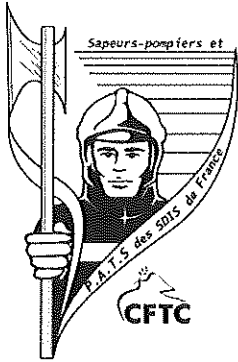


SYNDICAT NATIONAL DES SAPEURS-POMPIERS PROFESSIONNELS



"Quand je revendique, ce n'est pas pour détruire".
Saint Laurent Blangy, le 06 juin 2008

Info-S.P. 24 H. sur 24 :
Tél. 03 21 55 90 08
Journal : Pleins feux

Mme Michèle ALLIOT-MARIE
*Ministre de l'Intérieur, de l'outre-mer et des
collectivités territoriales*

Mme Roselyne BACHELOT-NARQUIN
*Ministre de la Santé, de la jeunesse et des
sports*

Réf. : PB/AL/2008-158

Objet : Préconisations visant l'amélioration des coordinations fonctionnelles entre les missions de secours à personnes et la prise en charge des urgences médicales, à tous niveaux.

Mesdames les Ministres,

D'une manière générale, nous sommes satisfaits que les positions de chacun des membres du comité quadripartite, semblent trouver (enfin) des points de convergence.

Le projet d'amélioration des coordinations fonctionnelles apparaît globalement positif, (la reconnaissance des médecins sapeurs-pompiers comme compétents en urgence par exemple !); cependant quelques orientations nous interpellent :

- Ce que l'on entend du cadre juridique de l'exercice des infirmiers sapeurs-pompiers, ne fait pas mention des infirmiers d'encadrement de sapeurs-pompiers professionnels qui sont les cadres de santé des services de santé et de secours médical, en particulier dans le domaine de la paramédicalisation des missions du service départemental d'incendie et de secours. Dans une orientation de démarche qualité qui semble être affirmée, comment se passer des compétences d'encadrement, d'analyse des pratiques, de recherche, de formation, de santé publique de ces agents spécifiquement formés et véritables traits d'union entre les services hospitaliers et les services départementaux d'incendie et de secours ?
- Au regard de l'ambition du projet, il est désormais évident que les centres de traitement de l'alerte, les centres opérationnels départementaux d'incendie et de secours, devraient bénéficier de la présence d'un officier du service de santé et de secours médical qui puisse apporter un regard de professionnel de santé sapeur-pompier dans le cadre de la gestion des moyens sanitaires du SDIS, de la qualité des soins notamment en participant à la détection des événements indésirables et au recueil fiable de données quantitatives et qualitatives indispensable à l'appréciation de l'efficacité de l'organisation qui sera proposée. La qualité des éléments fournis par le médecin-chef au directeur départemental du service d'incendie et de secours en dépend.

- Concernant les missions des Infirmiers Sapeurs-Pompiers, nous soulignons que le mode d'exercice « normal » des infirmiers n'est pas exclusivement « sous encadrement médical » et doit être nuancé : en effet le Code de Santé Publique précise que « *Ils [les infirmiers] exercent leur activité en relation avec les autres professionnels du secteur de la santé, du secteur social et médico-social et du secteur éducatif.* » **C.S.P. Art. R. 4311-1.** Vous le voyez, l'exercice de la plus nombreuse des professions de santé, désormais munie d'un Ordre professionnel, n'est pas aussi réduit qu'on veut bien nous le faire croire. Peut être cette vision prismatique est elle due au fait qu'aucun infirmier, en particulier sapeur-pompier, ne participe aux travaux du comité quadripartite ? Nous vous avons déjà fait observer nos réserves quant à la composition du « comité quadripartite » dans notre courrier du 22 janvier 2008.
- Il est étonnant d'entendre parler qu'une convention cadre pourrai permettre de trouver un équilibre entre la continuité du service public hospitalier et le volontariat ! Les citoyens contractant un engagement d'infirmier sapeur-pompier volontaires devraient-ils justifier de l'utilisation de leur temps libre auprès de leur employeur principal ! Nous doutons que cette discrimination entre les sapeurs pompiers volontaires soit utile et bien perçue. Des possibilités réglementaires existent déjà pour cela appliquons les.

Enfin et surtout nous sommes vigilants sur deux points spécifiques : **le contenu des protocoles** de soins d'urgence à destination et infirmiers sapeurs-pompiers et **la formation** nécessaire à ces protocoles.

Pour notre organisation professionnelle de progrès, l'écriture conjointe (Service public hospitalier et service départemental d'incendie et de secours) de recommandations concernant les protocoles de soins d'urgence, ne peut s'envisager qu'à la condition expresse qu'aucune société savante quelle qu'elle soit n'ait de prétentions hégémoniques. Les membres du service de santé et de secours médical des SDIS ne sont pas des impotents de l'intelligence médicale et la science appartient à tous. Les consensus médicaux ne sont pas propriété, ni même émanations de Samu de France, ils sont le socle sur lequel reposent les protocoles de soins d'urgence à destination des infirmiers sapeurs-pompiers.

La Société Française de Médecine d'Urgence ou Samu de France voudraient nous former ? Après avoir combattu la paramédicalisation de toutes leurs forces, préconisant que la « bonne » médecine d'urgence préhospitalière ne peut se pratiquer qu'en équipe d'au moins trois personnes, ils voudraient nous indiquer la manière de procéder ? Si ce qu'ils souhaitent nous enseigner est qu'un protocole de soins d'urgence infirmier commence par « faites le 15 », alors cela indiquera que le niveau de maturité nécessaire à une réelle reconnaissance mutuelle n'est pas atteint et qu'il nous faudra (encore) attendre. Ce n'est pas ce niveau de qualité que nous visons. On ne peut former correctement que ce dont on a la pratique et il est clair que dans le domaine de la paramédicalisation, les sapeurs-pompiers possèdent de l'avance.

Nous réaffirmons, comme nous l'avons écrit dans nos précédents courriers que :

- Le choix du protocole de soins, du protocole d'antalgie ou du protocole de soins d'urgence reste de la responsabilité du médecin-chef du SDIS.
- La formation des infirmiers sapeurs-pompiers est de la responsabilité interne du SDIS en partenariat avec l'Ecole Nationale Supérieure des Officiers de Sapeurs-Pompiers

Enfin, il semble fondamental, pour que le travail accompli se traduise durablement dans les faits que le texte établi ne soit pas un anodin guide des bonnes pratiques, mais ait une portée juridique réelle, ce qui traduirait votre volonté de finaliser cette première phase.

Certain de votre volonté tenace de voir aboutir le dispositif de réponse graduée dans les délais fixés par le Président de la République, nous vous prions d'agréer Mesdames les Ministres l'expression de nos salutations respectueuses.

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'P' followed by a horizontal line and a vertical line extending downwards.

**Patrice BEUNARD,
Président.**