L'EMERGENCE DES INFIRMIERS EN MILIEU SAPEUR-POMPIER

EPOQUE 5
LA NATURE A HORREUR DU VIDE. SAISIR LES OPPORTUNITES POUR LES ISP

1) Un espace infirmier dans le VSP
2) L'expertise sapeurs-pompiers infirmiers
3) Les dieux étaient avec nous !!
4) 1996 – Les infirmiers virtuels, anecdotes
5) La haut sur la montagne
6) Un SSSM à lui seul sur l'ile de beauté
7) Un pionnier provençal
8) Des arènes de Nîmes, ils volent au secours du monde entier
9) Au bout du tunnel, un infirmier coordonne
10) Indispensable dans la soute. Congrès de la FNSPF à Montpellier.

1) Un espace infirmier dans le VSP

Saisir les opportunités pour les ISP

Démarche facilité pour positionner les infirmiers dans ces expériences concrètes, par le Président de la **FNSPF** le Colonel **Bernard JANVIER** qui sous l'impulsion du Docteur **Claude GONZALEZ** Président de la commission santé de la FNSPF, décide de nommer à cette commission fédérale un infirmier, Jean-Pierre DESCHIN. Depuis les infirmiers de sapeurs-pompiers sont représentés à la FNSPF.

Le Comité d'expertise et d'évaluation des SSSM , ayant validé un certain nombres de points qui relevaient des missions au bénéfice des sapeurs-pompiers, donc internes au SDIS, il apparaissait comme tout à fait licite, de considérer que les partenaires de l'aide médicale urgente, ne pouvait refuser la promotion de nos missions en interne au bénéfice des sapeurs-pompiers dans le cadre du projet de la loi SDIS et de son décret d'application. En effet, la prévention donc le soutien sanitaire, la médecine professionnelle, et l'hygiène, était notre domaine exclusif.

Des **1996,** des équipes locales sont constituée, certaines étaient déjà en phase de développement à l'image des SDIS 77, 06, 80, 30 et 62 , ceci en accord avec les Directeurs et les Présidents de SDIS, les expérimentations furent concrétisées en matière de médecine professionnelle (santé au travail maintenant).

L'expérimentation pour la médecine professionnelle était lourde à mettre en musique en effet, cela nécessitait un engagement financier conséquent donc faisait l'objet d'une décision politique locale.

L'idée et le projet détaillé de **Christian LEMBEYE** d'un Véhicule de Santé Prévention (**VSP**) à destination des sapeurs-pompiers pour une prise en charge globale des sapeurs-pompiers volontaires et professionnels fut proposée aux élus du conseil d'administration du SDIS du Pas-de-Calais. Le Président du SDIS62 monsieur **KRAJEWSKI,** et du DDSIS le colonel **Alain ANCELIN,** avec le soutien du Président du SNSPP Gérard GILLIOCQ, et du Président de l'union départementale Marc LAURENT et l'engagement fort du Lieutenant-Colonel Régis HORNOY, Chef des moyens logistiques, validèrent le dossier.
Les responsables du SDIS 62 fort du passé minier du département et de sa culture des dispensaires de soins et de prévention pour les mineurs, avaient fait le choix de la modernité pour la santé de leurs sapeurs-pompiers volontaires et professionnels, à savoir par exemple que le VSP fut équipé d'une cabine de radiologie pulmonaire.
Jean-Pierre DESCHIN SPV cadre infirmier, fut chargé avec les services compétents de la construction et des aménagements. Les infirmiers SPV de groupements, oui déjà, J**acques BOURGOIS, Michel RUS, Martine DREMIERE, Jacques FOULON** en ont assurés le fonctionnement opérationnel et logistique des rotations dans les centres de secours.
Les infirmiers SPV avaient une place dans **« l'espace infirmier »** ils prenaient en charge toute la partie biométrie, la radioscopie, le suivi des dossiers et les actions de préventions.

Photo: *Le Véhicule Santé Prévention à l'ENSOSP.*

Le cabinet médical était occupé par les médecins SPV du centres de secours, ou quand il n'y en avait pas par un médecin du groupement. Le service logistique assurait les déplacements du véhicule. Bien entendu, l'objectif principal n'était pas de construire une semi-remorque, mais d'initialiser le processus de santé au travail dans sa globalité.
Quand le dispositif fut opérationnel l'équipage du VSP un infirmier et médecin du SSSM62 effectua une démonstration des capacités fonctionnelles, lors de la réunion des médecins-chefs à l'ENSOSP de Nainville-les-Roches dans l'Essonne. Le directeur départemental et le médecin-chef du SDIS 62 accompagnèrent l'équipe d'infirmiers qui guidèrent les médecins présents à

cette journée. Bien entendue le hasard n'y était pour rein, cette opération de communication avait été préparée par le médecin-commandant Christian LEMBEYE.

