

Objet : demande de classement en catégorie active de la fonction publique hospitalière des ambulanciers SMUR et hospitaliers, et demande d'obligation du respect des textes par les centres hospitaliers de la composition des équipes d'intervention des Structures Mobiles d'Urgence et de Réanimation (SMUR)

L'Association Française des Ambulanciers SMUR et Hospitaliers (AFASH) est une association loi 1901. Créée en 2006 à Bordeaux, issue de la fusion de l'UNAH France et de l'ANAS, celle-ci s'occupant déjà de faire évoluer la profession depuis plus d'une vingtaine d'année.

Les ambulanciers SMUR et hospitaliers de France souhaitent par notre biais vous interpeller sur deux points :

1^{er} point

Depuis plus de quinze années maintenant, nous demandons que les ambulanciers SMUR et hospitaliers de la fonction publique soient reconnus au contact du patient.

En date du 18 novembre 2016, en réponse à un des très nombreux courriers des députés, la Ministre de la Fonction publique nous renvoie à un arrêté de 1969, modifié en dernier lieu, en 1979 portant sur les emplois de la catégorie active qui présenteraient un risque particulier ou des fatigues exceptionnelles (dont les ambulanciers sont exclus) en définissant notre mission principale « à conduire les véhicules affectés aux transports des blessés et des malades »

Suite à une cinquantaine de questions écrites à l'Assemblée Nationale (annexe 1) par des députés qui soutiennent notre demande plus que légitime, la Ministre de la Santé nous répond pour la deuxième fois en deux ans (octobre 2015 et janvier 2017), nous opposant les mêmes arguments que la Ministre de la fonction publique.... « La conduite pour mission principale »

En 2016, nous sommes encore considérés comme des personnels de la catégorie sédentaire, c'est-à-dire qu'officiellement nous n'avons aucun contact avec le patient. Pourtant dans la réalité, notre travail est tout autre.

Depuis longtemps et encore aujourd'hui, l'ambulancier SMUR est un des premiers intervenants avec l'infirmier à apporter assistance aux personnes victimes de diverses pathologies (infectieuses -virales et bactériennes-, psychiatriques, traumatiques...). De plus, l'ambulancier accompagne les familles des victimes, qui, dans ces moments, sont souvent désespérées.

Dans le cas de transport de patients contaminés l'ambulancier SMUR et hospitalier sont contraints de respecter des protocoles d'hygiène et de décontamination stricts et spécifiques à chaque pathologie.

Ils doivent aussi connaître parfaitement les mesures de protection individuelle pour le personnel.

Dans les situations d'urgences vitales (telles que l'arrêt cardio-respiratoire) l'ambulancier SMUR réalise, à la demande du médecin, les premiers gestes de secours auprès de la victime : massage cardiaque, ventilation, paramétrage (mesure de la saturation, tension artérielle, fréquence cardiaque), préparation des perfusions, mesure de la glycémie... Les autres membres de l'équipe SMUR (infirmier et médecin) peuvent ainsi agir sans perdre de temps - la qualité des soins au patient étant optimisée.

Face aux patients agités (troubles psychiatriques, addictions...), l'ambulancier SMUR et hospitalier peuvent être confronté à des agressions physiques et/ou verbales dégénérant parfois en altercation.

Par ailleurs, les matériels médicaux et paramédicaux des ambulances SMUR, évoluant en permanence, il nous est demandé des connaissances et compétences de plus en plus poussées et sans cesse réactualisées par des formations spécifiques.

Dans les procédures nationales en cas d'attentat, l'ambulancier SMUR est aussi un élément indissociable de la première équipe engagée sur l'intervention. En effet, il est positionné avec son équipe dans la zone d'exclusion définie par les forces d'interventions (GIPN, GIGN, BRI, RAID) où aucun autre acteur du secours ne peut se rendre, pour participer à la prise en charge des blessés les plus gravement atteints.

Une équipe SMUR se compose d'un médecin urgentiste ou anesthésiste, d'un infirmier et d'un Ambulancier Diplômé d'État. Mais seul ce dernier n'est pas reconnu comme étant en contact direct avec le patient.

Aujourd'hui, les ambulanciers diplômés d'état (ADE) sont régis par le décret N° 91-45 du 14 Janvier 1991 modifié, qui nous classe dans une catégorie de personnel ouvrier, de personnel d'entretien et de salubrité de la fonction publique hospitalière.

Depuis 2006, notre formation initiale nous donne droit au diplôme d'état d'ambulancier (institué par le ministre chargé de la santé Article R6312-7), avec une passerelle commune avec le diplôme d'aide-soignant.

L'arrêté ministériel du 12 Novembre 1969 fait référence à la notion d'emploi comportant un contact direct et permanent avec les malades.

