L'EMERGENCE DES INFIRMIERS EN MILIEU SAPEUR-POMPIER

L'organisation des **services de santé et de secours médical** des SDIS est une construction récente, datant d'une quinzaine d'année sans plus, et qui n'est pas encore totalement aboutie à ce jour dans bien des services.
Si la place des médecins de sapeurs-pompiers volontaires, au sein des corps communaux de Sapeurs-pompiers remonte à 1956, celle des infirmiers est bien plus récente, toute au moins de façon formalisée, bien que des difficultés ou incompréhensions ont émaillé l'émergence de ces professionnels de santé, avant tout au service des sapeurs-pompiers eux même au travers de la santé au travail, du soutien sanitaire et activités de formation ou logistique sanitaires, mais aussi au service de la population lors des interventions de secours à personnes.

EPOQUE 1
ISP D'où viens-tu ?

1) Actualité - Réglementation – Identification des infirmiers sapeurs-pompiers / Renfort des VLI Belges dans le Nord
2) Dans l'ombre des SDIS,
3) Sortir de l'ombre,
4) 1990, tous à Versailles avec la fédération Nationale des Sapeurs-Pompiers (FNSPF),
5) 1990 - une association de sapeurs-pompiers, infirmiers,
6) Pourquoi le SNSPP ?,
7) 1991 – Un manifeste politique.

1) Actualité - Réglementation – Identification des infirmiers sapeurs-pompiers / Renfort des VLI Belges dans le Nord

Sous le patronage de la Fédération des Sapeurs-Pompiers de France (FNSPF) et d'Algérie, le nouveau manuel des premiers secours stipule en annexe les détails de l'identification des infirmiers. Dans ce manuel de 1897, que nous vous invitons à parcourir, il était détaillé le port de l'insigne identifiant les infirmiers. Le port sur le bras gauche du brassard blanc à croix rouge de la convention de Genève n'a plus été retenu, (bien qu'il fût utilisé dans certains corps), par le comité technique de santé du ministère de la guerre, il fut réservé aux infirmiers militaires. Les *infirmiers sapeurs-pompiers* ont donc porté un brassard de drap bleu noir, large de 8 centimètres ; il porte en son milieu une croix de malte en drap blanc et reposant sur deux de ses branches ; il est entouré d'un liséré rouge.

Photo *: Compagnie de* ***Saint - Omer*** *(62), avec son Infirmier (Croix de Saint André) section dite des « Travailleurs » les 6 et 7 juillet* ***1902 ,FNSPF.***

UN VL INFIRMIER (VLI), DANS LE NORD PENDANT LA GUERRE DE 14/18.

En 1916, le personnel affecté en permanence à chaque antenne médicale belge était renforcé, selon les besoins, par les équipes ambulantes d'infirmiers militaires.
L'équipe placée sous L'AUTORITÉ de **l'infirmier-major Camille GUILLAIN** , disposait d'une voiture automobile découverte avec coffre équipé et se partageait entre les hôpitaux militaires de Saint-Pol-sur-Mer (59), Bourbourg (59) rue de Dunkerque et Guemps -les -Audruiq (59), ou dans les postes de secours.

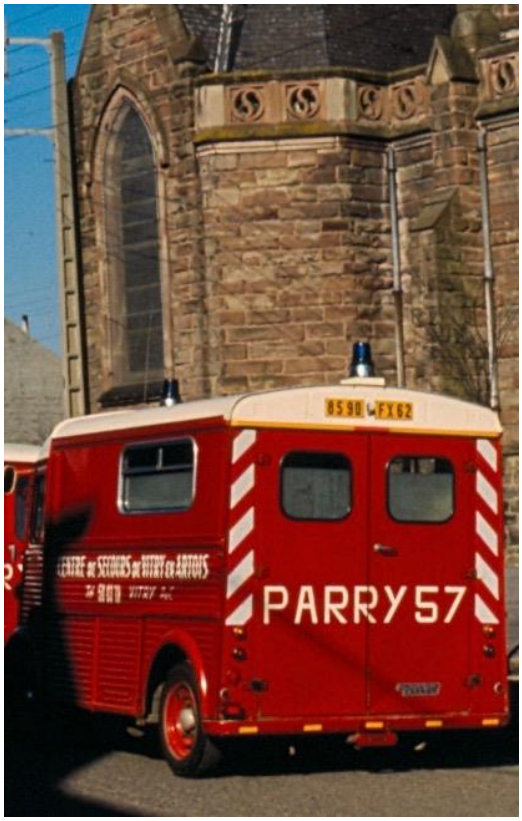
Photo. De gauche à droite:
M. DEVOS infirmier, SIMON brancardier, GUILLAIN infirmier -major, Y PERMAN brancardier, et HANCE infirmier.
Photo: *CAMILLE GUILLAIN , infirmier-major, Armée Belge.*
Source: FNSPF.

Une petite touche d'humour en préambule de notre cheminement par ce retour en arrière affectueux pour nos valeureux ancêtres qui tend à démontrer que les infirmiers sapeurs-pompiers n'étaient pas « les petits nouveaux des SDIS, comme certains de nos « modérateurs » nous le faisaient savoir lors de nos négociations, « il faut être patient ».Nos valeureux ancêtres nous permettaient de sourire dans les moments complexes.

