



# ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

ambulanciers

Question écrite n° 67277

## Texte de la question

M. Maxime Gremetz attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur la non-reconnaissance, la non-promotion et sur les problèmes de non-formation, par les instances gouvernementales, de la profession d'ambulancier de tous les secteurs et principalement de ceux affectés dans les services mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR). Alors que depuis quelques années, les médecins ont du acquérir des certificats supplémentaires pour pratiquer au sein des SMUR, telles que la médecine de catastrophe et la médecine d'urgence, alors que la prise en charge des patients a bien changé, ainsi que les techniques et le matériel, l'ambulancier a du s'adapter à ces changements afin d'assurer une démarche de qualité et de ce fait exigeant plus de professionnalisme. Il rappelle qu'il s'agit bien souvent d'une question de minutes pour sauver une vie humaine. Suite à la création du diplôme d'État d'ambulancier, ils souhaitent une vraie concertation avec son ministère. L'ambulancier est toujours considéré comme personnel technique, alors que leur formation initiale leur donne depuis 2003, un diplôme d'État d'ambulancier, avec une passerelle commune à l'aide-soignant. Depuis deux ans, ils le sollicitent : pour leur reconnaissance en temps que paramédical avec un travail fourni par leur association sur un décret de compétence d'ambulancier - personnel actif avec l'intégration dans la catégorie C de la fonction publique, comme les aides-soignants - la spécificité des activités SMUR pédiatrique, psychiatrique ; pour la formation, la remise en question du DEA avec une formation plus longue qu'actuellement, en intégrant des stages pratiques plus longs aux urgences et en SMUR, envisager une réforme de l'actuelle formation d'adaptation à l'emploi créée en 1999, obligatoire pour pouvoir exercer comme ambulancier au SMUR, car devenue inadaptée par rapport au diplôme ; pour un décret de compétence afin d'assurer une vraie sécurité pour les patients transportés, car on oublie trop souvent que l'ambulancier est bien au contact du malade. Il lui demande de s'exprimer clairement et de lui indiquer quand une vraie décision positive verra le jour.

## Texte de la réponse

L'ambulancier hospitalier est considéré comme un personnel technique et l'analyse du contenu des modules de sa formation confirme la justesse de cette reconnaissance. En effet, le module 4 est une formation relative aux « techniques préventives de manutention », le module 6 est relatif à la « sécurité du transport sanitaire », le module 8, quant à lui, forme les élèves à l'organisation des « activités professionnelles dans le respect des règles et des valeurs de la profession ». Si effectivement l'ambulancier peut être amené, dans toute situation d'urgence, à dispenser des gestes adaptés à l'état du patient, il est important de rappeler que le cœur du métier de la profession est d'assurer le transport sanitaire des personnes. La profession d'ambulancier est une des premières professions à avoir bénéficié de la réingénierie de son diplôme. En effet, l'arrêté du 26 janvier 2006 relatif aux conditions de formation de l'auxiliaire ambulancier et au diplôme d'ambulancier fixe en son annexe II un référentiel de formation déclinant les modules constitutifs de la formation. L'ensemble de la formation comprend 18 semaines, soit 630 heures, d'enseignement théorique (13 semaines, soit 455 heures) et clinique (5 semaines, soit 175 heures). L'obtention du diplôme d'ambulancier est conditionnée par l'acquisition de huit modules. Toutefois, afin de mieux reconnaître la profession d'ambulancier et conformément aux dispositions prévues par la directive européenne 2005/36, l'ordonnance n° 2009-1585 du 17 décembre 2009 relative à la

reconnaissance des qualifications professionnelles requises pour l'exercice des professions paramédicales complète l'intitulé du livre III de la quatrième partie du code de la santé publique « auxiliaires médicaux » par les mots : « aides-soignants, auxiliaires de puériculture et ambulanciers ». Cette reconnaissance témoigne d'une considération particulière de la profession d'ambulancier. Il n'est par ailleurs pas prévu d'élaborer un décret de compétences (ou décret d'actes) propre aux ambulanciers. En effet, suite à la réingénierie du diplôme d'ambulancier, cette profession bénéficie désormais d'un référentiel de compétences décrivant les actes effectués par les ambulanciers. Pour ces raisons, il n'est pas nécessaire d'élaborer un décret d'actes. Enfin, concernant la question d'un classement en catégorie active, il faut rappeler que sont classés dans cette catégorie les emplois présentant « un risque particulier ou des fatigues exceptionnelles » selon l'article L. 24 du code des pensions civiles et militaires de retraite. La liste des emplois de la fonction publique hospitalière qui sont classés en catégorie active est fixée par l'arrêté interministériel du 12 novembre 1969 ; cet arrêté fait majoritairement référence à la notion d'emploi « comportant un contact direct et permanent avec les malades ». Compte tenu de cette référence, ce classement, qui a un caractère strictement limitatif et ne peut être étendu ni par assimilation, ni par analogie, ne contient pas l'emploi d'ambulancier. Par ailleurs, le classement en catégorie active d'autres emplois que ceux qui en bénéficient n'est pas à l'ordre du jour. En effet, ce sujet ne peut être dissocié d'une réflexion globale sur l'emploi des seniors et sur la pénibilité de certains métiers, tout en prenant en compte l'absolue nécessité d'assurer la pérennité des régimes obligatoires de retraite par répartition. Ainsi, la question de la pénibilité peut donner lieu à des solutions autres que le départ anticipé en retraite, notamment, l'adaptation des postes en fin de carrière, l'aménagement et l'organisation du travail, le développement de la politique de santé et de prévention au travail et enfin la reconversion professionnelle facilitée grâce à la mise en place de passerelles entre les métiers. Ces solutions pourraient être examinées lors du prochain « rendez-vous retraite » avec les partenaires sociaux.

## Données clés

**Auteur :** [M. Maxime Gremetz](#)

**Circonscription :** Somme (1<sup>re</sup> circonscription) - Gauche démocrate et républicaine

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 67277

**Rubrique :** Fonction publique hospitalière

**Ministère interrogé :** Santé et sports

**Ministère attributaire :** Santé et sports

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 22 décembre 2009, page 12200

**Réponse publiée le :** 9 mars 2010, page 2799