L'EMERGENCE DES INFIRMIERS EN MILIEU SAPEUR-POMPIER

EPOQUE 11
ISP, LA SUITE DE VOTRE HISTOIRE VOUS APPARTIENT

1) Il fallait tenir dans la durée
2) La genèse
3) Infirmier, ton statut n'est pas compatible
4) Les pionniers bâtisseurs
5) Il semble que les ISP sont utiles pendant les crises qui menacent les Français, comme c'est bizarre!
6) La boucle est bouclée
7) Conclusion provisoire… et perspectives
8) Soldat de la santé
9) A vous la suite …..

1) Il fallait tenir dans la durée

OUI, il aurait fallu pincer très fort, le médecin capitaine **Claude GONZALES,** le médecin Capitaine **Christian LEMBEYE,** le Capitaine **Denis MUNSCH et le Lieutenant volontaire Jean-Pierre DESCHIN,** le 4 février 1991, à l'issue de la première réunion qui s'est déroulée à la DSC à LEVALLOIS-PERRET, sur le sujet tellement attendu du SSSM pour un SDIS de l'an 2000.

Surtout qu'ils venaient tous quatre, de comprendre qu'il serait nécessaire de créer d'abord une nouvelle loi SDIS, et tous les décrets qui en découleraient, que la priorité en ce qui concernait le SSSM serait son organisation, l'aptitude, le statut des personnels médicaux, volontaires et professionnels, la formation initiale et continue. Quant aux infirmiers « les petits nouveaux » les hauts fonctionnaires de la DSC, ils en discuteraient, si besoin ….

Alors avant de clore cette période de l'histoire de l'engagement du petit groupe qui se formait afin promouvoir un service de santé moderne et un corps infirmiers de Sapeurs-pompiers professionnels et volontaires, je vous invite à vous retourner afin de mesurer le chemin parcouru et apprécier ce qu'il restera à conquérir par vos soins pour affirmer votre existence.

2) La Genèse

Tout avait commencé à bouger en 1981. Quand, le **médecin Colonel PRIM**, médecin-chef du service d'incendie du VAR, conseiller médical permanent à la DSC, pose la question pertinente dans un article choc favorable aux infirmiers chez les Pompiers « *Est-il souhaitable de recruter des personnels infirmiers au sein des centres de secours ?*».

Et qu'à la même période, Jean-Pierre DESCHIN faisait parvenir de concert avec le président de l'union départementale des sapeurs-pompiers du Pas de Calais, le Capitaine **Hubert HERMAN** et le lieutenant-colonel **Francis QUESQUIERE** Inspecteur départemental du SDIS du Pas de Calais à l'époque un mémoire intitulé, « POUR UN SERVICE INFIRMIER CHEZ LES SAPEURS-POMPIERS FRANÇAIS, au Président de la FNSPF, le colonel **SIBUE.**

La semence était lancée, il lui faudrait 11 ans pour qu'elle germe.

Ces sapeurs-pompiers qui exerçaient la profession d'infirmier ont émergés aux yeux de leurs camarades de casernes, par le fait qu'ils ont été reconnus par ceux-ci, en qualité de soignant de l'avant. C'était donc, le secours à personnes qui révélait l'intérêt pour les sapeurs-pompiers de compter à leurs côtés dans les VSAB, un collègue INFIRMIER.

Durant cette lente période de germination, ce sapeur-pompier, femme et homme du feu et femme et homme soignant, semblait convenir aux besoins de la sécurité civile.

3) Infirmier ton statut n'est pas compatible

Mais il est très vite apparu, que son statut serait à moyen terme incompatible avec le fonctionnement d'une institution moderne.

Et c'est à cette période, que la FNSPF, qui fort de son œuvre construite depuis plus d'un siècle déjà, pour la défense des droits et intérêts des sapeurs-pompiers et l'amélioration du service public dont ils ont la charge. Sous l'impulsion décisive du président **Bernard JANVIER** et en parfait accord avec un autre grand président, celui du SNSPP, **Gérard GILLIOCQ**, syndicat qui décida de prendre à sa charge la totalité du dossier des professionnels et en particulier celui des infirmiers, décidèrent de faire du dossier du SSSM et des personnels qui le composeront un enjeu pour les sapeurs-pompiers.

Ce qui fut fait, la suite, vous la connaissez,

4) les pionniers bâtisseurs.

