



SÉGUR de la santé – Juin 2020

Pour une juste reconnaissance des ambulanciers de la fonction publique hospitalière

Ambulancier hospitalier, un maillon indispensable dans la chaîne hospitalière

Que ce soit pour réaliser des transports sanitaires ou des missions urgentes dans le cadre de la SMUR, les ambulanciers hospitaliers sont un maillon indispensable de la chaîne hospitalière mais ils ne sont à ce jour toujours pas reconnus.

En effet, comme l'a démontrée la crise sanitaire liée à la COVID-19, les ambulanciers hospitaliers ont été en première ligne, exposés à l'épidémie, effectuant les missions et assurant la continuité des services 24/24h et 7/7j au profit de la population et ceci, malgré le fait que l'institution les considère toujours comme des personnels ouvriers en catégorie sédentaire, n'étant pas en contact avec les patients.

De nombreux ambulanciers hospitaliers ont pourtant été contaminé au travail et la reconnaissance en maladie professionnelle a dû faire l'objet de longues négociations dans certains établissements.

Au lendemain de la première vague de la COVID-19, cette aberration statutaire n'est plus supportable pour les ambulanciers hospitaliers. Ceux-ci demandent que le sujet du statut et de la revalorisation des ambulanciers hospitaliers intègre les négociations du Ségur.

1. Une formation diplômante pour une reconnaissance en statut de soignant

Les ambulanciers hospitaliers sont des professionnels de santé, titulaires du diplôme d'État d'ambulancier institué par le ministre en charge de la santé. Le code de la santé publique classe le métier d'ambulancier dans sa quatrième partie « professions de santé » au même titre que les aides-soignants ou les auxiliaires de puériculture. Le contact avec le patient et les soins ou encore l'assistance aux soins relèvent de la mission quotidienne de ces ambulanciers hospitaliers (environ 3000 agents).

Il faut cependant créer une formation sanctionnée par un diplôme pour reconnaître la spécificité du métier d'ambulancier dans la fonction publique hospitalière à l'instar de nos collègues assistants de régulation médicale qui bénéficient aujourd'hui de ce type de formation.

Cette formation devra aboutir sur la publication d'un décret de compétence encadrant la pratique de l'ambulancier hospitalier en fonction de son affectation.

Le corps des « ambulanciers hospitaliers » remplacera celui des « conducteurs ambulanciers ».

De part notre formation diplômante, le statut particulier qui régira le corps des ambulanciers hospitaliers intégrera la filière soignante bénéficiant de la catégorie active.

Il faudra alors modifier l'arrêté du 12 novembre 1969 déterminant la liste et le classement des emplois en catégorie active pour intégrer les ambulanciers hospitaliers.

L'ensemble des ambulanciers de la fonction publique hospitalière bénéficiera de cette reconnaissance en tant que professionnels de santé impliqués dans la réalisation des soins. Le contact direct et permanent avec les patients, leurs pratiques, ainsi que les risques qui y sont associés seront officiellement pris en compte par cette formation diplômante.

2. Revalorisation des salaires

Tout comme nos collègues hospitaliers, nous demandons une revalorisation salariale de 300€/mois.

3. Composition de l'équipe d'intervention d'une structure mobile d'urgence et de réanimation (SMUR)

L'article D6124-13 du code de la santé publique qui détermine la composition d'une équipe d'intervention de la SMUR est ambigu et mérite d'être modifié pour éviter les interprétations et les dérives que l'on connaît actuellement.

Proposition :

"L'équipe d'intervention de la structure mobile d'urgence et de réanimation comprend au moins un médecin, un infirmier et un ambulancier hospitalier diplômé ou pilote.

Le médecin régulateur de la structure d'aide médicale urgente adapte, le cas échéant en tenant compte des indications données, la composition de l'équipe d'intervention aux besoins du patient. L'ambulancier hospitalier diplômé étant obligatoire pour toute intervention terrestre."

Cet article ainsi rédigé permettra également l'envoi d'une équipe paramédicale sur certaines interventions ne nécessitant pas l'engagement d'un médecin. Les SDIS avec les VLI réalisent ce type d'intervention par carence de solution hospitalière. Le secours d'urgence médical ou paramédical doit être du ressort des SAMU/SMUR et nous devons nous adapter pour trouver une solution alternative face à la pénurie de médecins hospitaliers en se basant sur ce qu'il se fait dans l'union européenne. L'ambulancier hospitalier diplômé associé à un infirmier formé aux PISU paraît une solution adaptée.