2) Dans l'ombre des SDIS.

Si les médecins sont officiellement investis des visites d'aptitude médicale des sapeurs-pompiers depuis 1956 et participent de façon sporadique aux secours à personnes, les infirmiers restent peu visibles… Pourtant ils existaient au sein de certains corps de sapeurs-pompiers en tant que volontaires, comme tous les autres, voués ponctuellement à des gestes techniques infirmiers lors des secours routiers et autres secours aux personnes, bien que les sapeurs-pompiers ne l'assuraient pas partout.

Dans les années 70, parfaitement intégrés au sein des corps communaux, ils exerçaient toutes les activités opérationnelles dont l'incendie, la désincarcération et les opérations diverses, selon leurs grades, aux côtés de leurs collègues regardés comme lui, sapeur-pompier polyvalent à part entière. Ils agissaient en qualité de professionnel de santé en fonction des circonstances et de leurs compétences. Devant une urgence absolue ils intervenaient dans l'attente du médecin ou en son absence -voie veineuse périphérique, intubation pour les IADE. Pour les soins courants aux victimes ils mettaient en œuvre leurs pratiques professionnelles. On n'était pas encore au siècle du « tout protocoles » de la régulation médicale, de la départementalisation des SDIS, du CODIS des bilans sur GSM, de la télémédecine.



Pour le matériel de soins, le soluté salé ou sucré, le Réomacrodex - Sorbitol, la tubulure… bien souvent c'était celui du service à l'hôpital, avec l'accord tacite du médecin-chef. Pour les libéraux, leur matériel, quant aux équipements médicaux secouristes étaient fournis dans la mesure du possible par le centre de secours.

Photo: *Le VSAB année 70, tube Citroën.*

En somme une « nouvelle vague » de sapeurs-pompiers, femmes et hommes du feu et soignants ». Ils sont présents la nuit et le jour aux côtés de leurs camarades lors des interventions... Ils collaborent en tant que professionnels de santé aux visites médicales. Ils s'attachent à promouvoir l'hygiène. Ils adaptent les équipements médico-secouristes des VSAB, transfèrent leur environnement technique hospitalier dans la cellule sanitaire. Ils renforcent les rares sapeurs-pompiers moniteurs de secourisme de l'époque.

Photo: *Cellule sanitaire d'un VSAB adaptée par l'infirmier du CS (1978).*

Le profil sociologique de leur recrutement ne différait pas de ses collègues sapeurs-pompiers. Certains avaient été JSP (Thierry Gras dans l'Aude, Jean-Claude Cordeau en Haute-Savoie) beaucoup étaient SPV avant leurs études d'infirmier, ils habitaient déjà la maison des sapeurs-pompiers. Pour un petit nombre ils avaient été sollicités pas les équipiers du VSAB, qui les côtoyaient régulièrement dans le service des urgences où ils travaillaient. Les chefs de centre quant à eux, constataient qu'ils disposaient dans leurs équipes d'un sapeur-pompier dont la profession était infirmier, il était très utile en intervention dans les VSAB pour soigner, c'était logique puisque **soigner est son métier**. Mais pourtant sur les effectifs il n'apparaissait pas comme tel, idem sur intervention et sur les calendriers… .

Photo : Sur le Calendrier en 1982 : cherchez l'infirmier.

3) SORTIR DE L'OMBRE

Après cette zone d'ombre mais sereine, une nouvelle époque s'ouvre dans la période 1982-1983. Ces pionniers communiquent entre eux et publient des articles. Ils constatent qu'avec la courbe exponentielle des missions de secours à personnes et une baisse de la démographie médicale, leur taux de sollicitation s'en trouve modifiée ainsi que l'orientation de leur présence.
Un officier (infirmier DE) ne peux plus commander avec pertinence sur une désincarcération parce que le blessé grave l'oblige à mettre en œuvre des soins infirmiers d'urgence. Ceci avec tous les

problèmes réglementaires que cela génère, idem pour le sapeur-pompier (infirmier) binôme d'attaque, quand le brûlé est à perfuser.

FAITS DIVERS 1986 décembre le 6

Un hangar agricole détruit par un incendie à Vitry-en-Artois

Le hangar a été la proie des flammes.

Les sapeurs-pompiers de Vitry-en-Artois ont lutté pendant plusieurs heures pour maîtriser le sinistre.

