

Référentiel métier ambulancier Smur

Mobile Intensive Care Unit (MICU) Driver — Job Specification



**J.-B. Magnin · Y. Coen · E. Querellou · M.-A. Baron · S. Batrancourt · F. Bonnet ·
B. Clare · E. Delon · M. Descours · C. De Stefano · G. Galopin · M. Guerin ·
C. Hilaire Schneider · J. Poissonnier · C. Rouxel · C. Vareille · C. Verjux · A. Chenou**

Reçu le 28 novembre 2023 ; accepté le 5 décembre 2023
© SFMU et Lavoisier SAS 2022

Commission des soignants de la SFMU :

Aline Chenou (Strasbourg), Baron Marc-Antoine (Avranches), Batrancourt Sébastien (Paris), Bonnet Florence (Blois), Béatrice Clare (Tulle), Emeline Delon (Nîmes), Merlin Descours (Toulon), Geoffrey Galopin (Dijon), Magali Guerin (Niort), Christelle Hilaire Schneider (Paris), Jean-Baptiste Magnin (Brest), Jonathan Poissonnier (Roubaix), Clément Rouxel (Dijon), Charlotte Verjux (Paris), Carla De Stefano (Bobigny), Caroline Vareille (Paris)

Conseil d'administration de la SFMU :

Ce texte a été validé par le conseil d'administration de la SFMU le 26 octobre 2023 : Sandrine Charpentier (Toulouse), Anthony Chauvin (Paris), Tahar Chouihed (Nancy), Florence Dumas (Paris), Jean-Paul Fontaine (Paris), Patricia Jabre (Paris), Olivier Mimoz (Poitiers), Yann Penverne (Nantes), Catherine Pradeau (Bordeaux), Patrick Ray (Dijon), Dominique Savary (Angers), Karim Tazarourte (Lyon), Nicolas Termoz Masson (Grenoble), Youri Yordanov (Paris).

J.-B. Magnin · Y. Coen

Département de médecine d'urgence,
centre hospitalier universitaire (CHU) de Brest,
F-29200 Brest, France

E. Querellou

Département de médecine d'urgence,
CHU de Brest, université de Bretagne occidentale,
F-29200 Brest, France

M.-A. Baron

Structure des urgences, centre hospitalier (CH) d'Avranches,
F-50300 Avranches, France

S. Batrancourt

Bureau de médecine d'urgence, brigade de sapeurs-pompiers
de Paris, F-75013 Paris, France

F. Bonnet

Centre hospitalier Simone-Veil, F-41000 Blois, France

B. Clare

Samu-Centre 15, centre hospitalier Cœur de Corrèze,
F-19000 Tulle, France

E. Delon

Structure des urgences, CHU Carémeau,
F-30900 Nîmes, France

M. Descours

Structure des urgences,
centre hospitalier intercommunal Toulon/La Seyne-sur-Mer,
hôpital Sainte-Musse, F-83100 Toulon, France

C. De Stefano

Samu 93, hôpital Avicenne, Assistance publique-Hôpitaux
de Paris (AP-HP), Université Sorbonne Paris-Nord,
F-93000 Bobigny, France

G. Galopin · C. Rouxel

Urgences adultes, département universitaire de médecine
d'urgence, CHU de Dijon-Bourgogne, F-21000 Dijon, France

M. Guerin

Pôle urgences-Samu-Smur-Réanimation, centre hospitalier
de Niort, F-79000 Niort, France

C. Hilaire Schneider

Samu 93, hôpital Avicenne, universités Paris-Cité et Sorbonne
Paris-Nord, AP-HP, F-93009 Bobigny, France

J. Poissonnier

Structure des urgences, Smur, centre hospitalier de Roubaix,
F-59100 Roubaix, France

C. Vareille

Service social des urgences, centre universitaire Paris-Cité,
hôpital Cochin, AP-HP, F-75104 Paris, France

C. Verjux

Structure des urgences, hôpital Lariboisière, AP-HP,
F-75010 Paris, France

A. Chenou (✉)

Structure des urgences, université de Strasbourg,
hôpitaux universitaires de Strasbourg, nouvel hôpital civil,
1, place de l'Hôpital, F-67000 Strasbourg, France
e-mail : aline.chenou@chru-strasbourg.fr