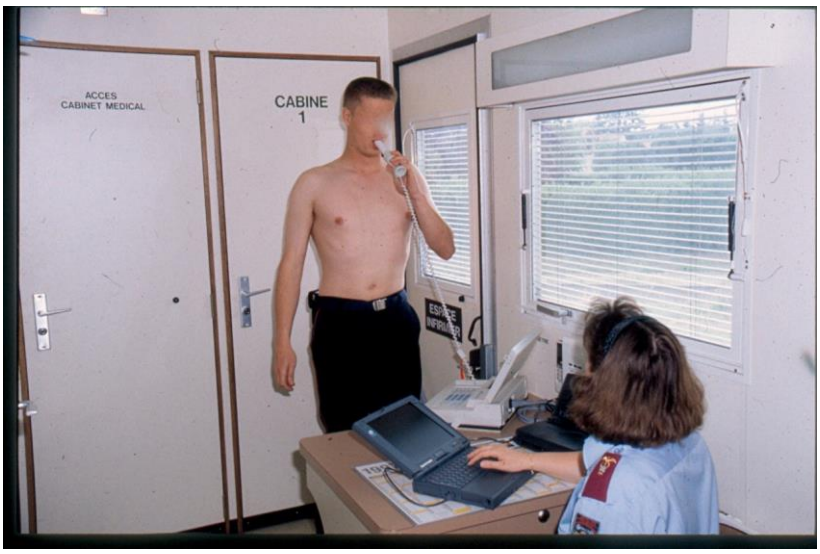


Photo: *l'espace infirmiers - à l'époque l'infirmière portait les insignes que nous avions adoptés par convention avec la FNSPF et le SNSPP, faute de grives on mangeait de merles….*

2) L'expertise sapeurs-pompiers infirmiers

Dans la dynamique de l'expérimentation du futur processus de santé au travail pour les SDIS, le groupe de travail proposa des actions concrètes également dans le soutien santé des sapeurs-pompiers en opération. Ces actions furent très vite étendues. En effet, au fil des réunions qui rassemblaient des infirmiers, il est apparu que dans de nombreux SDIS des actions en matière de soutien et de soins aux sapeurs-pompiers en opérations, existaient sous des formes variées, mais dont le point commun était que la cheville ouvrière était un sapeur-pompier infirmier, mais également un médecin-chef déterminé. La partie secours à personne et la participation à l'aide médicale fut également l'objet d'expérimentations et menée sur le plus long terme. Ce fut néanmoins un facteur non négligeable de reconnaissance locale. En voici un certain nombre d'exemples.

Le **SDIS 06,** précurseur de ce concept organisait déjà cette assistance pour les opérations en situation de feux de forêt, et grands rassemblements. L'infirmier temps plein au SSSM (sous-lieutenant SPV) **Philippe CECCONI**, fut d'un grand secours, il permit avec son équipe d'accélérer la « normalisation » des équipements médicaux-secouristes et ceux spécifiques au soutien sanitaire.

Photo : *les ISP 06, en haut de gauche à droite: Emmanuelle CECCONI, Marie-Jeanne BRAGANTI, Nathalie COMIINO, Monique MESSIAN. En bas de gauche à droite: X, Cristian RIELLO.*

Ce jour-là l'AMI 06 assurait le soutien Santé au concert de Mickael Jackson au parc des sports à Nice, en sept **1988.** *L'unité était polyvalente.*
Les infirmières et infirmiers présents sur ces photographies furent les pionniers du soutien sanitaire. Le directeur du SDIS et le médecin-chef Constantin GEORGOPOULOS, Philippe CECCONI, l'infirmier principal, hommes de convictions et de progrès ont favorisés en permanence ce type d'évolution, saluons les.

Photo: 2 : Philippe CECCONI, Lieutenant SPV, infirmier Principal SSSM 06 à l'époque.

L'objectif défini était la réalisation d'une instruction opérationnelle permanente pour le fonctionnement d'une unité du service de santé, une « infirmerie mobile » visant à couvrir tous les types d'interventions, un équipement dédié, une formation spécifique des infirmiers SPV, et des sapeurs-pompiers participant au dispositif.
Plusieurs équipes de sapeurs-pompiers infirmiers avec leurs médecins -chefs, les SSSM 80, SSSM 77, SSSM 06, SSSM 62, dont les membres étaient soit au Comité d'évaluation et d'expertise des SSSM, ou dans la commission santé de la FNSPF et du SNSPP, mirent au point le processus.
Les infirmiers que nous appelions à l'époque « *infirmiers-principaux* », assurèrent la conception et leurs équipes les installations, la maintenance des équipements médico-techniques, la gestion des gardes ISP, s'affichait déjà la fonction cadre de santé. Un module de formation à destination des ISP et des conducteurs du « VSS » fut immédiatement intégré.
Une difficulté est apparue néanmoins au moment de la réalisation de l'instruction permanente opérationnelle, dans la mesure où il n'existait pas support réglementaire opérationnel qui nous permettait d'engager du personnel sur le terrain dans un engin non répertorié.
Alors certains SSSM forcèrent un peu le passage, et pour d 'autres un événement imprévu vint débloquer positivement le projet, à l'instar du SDIS62.