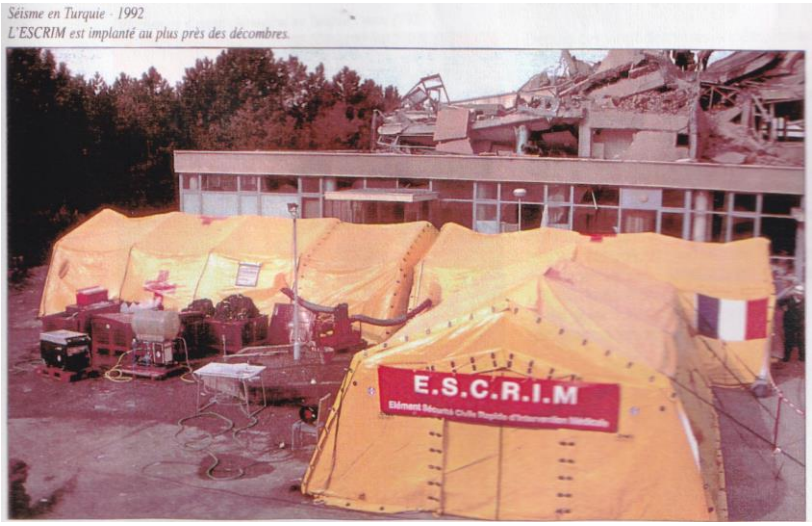
En témoigne cette photographie de presse. L'officier qui commande l'intervention (le deuxième en partant de la gauche) est un infirmier DE. Que sera-t-il si un de ses hommes est blessé ou brulé gravement, un niveau de responsabilité juridique se posera à lui ? *Cela est arrivé.*

Des pompiers infirmiers du département des Bouches-du-Rhône publient un premier document « Pour un secours infirmier chez les sapeurs-pompiers » (Joly, Revault, & Magurno, 1982).

Un lieutenant de sapeurs-pompiers volontaires, chef du corps de Vitry - en -Artois, dans le Pas-de-Calais, par ailleurs cadre infirmier en service dans un SAMU, écrit un mémoire au Président de la **Fédération nationale des sapeurs-pompiers de France** (FNSPF) et au Président du **Syndicat national des sapeurs-pompiers professionnels (**SNSPP). Son objectif était de montrer qu'il s'agissait de constituer un ensemble de professionnels visant une évolution et une prise en compte des aspects sanitaires sapeurs-pompiers autour d'un **service pluridisciplinaire** totalement intégré et organisé dans une structure globale, le futur SSSM des SDIS et non un professionnel isolé apportant une valeur individuelle à une structure locale *(DESCHIN JP - Pour un service infirmier chez les sapeurs-pompiers français (mémoire non publié à l'intention des Présidents de la FNSPF et du SNSPP-CFTC, 1983).*
La FNSPF ne donna pas suite, par contre le Président du SNSPP, invita le lieutenant infirmier à une réunion de son comité exécutif afin qu'il débatte sur le sujet.

Dans les Alpes-Maritimes, au corps de Vence, un lieutenant de sapeurs-pompiers volontaires **Philippe CECONNI** fait des études d'infirmier et propose également un mémoire intitulé « *Pourquoi pas un infirmier chez les Pompiers ?* » il deviendra plus tard le premier infirmier temps plein en France, sous contrat au SDIS 06.
La même année dans un corps du Pas-de-Calais à Libercourt mademoiselle **LEMAIRE,** sapeur-pompier volontaire et élève infirmière au CHR de Lille, réalise son mémoire de fin d'étude avec pour titre « *Un infirmier sapeur-pompier, son rôle son avenir* ».

On découvre également la présence infirmière dans une activité particulièrement originale. En **1985,** une sapeur-pompier volontaire infirmière du SDIS 30 est engagée dans le détachement d'appuis médical de la sécurité civile (DAC) pour intervenir sur le tremblement de terre de Mexico. Cette infirmière c'était **Sigrid SHERRIER épouse COLAS** qui fut la première SPV infirmière au SDIS du Gard. Infirmière depuis **1995**, **Agnès PETIT,** sapeur-pompier volontaire et infirmière-en-chef du SDIS du Gard (infirmière surveillante de bloc) y assure des fonctions d'encadrement des soignants en coordonnant les ressources humaines et matérielles et les mettant à disposition des activités



Séisme en Turquie - 1992
L'ESCRIM est implanté au plus près des décombres.

médicales et chirurgicales, l'ensemble avec une équipe infirmière dont le célèbre pionnier **Paul RIBELLES**. En effet, à l'issue du retour d'expérience du tremblement de terre de Mexico, **l'ESCRIM,** né de la réunion du détachement d'appui chirurgical du SDIS du Gard et du détachement d'appui médical et d'hospitalisation des unités d'instruction et d'intervention de la sécurité civile, a été projeté à l'étranger, une dizaine de fois sous l'égide de la bannière tricolore.

En **1982** un jeune capitaine de sapeurs-pompiers professionnels **Denis MUNSCH,** ancien infirmier militaire de la BSPP, Commandant de la 6ème compagnie de Montereau (77) met en service un **VRM** R5 avec participation infirmière par la souscription et couverture par l'amicale, contre l'avis de la hiérarchie de l'époque. L'ensemble afin de renforcer l'AR hospitalière locale.

1983, cerise sur le gâteau le médecin en chef de la célèbre Brigade des sapeurs-pompiers de Paris, le Colonel NOTO, avait défini la doctrine d'emploi des infirmiers dans le cadre des situations d'urgences collective, individuelle et quotidiennes.

