médical combine deux paramètres: un aspect géographique et un aspect quantitatif de l'offre de médecins. Si les autorités sanitaires contribuent à garantir l'égal accès de chaque personne aux soins dans la meilleure sécurité sanitaire possible, la perception d'une rupture d'égalité reste présente. En termes de politiques publiques, cet état de fait pose problème à tous les acteurs, dont les services d'incendies et de secours.

1.2 Enjeux et répercussions sur le volontariat.

Depuis de nombreuses années, les effectifs de SFR s'érodent. Pourtant, les services de secours d'urgence sont assurés au quotidien grâce à leur engagement. Force vive d'intervention, toutes les professions s'y collaborent, mais seuls certains peuvent être engagés en période d'urgence. L'époque où les jeunes suivraient les traces des aînés est révolue. Le renouvellement générationnel peine à se faire. L'âge moyen des volontaires augmente et peu veulent

prendre des responsabilités. Les exploitations agricoles s'agrandissent mais le manque de main-d'œuvre reste préjudiciable à un possible engagement au sein d'une caserne. Certains centres, n'ayant pas suffisamment d'effectifs en journée, ne peuvent plus assurer les départs.

La pluralité des déserts médicaux contraint les SSI, de par leur maillage et positionnement périphérique à jouer auprès des populations un rôle tampon vis-à-vis des inégalités d'accès au soin.

Dans les faits, la mission de secours à victime prend une place croissante dans les activités des SSI. Les carences ambulancières augmentent, depuis de la Loi Hahnas.

L'impact est multiple : transports qui se rallongent, employeurs SPV qui ralentissent, immobilisation des véhicules... La rationalisation des coûts du secteur public entraîne une problématique délicate pour les SSI, obligés d'étendre leurs missions tout en maintenant leurs dépenses et effectifs. De même, cette crise engendre d'autres problématiques comme les compétences à mobiliser, les situations conflictuelles à gérer entre SAMU et SP. Même si les textes réglementaires sont clairs, cette double compétence entraîne des différences régulières.

Le SSI, acteur incontournable du secours d'urgence aux personnes, voit en ces temps contraints financièrement, de multiples écueils devant lui. Quel rôle, quels objectifs et quelles solutions a-t-il à sa disposition pour assurer la réponse opérationnelle...?

II. Perspectives et propositions adaptées

2.1. Des solutions à travers un projet pilote.

L'importance du contexte rural à ce jour, induit de piloter ce projet à travers de multiples acteurs. Le diagnostic doit être posé. Le "service" développement et volontariat" proposera une assistance à maîtrise d'œuvre (AMO) au SSI afin de l'aider dans



525014728

Concours / Examen : COMMANDANT DE SPP
Session : 2022 Voie : AVANCEMENT DE GRADE
Spécialité :
Épreuve : REDACTION DE NOTE

CONSIGNES

- / Remplir soigneusement sur chaque feuillet la zone d'identification en MAJUSCULES (numéro d'identifiant = numéro à 5 chiffres qui figure sur votre convocation)
- / Hormis dans la zone d'identification ci-dessus, ne pas indiquer votre prénom, nom, numéro ou tout autre signe distinctif sur la copie
- / Numéroté chaque page (cadre en bas à droite de la page) et placer les feuillets dans le bon sens et dans l'ordre
- / Rédiger votre copie avec un stylo à encre foncée (bleue ou noire) et ne pas utiliser de stylo à encre claire ou effaçable par friction
- / Ne joindre aucun brouillon

l'étape d'émergence. Ainsi, le modèle de KOTTER pourra initialiser ce projet (ancrage : Communiquer ; Engagement ; S'assurer des compétences ; Réalisation de la planification.) Un COPIL, à l'initiative du DSI, contrôlera et validera les actions de réalisation. Dans le contexte urgent de ces problématiques rurales, une méthode dite matricielle sera préférable afin d'exempter les résultats le plus rapidement. Ainsi, les groupes de travail seront autonomes tant dans l'avancement que dans les résultats finaux.

Le travail de conception sera porté par la méthode RACI (anglais). (Responsible, Accountable, Consulted, Informed). Ainsi, cette méthode permet de sensibiliser et de savoir "Qui fait quoi". Les personnes informées ou consultées adhèrent de ce fait sans laisser tomber le projet.

Un troisième groupe de travail se penchera sur le suivi des indicateurs. A ce titre, le modèle d'évaluation Fonctionnel (MEF) permettra d'évaluer et de corriger les actions entreprises (taux d'achèvement, de disposition, de support structurel, de satisfaction...) (Annexe 1)

Les thématiques seront les suivantes : Territoire, Management, RH, Dispositif d'intervention.