3) Les dieux étaient avec nous !!

En **1996,** un événement, vint confirmer l'utilité d'un dispositif opérationnel de soutien médical. En effet alors que le SDIS 62 avait retiré un VSAB de son parc opérationnel, pour permettre au lieutenant infirmier JP DESCHIN, de le faire agencer et équiper à titre expérimental en **« infirmerie mobile »**, par un bel après-midi d'été, cet ancien VSAB, transformé en « infirmerie mobile » se trouva déclenché au **Touquet Paris-Plage** dans le Pas-de-Calais pour un feu de forêt.
Un feu de forêt dans le Pas-de-Calais, ça n'est pas fréquent, mais il faut dire qu'il faisait très chaud, et qu'il s'agissait d'une forêt de pins jouxtant une zone urbaine et le secteur touristique de la très sélecte ville balnéaire du Touquet Paris-Plage. Le véhicule venait d'être terminé, il était équipé et opérationnel, mais non encore validé par une instruction opérationnelle permanente.

Photo: Le VSS Polyvalent du SDIS62, lors de sa première intervention au Touquet. De face, L'Infirmier SPV, Patrick DELISLE, (infirmier anesthésiste), à l'époque.
De dos, un SP, se faisant soigner.

La station directrice que l'on appelle maintenant le C O D I S, ayant eu connaissance que de nombreux sapeurs-pompiers engagés sur le sinistre, étaient victimes de malaises et de petites blessures, décida d'engager le fameux véhicule. Deux sapeurs-pompiers infirmiers furent déclenchés et envoyés sur les lieux, le médecin sapeurs-pompiers du secteur n'étant pas disponible dans l'immédiat.

L'opération de **soutien sanitaire** fut engagée, elle dura deux jours. Une trentaine de sapeurs-pompiers ont été pris en charge, pour des petits soins, sauf une sapeur pour une plaie importante à la main, qui fut hospitalisée. L'ensemble fut hydraté et

refroidi, et pas un des intervenants, ne fut mis en détresse physiologique. Lors de la présence de cette nouvelle unité.
La vérité était sortie du puit, la présence de l'infirmier sapeur-pompier était utile dans le domaine du soutien sanitaire, et le soutien sanitaire était utile aux sapeurs-pompiers.

L'infirmier pouvait être opérationnel, et donc dispenser des soins infirmiers sur le terrain aux sapeurs-pompiers, et par conséquent un jour aux tiers…, en attendant il se positionnait de fait **à l'avant.**
Le soutien des organisations syndicales fut massif, le Directeur de l'époque le Lieutenant-colonel ***Gilles ARMADAN,*** valida l'expérimentation et fit rédiger par le service opération avec le concours de l'infirmier « ***dit principal*** », une instruction opérationnelle permanente en soutien sanitaire **le 16 aout 1996.**

4) 1996 – Les infirmiers virtuels, anecdotes

Le rassemblement national des Jeunes Sapeurs-Pompiers à Liévin dans le Pas de Calais, des « infirmiers virtuels » sont présents et assurent le soutien sanitaire.
En effet, 11 sapeurs-pompiers volontaires dont la profession est infirmier, encadré par un médecin SP, le médecin commandant Eugène MOREL et l'infirmier dit « principal » Jean-Pierre DESCHIN sont présents pour cet événement où sont présents les autorités de la DSC, les membres dirigeant de la FNSPF, les représentants des élus territoriaux locaux dont des futurs ou anciens ministres, enfin les jeunes sapeurs-pompiers de toute la France et leurs parents.

Les infirmiers ne firent pas de figuration, ils prirent en charge 80 malaises, 7 accidents dont un blessé sérieux qui fut transféré au CHR de Lille pour un trauma facial. Cette présence opérationnelle n'aurait pas eu lieu (nous n'existions pas statutairement ainsi que les VSS), sans la bienveillante et déterminée impulsion du Directeur Départemental de l'époque le ***Colonel Alain ANCELIN,*** à qui nous devons à cette occasion une « fière chandelle »

Photo : Les Infirmiers du SDIS62 qui ont assurés le soutien Sanitaire, accompagnés du Colonel Alain ANSELIN DDSIS, et du Médecin Commandant Eugène MOREL (Futur Médecin-Chef du SSSM SDIS 80)

La **cerise sur le gâteau**, du jour, fut **« l'infirmier virtuel »,** l'infirmier avait été nommé ainsi par un haut représentant de la DSC de l'époque, l'anecdote ayant été narrée au président de l'Union des SP 62, un ami inconditionnel des infirmiers, le Colonel Régis HORNOY, celui-ci proposa aux 11 ISP qui étaient engagés pour le soutien sanitaire, de décrire autour de ce haut responsable, un grand cercle « d'infirmiers de sapeurs-pompiers virtuel ». Ce représentant de la DSC, le pris avec fair-play, et se positionna assez favorablement pour les ISP par la suite, puisqu'il avait de ses yeux constaté qu'ils étaient opérationnels et ce fut bienvenu lors des moments de turbulence qui allaient surgir durant les nombreuses réunions.