Photo: *Capitaine Denis MUNCH*

A Chelles en **1985** Denis MUNSCH équipe une VLI avec un kit amovible en utilisant une VL du service, contre l'avis du médecin-chef du SDIS. La VLI est para-médicalisée le jour et la nuit par d'anciens médecins de la BSPP et les médecins capitaine **Luc FAUVEAU** et **Jean-Marc ACHERA**. C'est à cette période qu'il recrute un de nos membres fondateurs **Thierry BLEUSE** comme Infirmier SPV.

4) 1990, Tous à Versailles avec la Fédération Nationale des SP

Du **14 au 16 juin 1990**, la FNSPF organise son congrès annuel à Versailles. Le Comité scientifique y place à l'ordre du jour de son programme du vendredi 15 juin le thème suivant ***« Les auxiliaire sanitaires »***. Après concertation un groupe de sapeurs-pompiers (infirmiers) s'organise pour inscrire deux des leurs pour développer **« Le rôle infirmier en Centre de Secours »**.

Photo Château de Versailles

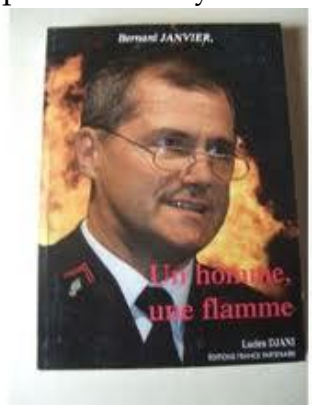
Ce fut **Jacques BOURGOIS** du SDIS 62 et **Jean-Pierre MARBEX** du SDIS 78 qui furent chargés de l'exposé. Autour de cette table ils se retrouvèrent en présence du Professeur Christian Virenque et un ensemble de médecin-chef et de pharmaciens-chef ainsi que des sous-lieutenants kinésithérapeutes. Les infirmiers n'y étaient pas vraiment attendus, le sujet principal était de parler d'auxiliaires sanitaires.

Photo: *J-P MARBEX, SDIS78.*

Photo: *J BOURGOIS, SDIS 62.*

A l'issue de l'exposé, les infirmiers présents comprirent qu'ils allaient se lancer dans une longue marche pour la reconnaissance institutionnelle des infirmiers de sapeurs-pompiers, que ça ne serait pas un long fleuve tranquille. Il fallait donc s'organiser afin de définir un objectif précis et une stratégie adaptée.

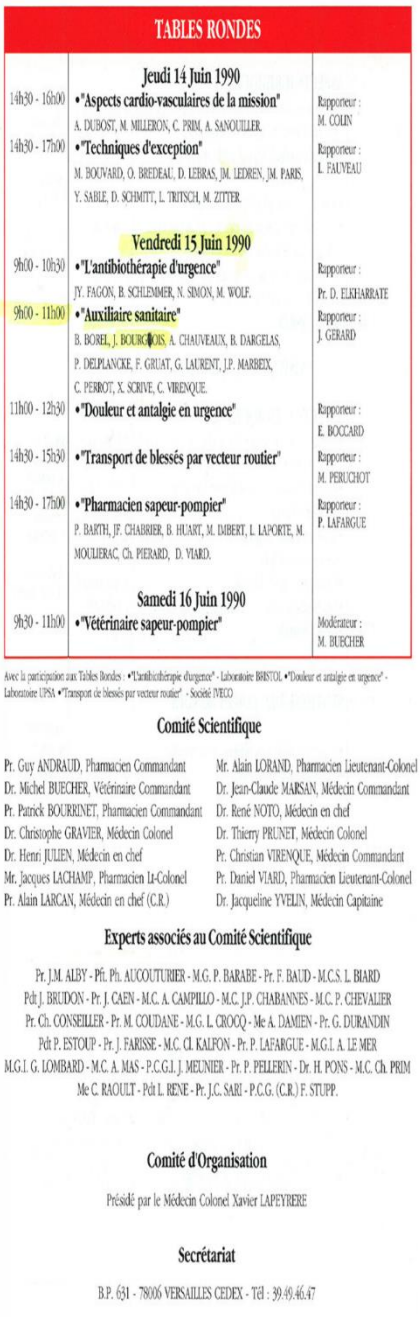
Le lendemain avec l'accord bienveillant du Président de la FNSPF le **Colonel Bernard JANVIER,** également DDSIS 78, la dizaine de sapeurs-pompiers volontaires infirmiers (sauf un **Jean-Pierre LEBASTART** SPP au SDIS 78) présents au Congrès se réunissaient. Ils décidèrent de faire le point sur la situation du collectif infirmier au sein des centres de secours, de comparer les « missions » hors du cadre légal de leur statut de SPV, dans lesquelles ils exercent des soins infirmiers, du fait de leur profession. Ayant constatés que dans ce petit groupe les « missions hors du cadre » étaient pratiquement identiques - soins infirmiers d'urgences en l'absence de médecin, préparation des visites médicales, promotion de l'hygiène, gestion des équipements médico-secouristes dans les centres, voir pour la majorité gérer la parapharmacie voir la pharmacie-, ils décidèrent donc afin de prolonger cet état des lieux, de réaliser un sondage permettant d'évaluer le nombre de sapeurs-pompiers – infirmiers- dans les centres de secours de France, et leur activité réelle.



