



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

ambulanciers

Question écrite n° 73476

Texte de la question

M. André Schneider attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur l'évolution de la profession d'ambulancier hospitalier et plus particulièrement dans les services mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR). Il lui demande quelles mesures de promotion et de formation elle envisage de prendre pour valoriser ce métier dont le rôle est central, tant du point de vue du bon fonctionnement du système de santé que de celui de sa place dans la chaîne de prise en charge des malades.

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 8 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, à la suite de 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 s'inscrit dans le

cadre de la pénibilité de certains métiers, et doit prendre 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.

Données clés

Auteur : [M. André Schneider](#)

Circonscription : Bas-Rhin (3^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 73476

Rubrique : Fonction publique hospitalière

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 9 mars 2010, page 2593

Réponse publiée le : 25 mai 2010, page 5894