Lors des réunions de négociation sur le très attendu décret sur l'organisation des SDIS, grâce aux bons résultats de ces expérimentation, le représentant des infirmiers Jean-Pierre DESCHIN a été en mesure de soutenir le concept de soutien sanitaire et de l'implication opérationnelle des infirmiers de sapeurs-pompiers.

Vous comprenez aisément la raison pour laquelle qu'avec son équipe infirmière dont **Jacques BOURGOIS, Michel RUS, Jacques FOULON, Gérard COUSIN, Edith VAN DE VELDE, Mireille RIMETZ, Michel DERIQUEBOURG, Philippe BODAR, Philippe HAYARD, Philippe DEHAUT,** du SSSM 62, il devait dans son SDIS plus qu'ailleurs développer la totalité des étapes d'un processus de soutien sanitaire dans lequel la présence

de l'infirmier de sapeurs-pompiers était une plus-value pour la santé des sapeurs-pompiers. ***(Le décret officialisant le SSSM et l'infirmier de sapeurs-pompiers sera promulgué en 1997…).***

5) La haut sur la montagne

Haute-Savoie, **1996**, en début de soirée, l'équipage du VSAB est alerté par BIP pour une personne en détresse respiratoire. L'intervention se situe dans un centre de vacances pour adolescents.
Au centre de secours, il y a deux sapeurs-pompiers volontaires qui exercent la profession d'infirmier dans le service des urgences et du SMUR de l'hôpital de proximité situé à 20 kilomètres de la commune.
L'un des deux est cette nuit-là d'astreinte VSAB, en qualité d'équipier. Bien qu'aucune réglementation ne le permette, ces deux infirmiers possèdent un lot de matériel de perfusion et quelques médicaments d'urgence.
Sur place, ils trouvent une jeune fille de 14 ans dans un dortoir d'une vingtaine de lits superposés. Elle est agitée, ne peut pas parler, émet des sifflements en respirant. On signale aux pompiers qu'elle est asthmatique et qu'elle a déjà utilisé plusieurs fois son inhalateur. Le sapeur-pompier « infirmier » demande à ses collègues de faire sortir les autres enfants restés dans le dortoir dont la hauteur des lits et le faible éclairage lui donne un aspect encore plus oppressant.
L'infirmier réalise un bilan et se rend bien vite compte de l'urgence de la situation. Même si le SMUR est en route, chaque seconde compte car l'issue fatale avec ce genre de pathologie non ou tardivement traitée est majeure, Immédiatement l'obus d'oxygène est amené auprès de la victime et un aérosol médicamenteux est préparé et mis en place.
Quinze minutes s'écoulent et le SMUR se présente sur les lieux. En pénétrant dans la chambrée le médecin et l'infirmière reconnaissant l'infirmier le salue, il travaille lui aussi au SMUR ; Ensemble ils font le point, ils interrogent la jeune fille qui peut de nouveau parler et respirer plus efficacement. Après une auscultation et un
Deuxième aérosol, le médecin dit à Jean-Claude, le sapeur-pompier
Infirmier « *le danger est passé, je te laisse l'accompagner aux urgences, tu connais le chemin … Et au fait, tu as lui certes sauvé la vie…* ». L'équipage du VSAB confiera la jeune fille aux soins des infirmières de nuit du service des urgences et retrouvera le médecin et l'infirmière du SMUR autour d'un café dans la salle de repos des urgences, sans traîner, Jean-Claude est de garde au SMUR ce matin.
Sans le savoir Jean-Claude serait un jour le cadre infirmier (infirmier-chef) du SDIS 74, les VLI de son équipe d'infirmiers vous croiseront quand vous longerez les rives du lac d'Annecy si vous passez des vacances en Haute Savoie.

Ce pionnier c'est Jean-Claude CORDEAU, infirmier

6) Un SSSM à lui seul, sur l'île de beauté

Corse **1992,** Patrick est recruté en qualité de sapeur-pompier professionnel de deuxième classe, le directeur départemental motive son recrutement sur le fait qu'il soit infirmier diplômé d'Etat. L'objectif étant de l'employer dans le cadre de cette spécialité au bénéfice du service.

Sur le continent, il effectue sa formation initiale de SPP, quatre mois, Un capitaine de sapeurs-pompiers professionnel, docteur en médecine, lui fait cours sur les modules secourisme et assistance médicale. Le projet d'un statut de médecin professionnel et évoqué. Le médecin fait d'ailleurs remarquer que celui de l'infirmier devrait être envisagé, pour qu'il puisse agir dans un cadre réglementaire. Patrick croit comprendre que ce statut doit voir le jour rapidement.