Ce petit groupe était composé de :

Jean-Pierre LEBASTAR (SDIS 78), **Agnès PETIT (SDIS 30),** **Jean-Pierre MARBEX (SDIS77),** **Christian SCHOLLER (SDIS 67),** **Philippe CECCONI (SDIS 06),** **Vincent DUBROUS (SDIS 77)**	**Thierry Gras pionnier de l'Aude,** **Jean-Pierre DESCHIN (SDIS 62),** **Alain LELIEVRE (SDIS 44),** **Jacques BOURGOIS (SDIS 62),** **QUITTANCON dit « QUIQUI » (SDIS 40).**

Programme du 6° congrès du service de santé à Versailles, Juin 1990



TABLES RONDES

Jeudi 14 Juin 1990

14h30 - 16h00 • **"Aspects cardio-vasculaires de la mission"** — Rapporteur : M. COLIN
A. DUBOST, M. MILLERON, C. PRIM, A. SANOUILLER.

14h30 - 17h00 • **"Techniques d'exception"** — Rapporteur : L. FAUVEAU
M. BOUVARD, O. BREDEAU, D. LEBRAS, JM. LEDREN, JM. PARIS, Y. SABLE, D. SCHMITT, L. TRITSCH, M. ZITTER.

Vendredi 15 Juin 1990

9h00 - 10h30 • **"L'antibiothérapie d'urgence"** — Rapporteur : Pr. D. ELKHARRATE
JY. FAGON, B. SCHLEMMER, N. SIMON, M. WOLF.

9h00 - 11h00 • **"Auxiliaire sanitaire"** — Rapporteur : J. GERARD
B. BOREL, J. BOURGOIS, A. CHAUVEAUX, B. DARGELAS, P. DELPLANCKE, F. GRUAT, G. LAURENT, J.P. MARBEIX, C. PERROT, X. SCRIVE, C. VIRENQUE.

11h00 - 12h30 • **"Douleur et antalgie en urgence"** — Rapporteur : E. BOCCARD

14h30 - 15h30 • **"Transport de blessés par vecteur routier"** — Rapporteur : M. PERUCHOT

14h30 - 17h00 • **"Pharmacien sapeur-pompier"** — Rapporteur : P. LAFARGUE
P. BARTH, JF. CHABRIER, B. HUART, M. IMBERT, L. LAPORTE, M. MOULIERAC, Ch. PIERARD, D. VIARD.

Samedi 16 Juin 1990

9h30 - 11h00 • **"Vétérinaire sapeur-pompier"** — Modérateur : M. BUECHER

Avec la participation aux Tables Rondes : •"L'antibiothérapie d'urgence" - Laboratoire BRISTOL •"Douleur et antalgie en urgence" - Laboratoire UPSA •"Transport de blessés par vecteur routier" - Société IVECO

Comité Scientifique

Pr. Guy ANDRAUD, Pharmacien Commandant
Dr. Michel BUECHER, Vétérinaire Commandant
Pr. Patrick BOURRINET, Pharmacien Commandant
Dr. Christophe GRAVIER, Médecin Colonel
Dr. Henri JULIEN, Médecin en chef
Mr. Jacques LACHAMP, Pharmacien Lt-Colonel
Pr. Alain LARCAN, Médecin en chef (C.R.)
Mr. Alain LORAND, Pharmacien Lieutenant-Colonel
Dr. Jean-Claude MARSAN, Médecin Commandant
Dr. René NOTO, Médecin en chef
Dr. Thierry PRUNET, Médecin Colonel
Pr. Christian VIRENQUE, Médecin Commandant
Pr. Daniel VIARD, Pharmacien Lieutenant-Colonel
Dr. Jacqueline YVELIN, Médecin Capitaine

Experts associés au Comité Scientifique

Pr. J.M. ALBY - Pft. Ph. AUCOUTURIER - M.G. P. BARABE - Pr. F. BAUD - M.C.S. L. BIARD
Pdt J. BRUDON - Pr. J. CAEN - M.C. A. CAMPILLO - M.C. J.P. CHABANNES - M.C. P. CHEVALIER
Pr. Ch. CONSEILLER - Pr. M. COUDANE - M.G. L. CROCQ - Me A. DAMIEN - Pr. G. DURANDIN
Pdt P. ESTOUP - Pr. J. FARISSE - M.C. Cl. KALFON - Pr. P. LAFARGUE - M.G.I. A. LE MER
M.G.I. G. LOMBARD - M.C. A. MAS - P.C.G.I. J. MEUNIER - Pr. P. PELLERIN - Dr. H. PONS - M.C. Ch. PRIM
Me C. RAOULT - Pdt L. RENE - Pr. J.C. SARI - P.C.G. (C.R.) F. STUPP.