5/8

NE RIEN ÉCRIRE DANS CE CADRE

2.2. Objectifs et propositions opérationnelles:

Sans Sapeur-Pompier Volontaire, pas de Secours.

- Territoire: Le maillage territorial est menacé, un référent conventionnel peut être nommé par compagnie. Sa mission sera non seulement de démarcher de nouvelles collectivités, mais aussi de plaider pour un "retard à l'embauche" sur celles existantes.

Egalement, dans le sens de la Loi Paktas, un label "Employeur Partenaire" peut être décerné aux entreprises participant aux disponibilités SPR, ainsi qu'aux achats de formations". Label qui peut être exposé sur les cartes de visite, Site internet...

- Management: La culture managériale SP est ancienne. Elle est prise entre le professionnalisme et l'engagement citoyen. Le réalisme exige moins de verticalité. Ce projet nommera un référent "Manager SP", qui aura pour objectif d'accompagner les chefs de centre, notamment mixtes; et ainsi gommer les différences de statut.

Les CIS devront être plus accueillants, notamment si l'on veut accueillir les jeunes afin qu'ils s'acculturent à nos valeurs.

Une réflexion à ce sujet pourra être menée par le Service Patrimoine afin de moderniser les vieux centres.

- Ressources Humaines: L'employabilité durable passe par une APEAC de qualité. En effet depuis 2019, les lignes directrices de gestion pose le cadre d'une APEEC/APEAC plus modeste, sur 2 à 3 ans seulement. Cette consolidation sera tournée vers le

dialogue social avec plusieurs objectifs: mettre la bonne personne au bon endroit, et deceler, par une veille de proximité, les volontaires qui peinent à pouvoir prendre gardes et astreintes.

Le pompier volontaire, tout comme les associations, doivent être considérés et avoir une reconnaissance juridique. Une proximité de l'échelon décisionnel sera appréciée et pourra éviter certaines pertes d'effectif.

Dispositifs d'intervention: Une extension des missions des infirmiers (Piso) sera à envisager. La pénurie de médecin et de compétence organisée nous oblige à repenser notre service de santé. Ce renforcement d'ISP protocolés permettra de mettre en place des binômes ISP-Médecin. De même, le matériel pourra évoluer afin de mettre en place des télétransmissions vers le SANU.

Face à la désertification non pas médicale mais de service médicaux, des experts (comme des sages-femmes) auraient une réelle valeur ajoutée tant dans la formation, que dans l'accompagnement opérationnel.

Enfin, une meilleure coordination des départements (SANU-S215) en améliorant l'aide à la décision du système d'alerte permettrait de minimiser la défiance et d'accélérer la réactivité.

Le S215, par son positionnement, est contraint de jouer auprès de la population un rôle tampon, tout en gérant les problèmes internes. L'inquiétude de la population envers les pouvoirs publics ne cesse de s'exaspérer. Afin de garder l'attachement aux SP, le S215 devra trouver des solutions innovantes qui devront s'intégrer dans son projet d'établissement.

A l'honneur de l'intensification des feux, de la recherche, le Ministre de l'Intérieur en personne a appelé les entreprises à rendre disponible les SPV (Août 2022). Nous travaillons dans l'urgence.

OPERATIONNEL

DECISIONNEL

Etape d'émergence
(Schéma directeur)

Etape de faisabilité /
Opérabilité /
Besoins

Etape de conception
RACI
(Qui Fait Quoi)

Etape de Réalisation
(Nouvelle)

Linéaire
Relevé

Industrialisation
(Charte)

Etude de
Facteurs prépondérants

Révisé
- RH
- Qualité
- Finance (Doss)

Plan
d'actions

Table de KOTTER

Planificateur
RACI
Groupe travail 1

- Etudier
- Ancrer (Communiquer)
- Engager (S'assurer des compétences)
- Planifier

Instance

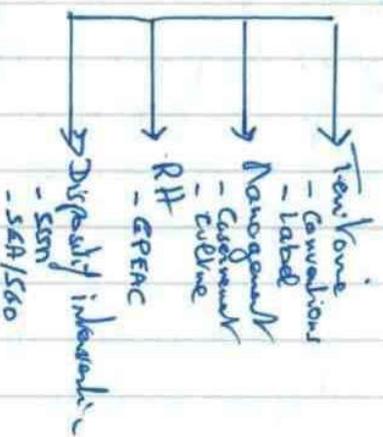
Rapport d'avancement

Comité de validation
COPIL

Dérogation
Problématique

Réalisation
Nouvelle
Groupe W2

Conseillers



Suivi Indicateurs: Plan de Evaluation Financière

Traitabilité

Annexe 1: ORDONNANCEMENT DES TÂCHES

Temporalité