



## Missions

Une des missions du décret N°97-1225 du 26/12/1997 relatif à l'organisation des SIS (art 24). Elle reste la mission la plus appréciée des ISP. Elle est réalisable par les ISP et les cadres de santé membres du SSSM.



## Conditions / Législation

Le référentiel commun organisant le SUAP du 25/06/2008 a conforté les missions du SSSM et la place des ISP. Engagement inscrit dans le cadre du SUAP et tout particulièrement dans le cadre des départements réflexes. Il précise même que les SAMU peuvent faire appel à eux.

La circulaire DSC/10/DC/00356 prévoit que l'activité incendie n'entre pas dans le champ de compétence des ISP. Les titulaires d'un diplôme d'IDE peuvent intégrer le SDIS comme ISP membre du SSSM ou membre du service incendie mais pas les deux.

Les ISP œuvrent conformément du décret N°2002-194 du 11 février 2002 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier. Les articles 5 et 6 énumèrent avec précision et de manière exhaustive les actes qui peuvent être dispensés par l'infirmier en l'absence effective d'un médecin. Dans le cadre de l'article 6, ces actes doivent faire l'objet d'une prescription écrite (peu probable en situation d'urgence.) ou orale. A noter qu'une prescription obtenue par voie téléphonique ou radio est recevable si ces vecteurs sont les seuls accessibles pour obtenir la prescription nécessaire en urgence.



L'article 13 stipule qu' « en l'absence du médecin, l'infirmier est habilité, après avoir reconnu une situation comme relevant de l'urgence ou de la détresse psychologique, à mettre en œuvre des protocoles de soins d'urgence préalablement écrits, datés et signés par le médecin responsable [...] ». Cette disposition est confirmée pour les infirmiers du SSSM par la circulaire DSC/10/DC/00356, art. 2.2.4.B qui précise que cet infirmier « sera autorisé par le médecin chef à mettre en œuvre des gestes techniques définis par protocole » mais aussi par le référentiel commun organisant le secours à personnes et l'aide médicale urgente du 25 juin 2008

### Interview de l'Infirmier Lieutenant Philippe PINON, ISPV au SSSM76, Infirmier anesthésiste au CHU de Rouen

*Pour moi c'est véritablement un énorme bénéfice pour les victimes. L'intérêt d'être ISP, c'est de pouvoir intervenir avec une équipe de sapeurs-pompiers pour porter assistance à une victime, avec ou sans complément d'une équipe de SMUR.*

*Par exemple, mes PISU m'apportent l'opportunité de pouvoir utiliser des thérapeutiques pour gérer la douleur. Je suis capable de maîtriser une douleur ressentie par une victime grâce à plusieurs médicaments et ainsi garantir une qualité de prise en charge de cette dernière.*





## Aller + loin

Les champs d'activités opérationnelles pour les Infirmiers de sapeurs-pompiers sont multiples et est assez disparate en fonction des SDIS. Depuis de nombreuses années, l'ANISP est moteur dans le souhait d'organiser les SSSM et de positionner les ISP comme des acteurs de proximité dans l'AMU.

Nous pouvons retrouver l'ISP dans plusieurs situations.

Tout d'abord, l'ISP peut être de garde (présent dans un centre de secours) ou d'astreinte (disponible avec délais).

L'ISP peut être simplement équipé avec une dotation minimale et intervenir en complément dans le VSAV en 4<sup>ème</sup>. Plus régulièrement, il rejoindra l'intervention avec un vecteur du centre, non SSSM.

Dans d'autres cas, il pourra utiliser un vecteur dédié SSSM de type VLI, VLSSSM.

Dans de rares cas, il pourra intervenir en binôme avec un médecin de sapeurs-pompiers dans une VLM. Pour finir, il arrive dans certains départements que l'ISP soit affecté à une garde hélicoptérée sécurité civile ou puisse également utiliser le vecteur aérien comme moyen de transport.

L'ISP est un maillon supplémentaire entre l'équipe de premier secours et le moyen médicalisé afin d'obtenir non plus une réponse binaire mais une multitude de combinaisons possibles permettant d'adapter « la réponse à la demande ».

C'est dans ce contexte que l'Infirmier de Sapeurs-Pompiers trouve tout naturellement sa place. Véritable « trait-d'union » entre les mondes hospitalier et préhospitalier, son action permet, en fonction du besoin,

- de : - Compléter un bilan secouriste pour aider le régulateur dans sa prise de décision
- Stabiliser l'état de la victime pour la laisser sur place
- Procéder au relevage
- Effectuer son évacuation
- Attendre un renfort médical



## Formation

Les infirmiers de sapeurs-pompiers réalisant une activité opérationnelle de type SUAP seront formés en intra-départemental par leur SDIS. La plupart du temps, il sera demandé aux ISP d'être détenteur de la formation de base secouriste et de réaliser une formation initiale PISU permettant de maîtriser les actes ISP. Le temps de formation est variable d'un SDIS à un autre.

Cette formation sera complétée par la formation à l'ENSOSP.

Validation annuelle des PISU par le médecin-chef. Inscription sur une liste d'aptitude.



## Aptitude

Aptitude à la fonction opérationnelle, après visite médicale interne au SDIS.



## Contact

Votre infirmier chef de SDIS (rubrique annuaire)  
Ou l'ANISP (contactez-nous)