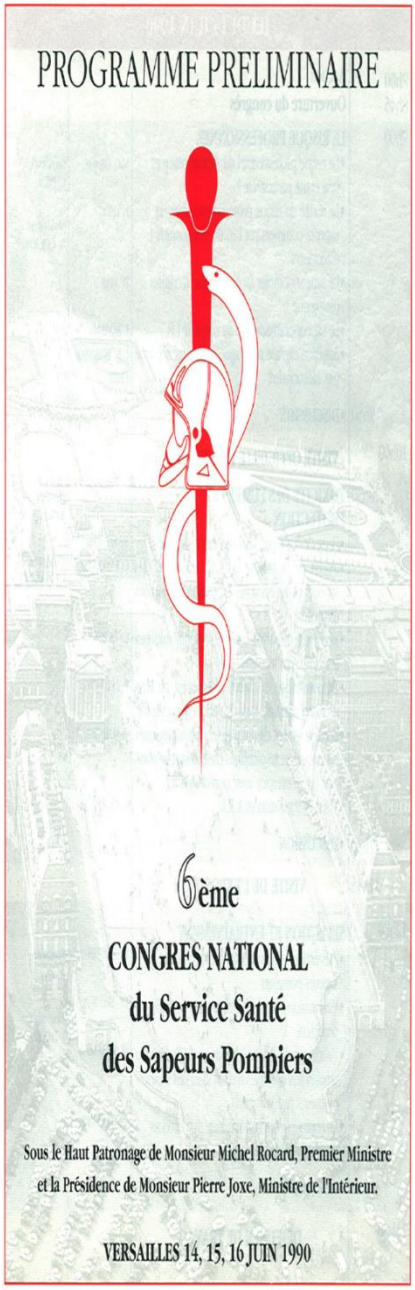
Comité d'Organisation

Présidé par le Médecin Colonel Xavier LAPEYRIERE

Secrétariat

B.P. 631 - 78006 VERSAILLES CEDEX - Tél : 39.49.46.47

ISIS R.C. PARIS B 324 335 692



PROGRAMME PRELIMINAIRE

6ème

CONGRES NATIONAL
du Service Santé
des Sapeurs Pompiers

Sous le Haut Patronage de Monsieur Michel Rocard, Premier Ministre
et la Présidence de Monsieur Pierre Joxe, Ministre de l'Intérieur.

VERSAILLES 14, 15, 16 JUIN 1990

5) 1990 - une association de sapeurs-pompiers, infirmiers (l'ancêtre de l'ANISP?)

Quelques semaines plus tard une association de « pompiers-infirmiers » était mise sur pied avec le support du **SNSPP.**

Ce syndicat de sapeurs-pompiers professionnels met à la disposition des infirmiers, ses moyens en secrétariat et logistique et ouvre un collège santé au sein de l'Association des sapeurs-pompiers professionnels du SNSPP, collège animé par le lieutenant SPV Jean-Pierre DESCHIN (infirmier).

Le but de l'association était de constituer une petite cellule de communication, mais également de se donner les moyens d'effectuer certains déplacements visant à mettre en place des **sapeurs-pompiers infirmiers** correspondants dans les départements, et de collecter des adhésions.

Le financement de l'association fut donc assuré par une dotation de base du SNSPP, puis ensuite par les nombreuse cotisations des adhérents. Diverses actions dont la vente de **Pin's** (il représente le logo du SNSPP avec les caducées médecin, kiné et infirmier DE, preuve que nous n'étions pas obtus). A cette époque nombreux infirmiers se sont identifiés sur leur tenue par un autre Pin's, celui de l'insigne officiel des IDE, celui en bleu sur fond rouge.

LES 350

L'ensemble de ses moyens nous a permis d'organiser les déplacements aux premières réunions et en particulier le premier sondage, combien étions-nous ?
Le retour dépassa nos prévisions nous étions 350 sapeurs-pompiers infirmier DE et à la deuxième consultation 402. Le secrétariat de l'association fut assuré par Jean-Pierre DESCHIN à partir du siège Nord du SNSPP rue du Crinchon à Arras dans le Pas-de-Calais.

6) POURQUOI LE SNSPP ?

Souvenez-vous le chef d'un centre de secours du Pas-de-Calais, cadre infirmier de son état avait fait parvenir un mémoire aux Présidents des deux puissantes organisations représentatives des sapeurs-pompiers, donc au Président du SNSPP **Gérard GILLIOCQ**. Celui-ci avait bien consulté le mémoire et en avait tiré la conclusion que l'infirmier de sapeurs-pompiers serait **l'indice de modernité des SSSM**. Voilà pourquoi un collège santé fut créé au sein des structures du syndicat et devait regrouper un médecin-chef **Christian LEMBEYE,** un officier professionnel **Denis MUNSCH** et l'animateur l'infirmier **Jean-Pierre DESCHIN.**

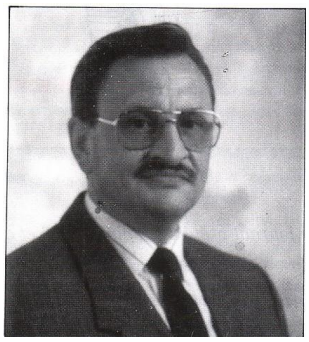


Photo: *Gérard Gilliocq, Président du SNSPP.*

7) 1991 – Un manifeste politique.