Les quatre mousquetaires : **Claude GONZALEZ, Christian LEMBEYE, Denis MUNSCH, Jean-Pierre DESCHIN,** avec un groupe de médecins, pharmaciens, vétérinaires (et j'ai une pensée pour le **vétérinaire GRANDIER** qui est malheureusement décédé en chemin) et des infirmiers qui, à tour de rôle, ont participé avec nous, à toutes les réunions. À la DDSC, à Nainville, Chaptal, Matignon, Beauvau, CSFPT, Arcachon, Aetugues, Tours, Arras, Rennes, Bordeaux, Strasbourg, …, aux groupes de travail, tables rondes, Congrès, séminaires …

Et il faut rendre hommage à ces infirmiers pionniers, réunis à Nantes, au 1er colloque des ISP, en février 1992 : réunis grâce au soutien décisif du président de la commission Santé de la FNSPF de l'époque, **Claude GONZALEZ**, et l'aide logistique du SNSPP.

Il s'agissait de : COLIN du SDIS 80, QUITTANCON du SDIS 40, PETIT Agnès du SDIS 30, MARBEX du SDIS 77, SCHOLLER du SDIS 67, CECCONI du SDIS 06, LELIEVRE du SDIS 44, BOURGOIS du SDIS 62, PUGNAIRE du SDIS 83,Vincent DUBROUS du SDIS 77,Jean-Pierre LEBASTARD du SDIS 78 , et tous les autres qui les ont accompagnés .

Tous ont œuvré pour faire « sortir »:

La loi SDIS du 2 mai 96, le SSSM y figurait dans son article 1, tous ont œuvré également pour la promulgation du décret 97-1225 sur l'organisation du SDIS, qui lançait les bases du SSSM, pour la première fois les ISP grâce à ce décret, les infirmiers de sapeurs-pompiers existaient.

La loi sur le volontariat, les ISPV existent, Le 16 octobre 2000, les ISPP ont une existence juridique. Le 20 décembre 2004, la première promotion des ISPP quitte les bancs de l'ENSOSP. Et enfin, 25 ans plus tard, le 24 mai 2004, le Conseil supérieur de la FPT donne son avis favorable à la création d'un cadre d'emploi de catégorie A pour les infirmiers d'encadrement (appellation que Jean-Pierre DESCHIN a contesté pour la faire modifier au profit de cadre de santé sapeur-pompier) et tous les textes réglementaires relatifs à la formation des personnels du SSSM ainsi que ceux qui sont pour la santé au travail.

À cela est venu s'ajouter la note technique de la DDSC en septembre 2007, au Congrès de la FNSPF à Martigues, sur les protocoles de soins d'urgences pour les ISP en l'absence du MSP. Cette note donnait l'impulsion pour la vulgarisation d'un soin infirmier urgent, d'un niveau de qualité incompressible en tout point des territoires. Grâce au maillage des CIS des sapeurs-pompiers, merci au **Médecin général JULIEN.**

Rien n'aurait été possible, sans la lucide, vision du devenir du secours aux personnes, du Président de la FNSPF le colonel Bernard JANVIER, de son conseiller et négociateur, le médecin colonel **Claude GONZALEZ** et du Président du SNSPP, **Gérard GILLIOCQ.**

Rien n'aurait vu le jour, sans la franche détermination à voir aboutir la construction des SSSM des SDIS du troisième millénaire, mais également le farouche engagement à voir

émerger de nouveaux modes de réponses opérationnelles face aux situations de secours et de soins aux personnes. Des Présidents successifs de la FNSPF, dont le colonel **Richard VIGNON,** des Présidents successifs du SNSPP, **Daniel DREMIÈRE** et **Patrice BEUNARD.**

La force de persuasion des pionniers de l'**ANISP** qui ont mis en exergue le professionnalisme des I S P, sous la houlette son premier Président **Stéphane ROCH,** ancien SPV du SSSM 77, des Présidents de l'ANISP qui se sont succédés, dont **Cédric HAVARD** également du SSSM77 qui avait été recruté par Vincent DUBROUS, **Franck PILORGET** des SDIS 10 puis 76, **Benoit BIREMBAUT et** actuellement (2021) **David DRAUSSIN.**

L'ANISP qui avait vu le jour en 2004.

