

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR

Décret n° 2022-621 du 22 avril 2022 relatif aux actes de soins d'urgence relevant de la compétence des sapeurs-pompiers

NOR : INTE2208451D

Publics concernés : services d'incendie et de secours, sapeurs-pompiers des services d'incendie et de secours.

Objet : définition et modalités de mise en œuvre des actes de soins d'urgence qui peuvent être réalisés par les sapeurs-pompiers.

Entrée en vigueur : le texte entre en vigueur le lendemain de sa publication.

Notice : le décret définit les actes de soins d'urgence relevant de la compétence des sapeurs-pompiers après formation. Il distingue les actes de soins d'urgence réalisés en autonomie de ceux réalisés sur prescription du médecin régulateur ou d'un médecin présent sur les lieux. Le décret prévoit qu'une convention locale entre l'établissement de santé autorisé au titre du service d'aide médicale urgente et le service d'incendie et de secours puisse déterminer les conditions de l'intervention d'un médecin de sapeurs-pompiers. Le décret précise qu'un bilan de la mise en œuvre du présent décret est établi par le comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires (CODAMUPS), dans un délai d'un an après sa publication.

Références : le décret et les textes qu'il modifie dans leur rédaction résultant de cette modification peuvent être consultés sur le site Légifrance (<https://www.legifrance.gouv.fr>).

Le Premier ministre,

Sur le rapport du ministre de l'intérieur et du ministre des solidarités et de la santé,

Vu le code général des collectivités territoriales, notamment son article L. 1424-2 ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu l'avis de l'Académie nationale de médecine en date du 30 mars 2022 ;

Vu l'avis du Conseil national d'évaluation des normes en date du 30 mars 2022 ;

Vu l'avis de la Conférence nationale des services d'incendie et de secours en date du 30 mars 2022 ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décrète :

Art. 1^{er}. – Après l'article R. 1424-1-1 du code général des collectivités territoriales, il est inséré un article R. 1424-1-2 ainsi rédigé :

« *Art. R. 1424-1-2.* – En application des dispositions de l'article L. 1424-2, les actes de soins d'urgence que peuvent réaliser les sapeurs-pompiers, n'étant pas par ailleurs des professionnels de santé déjà autorisés à la pratique de ces actes, sont énumérés aux articles R. 6311-18 à R. 6311-18-3 du code de la santé publique. Les sapeurs-pompiers concernés doivent avoir satisfait à la condition de formation prévue à ces dispositions pour réaliser les actes en cause. »

Art. 2. – Au chapitre I^{er} du titre I^{er} du livre III de la sixième partie du code de la santé publique, il est inséré une section 3 bis ainsi rédigée :

« Section 3 bis

« *Actes de soins d'urgence relevant de la compétence des sapeurs-pompiers*

« *Art. R. 6311-18.* – Dans le cadre de leur participation à l'aide médicale urgente et de leurs missions, les sapeurs-pompiers sont habilités à pratiquer les actes suivants visant à recueillir et à transmettre au médecin régulateur les informations à caractère clinique contribuant à l'évaluation de l'état de santé de la victime :

« 1° Prise de température, de pulsation cardiaque et de pression artérielle par voie non invasive ;

« 2° Recueil de la glycémie par captation capillaire brève ou lecture transdermique ;

« 3° Administration en aérosols de produits non médicamenteux ;

« 4° Scores de gravité clinique ;

« 5° Recueil du taux de saturation en oxygène ou en monoxyde de carbone par voie non invasive.

« *Art. R. 6311-18-1.* – Dans le cadre de leur participation à l'aide médicale urgente et sur prescription du médecin régulateur ou d'un médecin présent sur les lieux, les sapeurs-pompiers sont habilités à pratiquer les actes de soins d'urgence suivants :

« 1° Administration en aérosols ou pulvérisation de produits médicamenteux auprès d'une personne présentant un tableau clinique de :

- « a) Asthme aigu grave lorsque la personne est asthmatique connue ;
- « b) Douleurs aiguës ;

« 2° Administration par voie orale ou intra-nasale de produits médicamenteux dans le respect des recommandations de bonnes pratiques des sociétés savantes, en présence d'un tableau clinique de :

- « a) Overdose d'opiacés ;
- « b) Douleurs aiguës ;

« 3° Administration de produits médicamenteux par stylo auto-injecteur auprès d'une personne présentant un tableau clinique de :

- « a) Choc anaphylactique ;
- « b) Hypoglycémie ;
- « 4° Enregistrement et transmission d'électrocardiogramme ;
- « 5° Recueil de l'hémoglobémie.

« Dans l'hypothèse où des actes ont été réalisés sur prescription d'un médecin présent sur les lieux ou par celui-ci, ce médecin en informe le médecin régulateur.

« Si la situation l'exige, notamment en cas de détresse vitale, lorsque le médecin régulateur ne peut apporter une réponse immédiate et en l'absence de médecin présent sur les lieux, un médecin de sapeurs-pompiers peut intervenir dans des conditions définies par une convention conclue entre l'établissement de santé autorisé au titre du service d'aide médicale urgente et le service d'incendie et de secours, après avis du comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires mentionné à l'article R. 6313-1.

« *Art. R. 6311-18-2.* – Sont seuls habilités à accomplir les actes mentionnés aux articles R. 6311-18 et R. 6311-18-1 les sapeurs-pompiers ayant suivi une formation délivrée dans les conditions définies par un arrêté du ministre chargé de la santé et du ministre de l'intérieur.

« *Art. R. 6311-18-3.* – Les dispositions de la présente section s'appliquent aux unités militaires de la brigade de sapeurs-pompiers de Paris et du bataillon de marins-pompiers de Marseille.

« *Art. R. 6311-18-4.* – Au titre de la présente section, on entend par médecin régulateur le médecin assurant la régulation téléphonique prévue au 1° de l'article R. 6123-1 ou le médecin de la coordination médicale de la brigade de sapeurs-pompiers de Paris sur son secteur de compétence. »

Art. 3. – Un bilan départemental de la mise en œuvre du présent décret est établi par chaque comité départemental de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires, au terme d'un délai d'un an suivant son entrée en vigueur. Ce bilan intègre une évaluation des conventions mentionnées à l'article R. 6311-18-1 du code de la santé publique. Il est transmis au ministre chargé de la santé et au ministre de l'intérieur.

Art. 4. – Le ministre de l'intérieur et le ministre des solidarités et de la santé sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 22 avril 2022.

JEAN CASTEX

Par le Premier ministre :

Le ministre de l'intérieur,
GÉRALD DARMANIN

*Le ministre des solidarités
et de la santé,*
OLIVIER VÉRAN