Dans la ligne de cette première organisation infirmière des sapeurs-pompiers, visant à entrer en contact avec les acteurs et organisations représentatives des sapeurs–pompiers de France, l'animateur de l'association des infirmiers, rédige en février **1991,** un exposé des motifs à

destination des présidents des deux institutions ayant décidé de prendre à bras le corps le problème du futur SSSM, la FNSPF et le SNSPP.

Voici ce que disait ce document intitulé **« POUR UN SERVICE INFIRMIER CHEZ LES SAPEURS-POMPIERS FRANÇAIS** » première expression politique du groupe infirmier.
(Il fut décidé de reprendre le titre de cet exposé des motifs, et le fond à partir du premier mémoire réalisé en 1983 par JP.

- À l'heure où se construit l'avenir de l'Europe, où l'on proclame « *la santé pour tous en l'an 2000* » travailler pour la santé demande écoute, disponibilité et rencontre pluridisciplinaires. Au rythme des différentes mutations techniques, socioculturelles, économiques et politiques, les sapeurs-pompiers et leur Service de Santé et de Secours Médical se sont affirmés avec pertinence au niveau de l'écoute et de la disponibilité mais, ne se sont pas tout à fait engagés dans le chemin de la rencontre pluridisciplinaire.
- D'autres services qui œuvrent également dans cette dynamique « Santé » tels ; le Service Médical de la B.S.P.P. : le Service de Santé des Armées ; les S.M.U.R. et les S.A.M.U. ont institutionnalisé la constitution pluridisciplinaire de l'équipe ambulancière, c'est-à-dire le MEDECIN, le SECOURISTE (le conducteur ambulancier) et L'INFIRMIER.
- En effet, les responsables des services concourant à l'aide médicale urgente ont affirmés dans leur domaine, l'importance prépondérante du rôle INFIRMIER au sein des équipes de prompts secours et médicales, ils ont favorisés son recrutement.

Alors, où sont nos infirmiers ?

- Les sapeurs-pompiers territoriaux de France auraient-ils cessés d'être des précurseurs dans le domaine des secours d'urgences ?
- Bien entendu la réponse est NON ! car depuis plus d'une dizaine d'année déjà, des sapeurs-pompiers collaborent en tant que professionnels de Santé aux actions menées par les médecins et pharmaciens des corps. Ils participent, ici comme Sapeurs, là comme Officiers, aux missions réglementaires des sapeurs-pompiers. Et pourtant, officiellement, les infirmiers sapeurs-pompiers ne sont pas reconnus et ils en souffrent !
- Nous ne pouvons pas laisser partir des rangs des Services d'Incendie et de Secours ces infirmiers qui, par leur savoir-faire technique et leur savoir être reconnus des populations contribuent à élever la qualité des soins donnés à bord des V.S.A.B.

Un cadre pour leur identité

- Il faut construire un cadre pour leur identité, reconnaître leur spécificité, et normaliser leur emploi.

A partir de l'activité réelle, menée au sein des SDIS, à l'heure d'aujourd'hui, par les sapeurs-pompiers dont la profession est infirmier, voici nos propositions pour la reconnaissance de leur identité.

→ **PREMIER SECTEUR D'ACTIVITE : celui de CS et CSP**

Pour une activité opérationnelle : participation qualitative aux opérations de prompt secours menées à bord des V.S.A.B., voire des A.R, en apportant leur savoir-faire au niveau des gestes des soins d'urgences qui s'avèrent être de plus en plus techniques (pose de voies veineuses périphériques, intubation, manipulation de médicaments de plus en plus sophistiqués etc…).

Mais également en optimisant les fonctionnalités des appareils de réanimation (respirateurs de transport), d'orientation du diagnostic (moniteur-cardiaque). De plus, ces infirmiers permettent l'affinage du tri et du bilan lésionnel transmis par radio aux CTA et au SAMU. Ils peuvent également, en l'absence du médecin sapeur-pompier, assurer une meilleure prise en charge des victimes à bord des VSAB permettant d'assurer un lien reconnu avec l'équipe du S.M.U.R. ou celle, chargée des soins définitifs.

Participation précieuse également aux interventions en situation de catastrophe, ceci au niveau des PMA et des secteurs de l'avant où ils sont par ailleurs à même d'encadrer les secouristes.

Pour une participation à la gestion et à l'entretien des matériels sanitaires des VSAB et VRM ; des équipements de la médecine du travail avec les médecins et au contrôle des produits médicamenteux avec les pharmaciens qui sont en nombre limité.

Pour une activité pédagogique en s'intégrant à l'instruction et au perfectionnement oxyologique et secouriste, avec une action plus marquée dans l'enseignement de la gestuelle, le savoir-faire.

Pour une action plus globale en qualité de professionnel de santé il pourra agir pour la promotion de la santé, mener des actions de prévention de la maladie avec le médecin du casernement. Mais également en tant que sapeur-pompier, pour un engagement opérationnel complet sur les missions à risque pour les sapeurs-pompiers en vue d'assurer leur soutien sanitaire dans des infirmeries mobile.