L'union sacrée, scellée dans les années 90, entre la FNSPF et le SNSPP, par nos Présidents visionnaires, rejoint dès sa création par l'ANISP, ayant été capable de surmonter parfois leurs différences de points de vue ou d'intérêts, fut pérenne dans le temps.

Quant aux quatre mousquetaires, ils ont tiré leur révérence pour rejoindre la cohorte de retraités.

5) Il semble que les ISP sont utiles pendant les crises qui menacent les Français, comme c'est bizarre.

Heureux que les Homos Neanderthalensis Diplômés d'Etat, ne sont pas disparus, comme le professait un visionnaire… il y a quelques temps.

Les ISPV et les ISPP ont de ce fait été engagés par les SDIS pour les campagnes de vaccinations en interne mais également pour le grand public, pour faire front au COVID 19, et gagner la guerre sanitaire qui menace de mort les français et le reste du monde.

Mais la crise sanitaire, la vaccination du grand public a replacé les ISP comme cela se passe dans les moments difficiles du pays, au centre de l'action, l'histoire l'a déjà démontrée. Leur nombre et leur polyvalence professionnelle permettait que l'on tienne compte de leur présence dans le dispositif des SDIS, cela dans l'intérêt du citoyen.

L'histoire et l'empreinte des infirmiers (et des soins infirmiers) s'est souvent établie durant les périodes de crises sanitaires (épidémies) et durant les temps de guerres. Une infirmière Anglaise, **Florence NIGHTINGALE,** travaillant à améliorer la condition des soldats impliqués dans la guerre de Crimée enracina avec ses trente-huit infirmières le concept du soignant de l'avant, ce soignant qui panse les plaies, qui apaise la soif. Elle inventa les soins paramédicaux hors de l'hôpital, elle initia le soutien sanitaire, les mesures d'hygiène collective. La « DAME à la LANTERNE » montra la voix, le devenir de cette facette de la profession d'infirmier.

Durant les temps de guerres, la guerre de Crimée, la grande guerre, la deuxième guerre mondiale, celle d'Indochine d'Algérie et notamment du Viêt- Nam, dans les moments de crises sanitaires la pénurie de médecins voit conférer aux infirmières et infirmiers un glissement des actes ordinairement réservés aux praticiens médicaux.

Les soins infirmiers appris et réalisés sont alors diversifiés aux actes invasifs et s'élargissent des simples soins de confort ou d'hygiène prodiguée à la personne en situation à risque, au malade, au blessé, la fonction d'organisation des soins collectifs deviennent nécessité.

On était ou on faisant mine de l'être persuadé que dans notre monde dit moderne, maîtrisant la science, ce monde libre et connecté, ne vivrait plus les périodes dramatiques que nos ancêtres ont subi, on avait même baissé les digues, et pourtant.

Alerte attentat !!!

29 octobre 2020, 9h, toutes les chaines d'information en continue annonce Qu'une attaque au couteau a lieu au sein de la Basilique Notre-Dame de l'Assomption, à **Nice**. C'est un attentat qui a fait trois morts (deux femmes et un homme). L'assaillant est blessé par les tirs des policiers qu'il tentait d'attaquer, puis est interpellé et hospitalisé **(une ISP lui assure les premiers soins sur site)**. Les Niçois viennent une seconde fois d'être touchés par un attentat, le 14 juillet 2016 un camion bélier avait fait 86 morts et 458 blessés sur la promenade des Anglais.

Le **SDIS 06** déclenche ses secours, engage le **SSSM 06,** le **VLI** est sur les lieux les **infirmiers sont à l'avant**. Le risque est toujours là, la mémoire du 14 juillet est dans les têtes, la mission opérationnelle en situation de crise attentat est menée. l'équipe de direction du SSSM06 sera congratulés par le **Président de la République,** les infirmiers le sont par le truchement de l'infirmier chef, le Cadre de santé, Lieutenant-Colonel **Mickael BOUE**.

AU SDIS 62

Depuis le 12 janvier 2021, les sapeurs-pompiers âgés de 50 ans et plus, mais aussi les moins de 50 ans avec facteurs de risques de vulnérabilités, peuvent se faire vaccinés contre le COVID-19. « Au sein du SDIS 62, 683 sapeurs-pompiers sont éligibles.
Non obligatoire, la vaccination peut se faire après avoir pris un rendez-vous au niveau du secrétariat du Pôle Santé, Secours Médical et Qualité de vie au Travail.

