



## 16ème législature

<b>Question N° :</b> <b>18679</b>	De <b>M. Jean-Pierre Cubertafon</b> ( Non inscrit - Dordogne )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Santé et prévention		<b>Ministère attributaire</b> > Santé et prévention
<b>Rubrique</b> >santé	<b>Tête d'analyse</b> >Dispositif des infirmiers correspondants du Samu	<b>Analyse</b> > Dispositif des infirmiers correspondants du Samu.
Question publiée au JO le : <b>11/06/2024</b> Question retirée le : <b>11/06/2024</b> (fin de mandat)		

### Texte de la question

M. Jean-Pierre Cubertafon appelle l'attention de M. le ministre délégué auprès de la ministre du travail, de la santé et des solidarités, chargé de la santé et de la prévention, sur le dispositif des infirmiers correspondants Samu (ICS). En février 2024, quatre associations d'urgentistes : Samu Urgence de France, l'Association nationale des centres d'enseignement des soins d'urgence, la SFMU et les MCS de France, ont diffusé « le référentiel national des infirmiers correspondants Samu ». Ce nouveau dispositif, dont l'efficacité semble désormais admise, existe en réalité depuis plus de vingt ans au sein des sapeurs-pompiers ; il s'agit du dispositif suivant : les infirmiers de sapeurs-pompiers protocolés en soins d'urgence (ISP PISU). Il est par ailleurs fort dommageable que l'existence de ce dispositif, qui a largement fait ses preuves, n'ait pas été citée dans le cadre du nouveau dispositif qui sera mis en place. Il apparaît évident que si un tel dispositif devait être déployé à l'échelle d'un département, il conviendrait d'identifier, recenser et former tous les professionnels de santé volontaires pour devenir ICS. Puis il s'agira ensuite de les équiper, d'organiser et d'indemniser des astreintes, les alerter pour intervenir sur le terrain et à nouveau les indemniser. Cela nécessitera naturellement une forte mobilisation de financements, sans écarter le risque de démission d'ISP qui décideraient pour des raisons qui leur sont propres de privilégier le statut d'ICS à celui d'ISP. Aussi, il peut être dommageable que les objectifs légitimes poursuivis par le référentiel ne prévoient pas, lorsque la réponse est structurée au sein du département, la prise en compte des ISP PISU. Ne suffirait-il pas d'une convention signée entre l'ARS, le CH siège du SAMU et le SDIS pour permettre une coopération intelligente interservices à un coût modéré, dans le seul intérêt des victimes ou des patients ? À ce titre, le retour d'expérience conjointement dressé par l'ARS, le médecin responsable du SAMU et le SDIS a été totalement positif et fortement plébiscité par l'ensemble des urgentistes du SAMU 24 ainsi que des directions des différents CH du département. Enfin, il lui demande comment il se positionne sur ce référentiel, quelles suites réglementaires il prévoit et quelles instructions il envisage de donner aux directeurs généraux d'ARS en matière de coopération avec les SDIS sur la prise en compte et le financement des ISP PISU, lorsque la réponse de ces derniers est structurée localement.