À son retour sur l'Ile de beauté, il est affecté à la direction départementale en qualité d'opérateur au CODIS, en dehors de ses vacations au CODIS, on lui confie en accord avec le médecin-chef la gestion des dossiers médicaux des SPP, SPV et des JSP ; Le mercredi et le vendredi, il participe aux visites médicales avec le médecin chef adjoint et les médecins du corps. Le sapeur-pompier infirmier se voit alors impliqué progressivement dans la gestion des équipements médicaux secouriste du SDIS, et très vite on lui propose de mettre en place des mesures d'hygiène à destination des VSAB, ce qu'il engage en partenariat avec l'hôpital d'Ajaccio.
En dehors de ses gardes au CODIS, le médecin chef en accord avec le commandement, l'engage sur les missions « d'assistance médicale », sur des feux en zone urbaine principalement sur le secteur d'Ajaccio, et parfois sur le département. En saison estivale, ce pompier professionnel « spécialiste »est tout naturellement détaché comme « infirmier » dans le groupe des pionniers feux de forêt et s'active en « soutien sanitaire ». Patrick intervient en véhicule léger ou en VTP avec les collègues engagés et même en hélico. Il dispose d'un sac « infirmier »et quand l'urgence se présente et s'il faut perfuser, il demande l'accord, qu'il obtient ou n'obtient pas, au médecin SP par radio ou par téléphone. Pour les apports énergétiques et hydriques, Patrick, l'organise au café du coin ou de campagne, et remercie pour ses dons en confection de sandwich la population locale, qui refuse de voir ses pompiers mourir de soif. Le système « D » fonctionne à plein.
Cerise sur le gâteau, le sapeur-pompier de deuxième classe infirmier, est engagée en mission humanitaire en ex-Yougoslavie organisé par le conseil général et le SDIS de Corse-du-Sud ; Patrick, attendra un « certain » temps pour devenir enfin à un ISP.
Patrick, fut un fidèle correspondant infirmier pour la Corse, durant toute la période des longues négociations pour un cadre réglementaire.

Ce pionnier c'est Patrick MINICONI qui deviendra ISPP en Corse du SUD.

7) Un pionnier provençal

Engagé en **1977** au CSP de Brignoles, sous-préfecture du VAR qui outre les feux de forêts désastreux, était le théâtre de nombreux accidents de la circulation routière. A cette époque les limitations de vitesse ou les ceintures de sécurité n'existaient pas et d'Aix en Provence à Fréjus, aucune autoroute n'était construite. Conséquence, de très nombreuses victimes étaient à déplorer.

Afin de prendre en charge au mieux ces victimes le Médecin Chef **Charles PRIM** et son adjoint **Jean MONNIER** avaient mis en place une médicalisation et ensuite une para-médicalisation des secours sapeurs-pompiers dans le département. Ils avaient déjà en tête l'obligation de poser des bases législatives et règlementaires sur une telle organisation.

En 1981 le médecin colonel PRIM médecin-chef du service d'incendie du Var, conseiller technique médical permanent à la DSC de l'époque, posera la question pertinente dans un article argumenté *« Est-il souhaitable de recruter des personnels infirmiers au sein des centres de secours », sa conclusion est sans ambiguïté « l'emploi dans les centres d'un plus grand nombre d'infirmiers DE serait souhaitable - l'intégration des personnels paramédicaux au niveau de Directions devrait se concevoir ».*

Dans les années 1980 après avoir obtenu son DEI puis dans les années 1990 son DEIADE, il participe aux prémices de la départementalisation des sapeurs-pompiers en tant que Lieutenant de sapeur-pompier volontaire. Etant membre du conseil d 'administration de l'Union Départementale il avait été désigné correspondant du groupe de travail sur le statut des infirmiers de sapeurs-pompiers pour son département afin de suivre la genèse des textes en préparation dans le domaine de la santé et des secours. Nombre de réunions ont eu lieu au travers de la France, tantôt encourageantes, tantôt décevantes, mais sûr du bien-fondé des idées le groupe de sapeurs-pompiers infirmiers a toujours combattu avec pugnacité. Comme bien souvent c'est un travail de proximité qui a permis de gagner la confiance de l'encadrement, fébrile de devoir engager des personnels diplômés mais pas toujours bien intégrés dans l'organisation.

L'évolution du Médecin sapeur-pompier ne pouvait avoir lieu qu'au travers d'un service organisé intégrant des professionnels de santé, complémentaires dans leurs compétences.