Photo: *Centre de vaccination de Bruay-la-Buissiière (62), Fabien Guérin ISP coordinateur.*

La vaccination est effectuée dans le Pôle Santé d'un groupement côtier et deux autres en centre hospitalier. Dans chaque centre de vaccination, **un médecin**, **deux infirmiers** et un **infirmier coordinateur** sont engagés. Le sapeur-pompier vacciné repart avec son attestation médicale ainsi que sa date pour sa deuxième injection du vaccin qui se fera 21 jours plus tard .Ont été éligibles 544 SPP/SPV.

Mais, jusque-là rien de transcendant, ce premier front c'est la mission de santé au travail au bénéfice des Sapeurs-pompiers, Tous les SSSM y ont contribués.

Un deuxième front est ouvert le **18 janvier 2021**, celui de la vaccination « grand public » dans le Pas-de-Calais. Ces centres sont également ouverts aux sapeurs-pompiers.
Sous gestion du SSSM le SDIS 62 met en service 6 centres de vaccination.

Photo: *Jean-Pierre DESCHIN vacciné par une ISPV.*

Dans chaque centre sont affectés par rotations **8 ISP** (IPV/SPP), **2 infirmiers coordinateurs,** 3 médecins du SSSM (2 SPP/1SPV), 6 autres médecins en provenance de la PFH ou de médecins libéraux. Les missions opérationnelles et de soutien sanitaires des ISP continuent néanmoins d'être assurées intégralement.
La **coordination** de la planification est effectuée par le **Cadre supérieur de santé Lieutenant-Colonel Jacques Bourgois.**
L'ensemble sous l'autorité médicale du **médecin-chef le colonel Gilles WOLLAERT,** qui gère d'une «main de maître» le SSSM62.

Au 17 février 2021, **1240 personnes étaient vaccinées**.

6) 2016, La boucle est bouclée

En 2016, le fruit de tous ces efforts, est récompensé. Le corps de cadres de santé de sapeurs-sapeurs-pompiers est créé, un grade correspondant est attribué - le Cadre de santé, Capitaine ou Commandant **et le** cadre supérieur de santé, Lieutenant-Colonel**.**

Claude GONZALES a quitté les Sapeurs-Pompiers pour la Police nationale.

Christian LEMBEYE, Denis MUNSCH et Jean-Pierre DESCHIN ont fait valoir leurs droits à la retraite.

7) Conclusion provisoire …. Et perspectives

P**ar Vincent DUBROUS et Jean-Pierre DESCHIN**

L'émergence puis la construction des SSSM ne s'est pas fait sans difficultés, trop lentement pour ses pionniers-bâtisseurs, mais fort prestement à l'échelle des organisations administratives.
Les infirmiers, en particulier, ont cheminé sur un parcours chaotique, lié à leur propre singularité ou au milieu sécurité civile qui ne les attendait pas toujours. Il s'agissait davantage de savoir-être et de conditions d'exercice à mettre en œuvre habilement dans un univers nouveau qu'il fallait apprendre à comprendre.

Les infirmiers de sapeurs-pompiers volontaires confortés par les professionnels et encadrés par les infirmiers d'encadrement constituent la force soignante des SSSM des SDIS.

Les auteurs sont convaincus qu'il s'agit d'un véritable atout pour les SDIS, principalement dans deux domaines : celui à investir avec modernité de la santé au travail et celui du secours à personnes, la pratique des soins avancés, activité opérationnelle majoritaire des sapeurs-pompiers, à connotation de plus en plus médicosociale de par les évolutions et contraintes sociétales et budgétaires.

Rechercher les besoins, construire un savoir aux valeurs attachées, inventer les modes de réponse et l'organisation pour des soins de qualité, dans un univers géopolitique dont les repères de demain ne seront pas ceux d'aujourd'hui (Berland & Gausseron, Mission "démographie des professions de santé", 2002).

Pour que le résultat attendu soit à la hauteur des enjeux et besoins, il appartiendra aux infirmiers de faire vivre ces concepts en ayant mesuré la marge de manœuvre accordée pas seulement par l'institution, mais aussi par les instances de tutelles, triple pour eux: l'intérieur bien sûr, mais sans oublier la santé et maintenant l'enseignement supérieur pour partie des formations (dispositif LMD).