Il apparaît donc bien que dans ses missions quotidiennes, l'ambulancier hospitalier soit en contact direct et permanent avec les patients.

De plus, l'article L.24 du code des pensions civiles et militaires de retraite, précise que sont classés dans la catégorie active, les emplois présentant un risque particulier ou des fatigues exceptionnelles ce qui est le cas au quotidien dans notre activité.

Le code de la santé publique répartit les professionnels de santé dans sa quatrième partie «Professions de santé» en trois grands groupes :

- les professions médicales
- les professions de la pharmacie
- les auxiliaires médicaux.

L'ambulancier est visé à l'article L.4393-1 du code de la santé publique, son cadre d'emploi est réglementé et des dispositions pénales en protègent l'exercice.

L'ambulancier est bel et bien un professionnel de santé, comme le rappelle également la Haute Autorité de Santé (HAS) dans sa classification (Quatrième partie «Professions de santé», Livre III «Auxiliaires médicaux, aides-soignants, auxiliaires de puériculture, assistants dentaires et ambulanciers», Titre IX «Aides-soignants, auxiliaires de puériculture, ambulanciers et assistants dentaires», Article L.4393-1 «Ambulanciers»).

Dès lors, encourent la censure par la justice administrative et la cassation par le conseil d'état, toutes dispositions contraires tentant d'exclure les ambulanciers de la catégorie des «professionnels de santé» sans qu'il soit besoin d'argumenter sur le reste des motivations.

De toutes les professions de santé que regroupe la quatrième partie du code de la santé publique, seul l'ambulancier n'est pas reconnu au contact du patient dans la fonction publique hospitalière !

2eme point

Le non-respect de la réglementation sur la composition des équipes SMUR est juste incroyable !

L'article D6124-13 du code de la santé publique stipule que : « L'équipe d'intervention de la structure mobile d'urgence et de réanimation comprend au moins un médecin, un infirmier et un conducteur ou pilote. Le conducteur remplit les conditions prévues au 1° de l'article R. 6312-7. »

L'article R6312-7 du même code précise lui les conditions : « 1° Titulaires du diplôme d'État d'ambulancier institué par le ministre chargé de la santé »

L'arrêté du 26 avril 1999 relatif à la formation d'adaptation à l'emploi des conducteurs ambulanciers de service mobile d'urgence et de réanimation de la fonction publique hospitalière complète même dans l'article 2 que pour être affectés dans un service mobile d'urgence et de réanimation, les conducteurs ambulanciers de la fonction publique hospitalière doivent avoir bénéficié de la formation d'adaptation à l'emploi régie par le présent arrêté et avoir effectué, au préalable, un stage de sécurité routière et de conduite en état d'urgence dans un centre de formation agréé.

Lors de la question écrite n° 00077 de M. Jean-Claude Lenoir au sénat à ce sujet, la Ministre des Affaires sociales et de la Santé répondait qu'en application des dispositions de l'article D. 6124-13 du code de la santé publique, l'équipe d'intervention du service mobile d'urgence et de réanimation (SMUR) comprend un médecin, un infirmier et un ambulancier diplômé d'État.

Pourtant dans plus d'une centaine de Centres Hospitaliers disposant d'un SMUR sur les 430 en activités à ce jour, ces textes ne sont pas appliqués (annexe 2).

En sachant, que pour être opérationnel 24H/24, il faut six personnels (ETP).

Il manque donc dans la profession au minimum 600 ambulanciers SMUR si l'on compte juste une seule équipe par centre hospitalier.

Ces postes sont soit remplacés par des brancardiers, des aides-soignants, des simples chauffeurs ou même par des sapeurs-pompiers, soit complètement occultés avec simplement le médecin ou l'infirmière au volant de ce VIGP, ce qui réduit même dans ce cas précis l'équipage à deux membres.

Monsieur, les ambulanciers SMUR et hospitaliers de France par le relai de l'AFASH souhaiteraient connaître votre position ainsi que les dispositions que vous prendrez si vous êtes élu à la présidence de la République, concernant pour le premier point, une incohérence et un paradoxe total face un professionnel de santé qui n'est pas reconnu au contact du patient, et pour le second point, sur le non-respect des textes par les centres hospitaliers.

Quel délai serait-il pour vous acceptable pour que les ambulanciers soient enfin reconnus à la hauteur de leur engagement pour le service public et pour que les Centres Hospitaliers récalcitrants soient mis en conformité ?

Nous restons bien sûr à votre disposition et à celui de vos services pour tout complément d'information que vous souhaiteriez obtenir suite à ces demandes.

Antoine PEREIRA
Président de l'AFASH