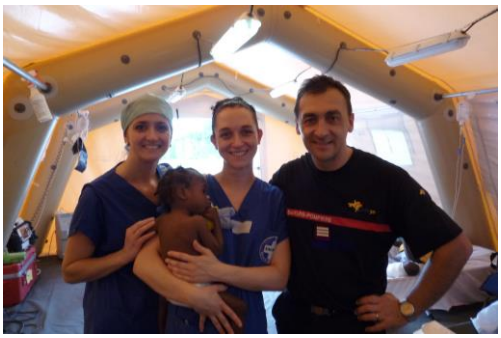
Les incendies de 1970, 1979, 1985, 1990 (années marqués par de terribles drames) ont malheureusement démontrés que beaucoup trop de sapeurs-pompiers payaient de leur vie, leur engagement.
Il était donc impératif de mettre en place bien plus qu'un simple renfort de personnels aussi compétents que motivés, il fallait construire une structure sanitaire. Un service de santé organisé, auprès du Directeur Départemental, une stratégie supprimant ou limitant les risques inhérents aux missions sapeurs-pompiers était la meilleure réponse. Ses missions certes multiples ne devaient avoir qu'un point de mire : le soutien sanitaire aux opérations
Le Soutien Sanitaire aux Opérations fut l'objectif absolu du SSSM. Les Sapeurs-Pompiers doivent revenir de missions en aussi bonne santé physique et psychologique que possible. Là fut le rôle essentiel et celui du groupe des infirmiers qu'il avait constitué.

Cet infirmier et maintenant l'infirmier-chef Christian PUGNIERE au SSSM83.

8) Des arènes de Nîmes, ils volent au secours du monde entier…

Souvenez-vous à l'issue du retour d'expérience du tremblement de terre de Mexico en 1985, 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.

Le SSSM du SDIS du Gard, déjà un terreau fertile pour les sapeurs-pompiers infirmiers. La première infirmière engagée avec le DAC et le DAMHO de la sécurité civile sur le tremblement de terre Mexico en 1985 fut **Sigrid SHERRIER épouse COLAS,** première SPV infirmière au SDIS 30, devenue beaucoup plus tard ISP professionnelle capitaine au SSSM30 et maintenant depuis 2020 profite d'une retraite bien méritée.



Une équipe infirmière de choc s'est constituée autour du médecin chef Thierry PRUNET, pour un engagement à la foi national sous la houlette **d'Agnès PETIT**, qui fut de tous nos « combats » pour la reconnaissance statutaire et la formation, bien qu'elle ne sera intégrée dans le corps des ISPP qu'au début des années 2000 et ceci par voie de détachement de la fonction publique territoriale. Agnès PETIT fut élevée au grade de chevalier de l'Ordre de la Légion d'Honneur.

Un lourd passé d'actions communes qu'il fallait pérenniser pour les amener en l'an 2000. Celui qui allait en être le passeur, était entré dans la maison sapeurs-pompiers en 1990 comme SPV au CSP de Villeneuve les Avignon pour ensuite devenir sapeur-pompier professionnel ayant réussi le concours de recrutement pour devenir sergent, homme soignant et homme du feu.

Il est de la première équipe qui sous l'autorité du médecin-chef inaugure les premières gardes en Véhicule léger infirmier (VLI) avec une vingtaine de SPV infirmiers DE, mission « la réponse graduée » nous sommes dans la période 1998/1999. En 2000, il devient enfin ISPP, il valide lui l'ancien la FI ISPP les FAE de groupement d'encadrement, de chefferie, la formation cadre de santé. En 2008 après le départ d'Agnès qui rejoint Vincent DUBROUS à l'ENSOSP, il est nommé infirmier de chefferie au SSSM30. En 2009 c'est à son tour de coordonner les missions de l'ESCRIM, ce fut lors de la guerre civile au Sri Lanka, en 2010 le séisme à Haïti, fort de son expérience lors du tsunami en Indonésie en 2006.

Fidèle à la tradition d'engagement pour la promotion de la profession d'infirmier, il est élu de l'Ordre national des infirmiers en qualité de Président du conseil de l'ordre des infirmiers du Gard et de la Lozère.

Comme quoi la vielle garde à bien résisté et avait de la suite dans les idées.

Ce pionnier c'est l'ami Paul RIBELLES, Infirmier en chef du SSSM 30.

9) 1996 – Au bout du tunnel, un infirmier coordonne

En cette nuit glaciale du 18 novembre **1996**, vers 22 heures, un événement qui ne devait statistiquement jamais arriver, vient brutalement réveiller une organisation de secours à mettre en place, celle plusieurs fois répétées, et qui avait donné lieu à un exercice une semaine auparavant.
Un incendie s'est déclaré sur un poids-lourd, transporté par une navette dans le **Tunnel sous la Manche**.

A cette date, pas de statut Infirmier Sapeur-Pompier, encore moins de statut cadre de santé. Mais seulement la possibilité pour un Infirmier alors recruté comme sapeur-pompier volontaire de pouvoir exercer son activité au sein d'un centre de secours.