De nouvelles coopérations entre professionnels de santé médicaux et paramédicaux sont en train de voir le jour et l'ère du « transfert » de compétences se dessine en milieu sanitaire, cette dynamique devra s'appliquer aux infirmiers des SDIS.

Avec le temps, se forgera sans nul doute une nouvelle culture soignante spécifique à la sécurité civile, sans toutefois renier l'orthodoxie de celle d'origine.
Toutefois, les auteurs estiment qu'une plus grande équité de prise en charge pré-hospitalière des urgences soit indispensable. L'organisation territoriale actuelle, offrant quelques variantes de prestations, parfois non des moindres, certains concitoyens ne bénéficient pas encore de la réponse adaptée (graduée).

8) Soldat de la santé ?

Le président de la FNSPF, Grégory ALLIONE, déclara à juste titre que **les soldats du feu** étaient devenu les soldats de la santé, en effet la majorité des missions sont des missions de secours d'urgence aux personnes et dans le cadre de l'aide médicale urgente.
Les opérateurs habituels de ces missions sont en premiers répondants: les secouristes sapeurs-pompiers à bord d'un VSAV, en deuxième les infirmiers DE protocolés aux soins urgents (PSUI) à bord d'un VLI, ou VLSSSM, en troisième quand la situation l'exige ,ou en fonction de leur disponibilité, le médecin de sapeurs-pompiers ou de SMUR.

Mais vous remarquerez que les seuls soldats de la santé des SDIS sont les médecins et les infirmiers de sapeurs-pompiers. En effet le secouriste ne figure pas dans la catégorie professionnelle des professions de santé.
Un changement de paradigme s'imposera aux sapeurs-pompiers, pour affirmer cette nouvelles définition, faire évoluer le secouriste sapeur-pompier en assistant soignant (à l'identique des aides-soignants DE hospitaliers, ou des ambulancier DE), voir à l'appeler technicien de soins d'urgences par exemple TSU .

Mais, comme dans toutes les structures de santé - FPH, SSA, Sanitaires et sociales territoriales, Cliniques - … , la formation des soldats de la santé (les TSU) devra être à l'identique des auxiliaires des professionnels de santé et certifiée par l'intérieur et la santé.
L'enseignement devra être placé sous la responsabilité du médecin-chef SSSM , et réalisé par les professionnel de santé du SSSM - médecins, cadres de santé, infirmiers, pharmaciens, psychologues, pour la partie des soins d'urgences et santé - , et par le service formation

SDIS pour la partie sécurité civile/secourisme, sapeurs-pompiers. Les écoles départementales des SDIS auront un rôle majeur en établissant des conventions avec les IFSI pour la partie des évacuations sanitaires ainsi que la connaissance des dimensions du soins, l'ensemble coordonné par le pool SSSM de l'ENSOSP.
A noter, quand 2006, le concept de cette évolution était paru dans la revue « Pleins feux » avec tous les détails, de plus un des auteurs, cadre supérieur de santé sapeur-pompier professionnel et maintenant Docteur en science de l'éducation, il pourrait être d'une grande utilité pour conceptualiser le programme.

En ce qui concerne l'emploi opérationnel des TSU, ceux-ci devront comme les aides soignants, les auxiliaires de puéricultures par exemples , être placés sous l'autorité validante du médecin-chef du SSSM, pour les protocoles et sur le terrain sous la responsabilité et autorité du médecin et de l'infirmier de sapeurs-pompiers pour la dispense des soins, à l'identique des autres services de santé.

Observez le fonctionnement opérationnel d'un SMUR, l'ambulancier DE , est sous l'autorité du médecin et de l'infirmier DE.
Actuellement , on doit prendre en compte que le temps de formation des sapeurs-pompiers (SPV/SPP) est déficitaire pour les missions par VSAV, par rapport à la formation polyvalente des missions de secours - incendie etc … .Le temps accordé au pourcentage le plus élevé des missions (VSAV) est le plus petit , il faut y réfléchir et observer certains pays en Europe, voir en Amérique du Nord, les ambulances Pompiers, sont servies par des paramédics et des EMT exclusivement avec un temps consacré à la formation en rapport avec le pourcentage des missions..
De plus ,on peut s'interroger sur un état de fait, le personnel des SSSM des SDIS qui assume les missions de SUAP et participent à l'AMU, (médecins/infirmiers), sont en effectif déficitaire également par rapport à l'effectif général des SP, ceci doit interpeler la FNSPF, sachant que le concept du **« soldat de la santé »** sera l'indice de modernité des SDIS et que les personnels SSSM en serons le catalyseur.
Dans l'hypothèse de cette évolution, cette nouvelle branche devra valoriser les sapeurs-pompiers volontaires et professionnels TSU. Par exemple en attribuant un grade correspondant au niveau de qualification, et en ouvrant la possibilité de bénéficier de la promotion professionnelle par un bilan de compétence pour être admis en IFSI, cette possibilité existe déjà pour les aides-soignants.