→ **DEUXIEME SECTEUR D'ACTIVITE : celui des Directions Départementales**

Il s'agit là d'une fonction de cadre infirmier, telle qu'elle existe déjà au niveau du Service de Santé des Armées, des SAMU, des SMUR, de la BSPP (infirmiers majors, surveillants et surveillants chef, infirmiers généraux, ou principaux).

Ce cadre infirmier sapeur-pompier veillera particulièrement sous l'autorité du Directeur départemental et du médecin-chef à la qualité des soins infirmiers et des actions secouristes. Il participe à la conception et à l'organisation des structures opérationnelles et fonctionnelles du service de Santé, il participe également à la gestion des équipements sanitaires, il s'implique dans le projet pédagogique du centre de formation départemental. Enfin, il assiste le médecin-chef et le DSM, sur les sites opérationnels ou en situation de catastrophe, (comme le font les surveillants de SAMU-SMUR.).

Conditions de recrutement des Infirmiers Sapeurs-Pompiers Volontaires :

Ils seront soumis aux dispositions générales d'engagement des Sapeurs-Pompiers Volontaires.
Ils devront être titulaires du Diplôme d'Etat d'Infirmier.

Après le recrutement, ils effectueront une période probatoire d'une année, à l'issue de laquelle ils auront participé à un stage d'adaptation à la fonction au centre d'instruction de leur zone de recrutement. Ils suivront une formation générale de sapeur-pompier (stage de sous-officiers ou officiers volontaires) pour ensuite suivre un temps de perfectionnement dans un SMUR ou un service Médical de la BSPP (sauf s'ils exercent leur profession dans le secteur de la médecine d'urgence). De plus, ils devront être titulaires du monitorat de secourisme.
Après l'avis favorable, du Directeur Départemental et du médecin-chef, ces personnels seront titularisés et nommés au grade de sous-lieutenant (catégorie B de la FPH) La nomination au grade de lieutenant interviendra au bout de cinq années d'engagement.

Conditions de Recrutement des Infirmiers Sapeurs-Pompiers Professionnels :

Deux filières sont possibles.

La première offrirait des dispositions transitoires qui permettraient le recrutement immédiat des infirmiers confirmés professionnellement, c'est-à-dire donner la possibilité aux infirmiers déjà SPV ou professionnels depuis trois ans et aux infirmiers de la FPH d'être recrutés par voie de détachement dès lors qu'ils sont SPV.

La seconde filière étant le concours externe sur titres, Les infirmiers devront être titulaires du Diplôme d'Etat d'Infirmier, (ou ISAR), avoir exercé au moins trois années dans un service de soins intensifs ou une structure de l'Aide Médicale Urgente, (liste à arrêter).

Après avoir été reçu au concours sur titre, ils devront subir (comme les sous-lieutenants professionnels) une formation d'adaptation à la fonction (connaissance de l'institution; tactique opérationnelle etc. …),
Pour les deux filières, les dispositions générales de recrutement seront identiques à celles des sapeurs-pompiers professionnels (avec une modulation pour l'âge limite de recrutement en ce qui concerne les infirmiers déjà SPV ou SPP ou en détachement).

Ils devront être titulaires du monitorat de secourisme à l'issue de cette période.
Enfin, leur titularisation au grade d'infirmier, lieutenant interviendra à l'issue d'un stage d'une durée d'un an.

Restera à définir sur quelle grille indiciaire, ceux-ci devront être alignés. Deux possibilités peuvent être étudiées : la première, alignement sur la grille indiciaire de la FPH. L'autre possibilité (plus logique), alignement sur la grille des officiers de sapeurs-pompiers professionnels.
Au niveau des Directions Départementales, il sera indispensable de ***recruter des cadres infirmiers,*** ceci avec des critères particuliers :

Être issu d'un Corps de sapeurs-pompiers (volontaire ou professionnel), et justifiant de cinq années d'ancienneté.
Être titulaire du certificat Cadre Infirmier (ou ISAR).
Répondre aux critères d'un concours sur titre en justifiant d'une expérience professionnelle :
. Encadrement des personnels de santé ;
. Enseignement aux professions paramédicales et aux secouristes ;
. Gestion administrative des Corps de sapeurs-pompiers ;
. Expérience en Médecine de catastrophe ;
. Expérience en Médecine d'Urgences.

Après leur recrutement, ces personnels devront suivre une formation d'adaptation à la fonction dans une école Nationale, et devront être nommé aux grades correspondants aux grilles indiciaires des surveillants et surveillants chefs de la FPH.

Tous ces personnels seront rattachés au SERVICE DE SANTE ET DE SECOURS MEDICAL et en porteront les attributs spécifiques.

CONCLUSION

Pour toutes ces raisons, et compte tenu de la situation ambiguë dans laquelle se trouvent ces sapeurs-pompiers, il apparaît indispensable et judicieux que les pouvoirs publics sous l'impulsion de la F.N.S.P.F et du S.N.S.P.P procèdent à la structuration de cette fonction en adoptant des dispositions particulières au statut des sapeurs-pompiers volontaires et professionnels.

LA SUITE DANS L'EPOQUE 2

« Le temps des réunions »