Cette nuit allait faire basculer le destin de cet Infirmier, il ne le sait pas encore.

Dans l'organisation des Secours mise en place à cette époque, seuls les Sapeurs-Pompiers professionnels peuvent pénétrer dans le Tunnel sous la Manche pour combattre l'incendie. Les sapeurs-pompiers volontaires n'avaient pas accès sur le site du Tunnel sous la Manche, mais ce soir-là il était difficile d'identifier les statuts des uns et des autres. Cet été de fait vu l'événement exceptionnel allait toutefois se révéler profitable pour la suite des événements, en particulier pour les fonctions occupées par un Sapeur-Pompier en particulier qui, avec son grade de sergent-chef a été envoyé au Poste de commandement Opérationnel où seul était présent le chef de centre de secours de Calais.

Ce COS lui confie alors la gestion du SAP en particulier, il savait que ce sous-officier connaissait parfaitement toutes les structures et le fonctionnement du Tunnel Sous la Manche. En effet, il y avait exercé à l'infirmerie et au service de médecine du travail de TML, durant six ans, pendant toute la phase de construction en qualité d'Infirmier. Cette double casquette allait se révéler très utile par la connaissance de l'environnement technique et la connaissance de l'environnement Sapeur-Pompier pour la montée en puissance nécessaire en lien avec le CODIS.

Une part importante de l'organisation du secours à personnes, avec l'évacuation d'une trentaine de personnes du Tunnel, leur prise en charge par les moyens de secours engagés, le suivi des norias, l'anticipation des renforts en moyens médico-secouristes et de VSAV, mais également le renfort opportun d'une dizaine de sapeurs-pompiers infirmiers du SDIS

62 (pour le soutien sanitaire et le contrôle en CO des conducteurs de poids lourds) ils étaient déjà à l'époque répertoriés et ils se sont donc relayés plusieurs jours et nuits. Ce premier engagement d'un infirmier au PCO dura toute la nuit jusqu'au lendemain matin vers 11h30 où l'incendie fut déclaré circonscrit.

Les fonctions occupées cette nuit-là par ce sous-officier (infirmier) sapeur-pompier volontaire, étaient les prémices de ce qui seraient plus tard les fonctions d'un Infirmier Coordinateur, mais également de cadre au sein d'une structure de commandement. Un officier futur DDSIS qui était au CODIS avait d'ailleurs eu cette anecdote, en déclarant avec bienveillance qu'un infirmier avait pris le « pouvoir » au PCO tunnel, pour l'organisation du SAP! A cela s'ajoutai la présence à la demande de ce même officier la présence au CODIS de l'infirmier « principal » qui concrétisant les demandes santé.

Ce Sous-Officier était Infirmier Anesthésiste au centre hospitalier de Boulogne sur Mer où le plan Blanc, avait été déclenché en prévision de l'arrivée des victimes éventuelles. Cet Infirmier Anesthésiste était donc susceptible d'être rappelé dans son établissement. Aussi par précaution appela-t-il le cadre de permanence afin de savoir si sa présence était requise à l'hôpital. Il lui fut répondu que non, la situation ne le justifiait pas, qu'il pouvait rester assurer sa mission au PCO du Tunnel.

Mais les prémices des orages futurs pointaient déjà leur nez.
Quelle ne fut pas sa surprise d'apprendre quelques semaines plus tard qu'un « éminent » responsable de l'AMU départementale demandait auprès du Centre Hospitalier de Boulogne de prendre des sanctions à l'encontre de cet Infirmier-Anesthésiste qui n'avait pas rejoint son poste lors du déclenchement du plan blanc de l'hôpital ! Mais grâce au contact téléphonique établi cette nuit-là avec le cadre de permanence et les excellentes relations professionnelles liées en interne, aucune suite ne fut donnée et l'affaire classée. Cette attitude venait renforcer la conviction qu'il n'était pas bien vu qu'un Infirmier occupe de telle fonction au sein d'un PCO, hormis pour la hiérarchie Sapeur-Pompier qui en avait vu l'utilité durant cette nuit de crise.
Ironie de l'histoire beaucoup plus tard quand la reconnaissance statutaire fut réalisée pour les ISP, cette procédure fut pérennisée.

Démonstration fut faite, par les circonstances, de l'utilité d'un Infirmier chez les Sapeurs-Pompiers, y compris pour occuper des fonctions d'encadrement dans le cadre de la coordination des dispositifs sanitaires en cas de crise.
Ne dit-on pas que les circonstances commandent l'action : en cette nuit du 18 novembre 1996, un cap avait été franchi par cet Infirmier, sous- officier de Sapeurs-Pompiers.
La nature avait toujours horreur du vide, les infirmiers avaient été nombreux à le combler durant cette nuit historique pour le lien transmanche.