Attention travaux

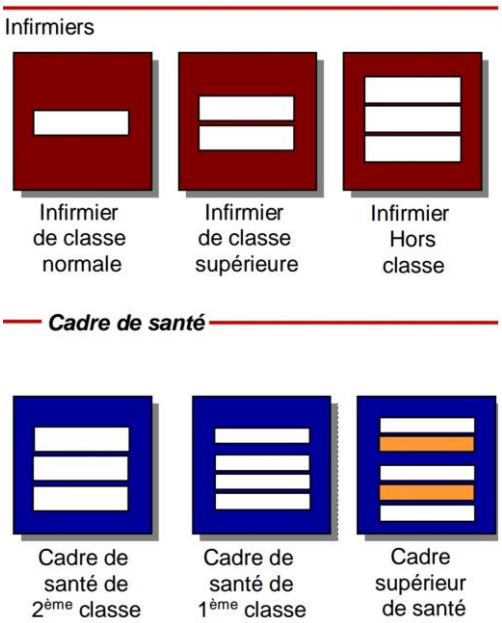
Dans l'hypothèse où la maison sapeurs-pompiers resterait figée, et n'engageait pas de réforme, le risque serait de voir s'étioler ses missions de SUAP, dans une dynamique de courbe exponentielle en versus santé, pour un transfert de ses missions au bénéfice des transporteurs sanitaires privés, qui, il faut le préciser ont déjà para-médicalisés leurs vecteurs. Dans la région Ile-de-France par exemple, ces entreprises en convention avec le secteur hospitalier ont para-médicalises leurs ambulances, (avec des infirmiers DE, ou des infirmiers spécialisés - anesthésistes ou puéricultrices), pendant la période de crise du COVID, elles ont démontrées leur capacité à s'adapter pour leur participation à l'AMU.

L'espoir fait vivre

Il faudra du courage pour engager de telles réformes, mais je sais par expérience que la **maison sapeurs-pompiers** en est capable, sachant que l'ensemble sera toujours sous l'autorité du DDSIS, et que l'officier « képi » noir sera toujours directeur des secours .On peut s'identifier au fonctionnement du SSA.
Il est certain que l'engagement de la **FNSPF**, et d'autres composantes représentatives des sapeurs-pompiers dont bien entendu l'ANISP sera déterminant pour convaincre la classe politique du bien-fondé de cette réforme qui replace les citoyens victimes au centre du débat.
La crise sanitaire que nous vivons a mis à jour nos dysfonctionnements quotidiens et nous a fait perdre la première bataille. Les économistes nous prédisent une crise économique. Il serait incroyable que l'on ne prenne pas le virage de l'unicité et de la mutualisation des moyens des services contributifs à l'AMU et au SUAP .Il serait choquant que les transferts de compétences des médecins aux infirmiers des infirmiers à de nouveaux opérateurs, les TSU, soit occulté. L'épisode historique de l'autorisation provisoire de la vaccination par des secouristes ayant démontré que notre système devait s'adapter pour faire front.

Modifions avec pragmatisme le fonctionnement du quotidien, et nous gagnerons la guerre.

Quand le coup de tonnerre éclate, il est trop tard pour se boucher les oreilles.
(Sun Tzu)

9) A vous la suite !

Ainsi s'achève l'émergence des ISP en milieu sapeur-pompier, la suite qui deviendra votre l'histoire vous l'écrirez personnellement au sein de vos SDIS, mais également en soutenant avec constance les actions de promotion de votre professionnalisme spécifique défendu par vos représentants au sein de l'Association Nationale des Infirmiers des Sapeurs-pompiers.