Il s'agissait de Jacques BOURGOIS qui deviendra Cadre Supérieur de Santé, Lieutenant-Colonel aux fonctions d'Infirmier en chef du SSSM 62 bien des années plus tard.

10) Indispensable dans la soute. Congrès de la FNSPF à Montpellier.

Embarqué sur une croisière qui devait rencontrer des flots agités, les pionniers bâtisseurs du « service infirmier » des SSSM, apparaissaient au grand jour dans le poste de pilotage du navire. Identifiés comme tels leurs noms furent à l'affiche.
Mais il fallait alimenter les chaudières, il se trouvait donc dans la soute des infirmiers qui inlassablement les alimentèrent, ils étaient nombreux mais sont restés des anonymes à l'image de Gérard.

Le 2 mai 1983, il s'engage dans les sapeurs-pompiers d'un Corps de première intervention (CPI) situé dans une zone hyper-urbanisée et industrielle. Discret, il répond comme ses collègues volontaires à toutes les sollicitations opérationnelles dévolues au CPI, c'est-à-dire principalement les incendies et les opérations diverses sauf le secours à personnes. Dans sa double vie de volontaire il exerce la profession d'aide-soignant dans une clinique médico-chirurgicale des caisses de secours des mines.
Il gravit tout naturellement les échelons des grades des sous-officiers pour être nommé en 1996 adjudant. Entre-temps, il fait ses études d'infirmier et le devient en 1996.

A cette période ça bouge dans son SDIS, les infirmiers s'organisent, au niveau national les textes sont sur le point de donner une identité aux infirmiers des SDIS.
Il contacte spontanément l'infirmier « principal » au moment où les premières expériences en matière de soutien sanitaire et de « santé au travail » sont lancées dans le SDIS et il se place à sa disposition. Mais, une difficulté surgit les CPI ne sont pas intégrés dans le corps départemental. Il ne baisse pas les bras, il demande à son chef de Corps d'accepter qu'il effectue une demande de mutation dans le centre de secours principal de son secteur, mais surprise son chef venait de le proposer pour le stage de sous-lieutenant afin qu'il prenne sa relève de chef du CPI. Convaincu de sa détermination le chef accepte et avec l'infirmier principal il effectue cette démarche auprès du chef du Centre principal de secours qui accepte. Celui-ci connait les infirmiers, 4 sont déjà dans son unité, dont des engagés à fond à l'image de Michel RUS qui deviendra un des hommes de base pour la promotion de la santé au travail et Guillaume RAVELLI-RAMIOLI qui fut plus tard l'ISPP du SSSM et deviendra le référent ISP au CODIS62. Heureux, le terreau est favorable, le Chef de centre est le Président de l'œuvre de

pupilles des sapeurs-pompiers, soutien inconditionnel des ISP, le capitaine Pierre MAZURE.

Photo: *Gérard le barbu au centre dans la manif à Paris.*

Il débute son parcours d'abord de sapeur-pompier et infirmier, pour ensuite quitter sa tenue d'adjudant pour celle d'infirmier de sapeurs-pompiers volontaire.
Il accompagne toutes les étapes de la montée en puissance du SSSM local, il participe à toutes les expérimentations; les prémices de la santé au travail, la promotion de l'hygiène; les premiers protocoles de soins d'urgence, il fait front à cette occasion aux positions de certains médecins régulateurs à l'époque, il monte les premières gardes en VLI. Gérard accompagne avec dynamisme les changements de d'organisation du SSSM dans la phase de normalisation nationale - l'affectation opérationnelle départementale, les formations reçu, les gardes départementales. Gérard est intégré au pool formation du SSSM; il participe à la formation des nouveaux ISPV. Il travaille sur la vulgarisation des modules nombreuses victimes, au départ avec son matériel informatique personnel. Gérard, s'engage dans les périodes de revendications sur les boulevards parisiens pour accélérer la sortie des textes, la catégorie A pour les ISPP.

Une double vie, la clinique, les pompiers, bien remplie, un engagement citoyen affirmé.
Oui, les Gérard étaient nombreux dans la soute, sans eux, pas d'expériences possibles, pas de justifications du rôle infirmier, pas de réalisations concrètes de santé au travail et en secours à personnes possibles, le bateau ne serait pas arrivé à bon port. Au travers de son histoire que soient remercié tous les **« Gérard ».**

Gérard a pris sa retraite d'infirmier de sapeurs-pompiers volontaire le 30 avril 2019.

Ce Gérard, c'est le capitaine infirmier volontaire Gérard COUSIN, du Centre de secours-principal de Liévin dans le Pas-de-Calais.

Les pionniers que nous venons de redécouvrir ne sont pas des cas isolés, que tous les infirmiers en chefs, que les médecins-chefs des SSSM de France qui ont ou ont eu dans leurs rangs des « Gérard », les signalent à l'ANISP afin de retracer leur parcours.

LA SUITE DANS L'EPOQUE 6.

« Il faut franchir le mur du son »