Introduction

Les structures mobiles d'urgence et de réanimation (Smur) répondent à une demande de prise en soins spécialisés, avec pour missions « *d'assurer, en permanence, en tous lieux et prioritairement hors de l'établissement de santé auquel il est rattaché, la prise en charge d'un patient dont l'état requiert de façon urgente une prise en charge médicale et de réanimation, et, le cas échéant, et après régulation par le service d'aide médicale urgente (Samu), le transport de ce patient vers un établissement de santé* » et, également, « *d'assurer le transfert entre deux établissements de santé d'un patient nécessitant une prise en charge médicale pendant le trajet* » [1]. Lors de situations sanitaires exceptionnelles, elles y jouent aussi un rôle important dans l'organisation et la continuité des soins. Membres à part entière de ces équipes médicales et paramédicales, les ambulanciers Smur, par leurs compétences, garantissent une prise en soins optimale en accomplissant diverses missions et actes professionnels [2,3].

Contexte

Les ambulanciers Smur sont une des trois composantes essentielles au bon déroulé des interventions, au côté des médecins et des infirmiers. L'article D6124-13 du Code de la santé publique précise toutefois que « *le médecin régulateur de la structure d'aide médicale urgente adapte, le cas échéant en tenant compte des indications données par le médecin présent auprès du patient, la composition de l'équipe d'intervention aux besoins du patient* ». Ce dernier doit également prendre en compte les contraintes et la typologie médicale et s'adapte en fonction des éléments de situations en sa connaissance. Les missions et les actes professionnels que les ambulanciers sont amenés à réaliser sont en mutation, au regard du besoin créé par la graduation de la réponse médicale. Ne disposant jusqu'alors d'aucun référentiel, il existe une hétérogénéité des tâches accomplies par les ambulanciers Smur [4]. Ce document a pour vocation de décrire celles-ci, le rôle des ambulanciers au sein des Smur, la formation initiale et continue, et les perspectives.

Place des ambulanciers en Smur

Lors d'une intervention, primaire ou secondaire, médicalisée ou paramédicalisée, les ambulanciers participent activement à la prise en soins des patients. Les interventions Smur nécessitent une préparation et organisation anticipée au préalable, tant matérielle que personnelle. Le contrôle de fonctionnement, de conformité (péremptions, listes standardisées) des outils en amont et en retour d'utilisation est obligatoire, répondant à un enjeu de soins de qualité. Une

partie des contrôles est la responsabilité de l'ambulancier, dans les champs propres de son métier.

Contexte d'exercice du métier

L'ambulancier exerce son activité au sein des Smur et est soumis au secret professionnel. Il travaille en lien étroit avec les autres membres de l'équipe médicale et paramédicale, médecins, infirmiers. Il côtoie également les autres professionnels des services hospitaliers ainsi que les différents partenaires de l'urgence.

Le caractère varié des interventions rencontrées impose à l'ambulancier de garder un comportement professionnel quelle que soit la situation à laquelle il est confronté. Une exposition récurrente aux situations à forte pression psychologique peut justifier de faire assurer un suivi en vue d'une anticipation de psychotraumatisme. Il est fortement conseillé un accès facilité des professionnels ambulanciers aux psychologues en charge d'aide et de soins en situation de stress.

Rôle de l'ambulancier Smur

L'ambulancier Smur est amené à travailler sur les différentes missions des unités mobiles hospitalières médicalisées ou paramédicalisées. Elles sont définies ainsi :

- intervention primaire, au domicile des patients ou sur la voie publique ou lieux publics ;
- intervention secondaire, transfert entre deux établissements de santé ;
- transfert infirmier interhospitalier (TIIH) ;
- unité mobile hospitalière paramédicalisée (UMH-P) ;
- intervention hélicoptérée via le service médical d'urgence hélicoptérée (SMUH) ;
- intervention en secteur contrôlé d'aéroport, carcéral, ou en milieu périlleux ou maritime ;
- hors interventions, contrôle de conformités des outils, véhicule léger, ambulance de réanimation, outils biomédicaux ;
- situation sanitaire exceptionnelle (SSE) ;
- encadrement, suivi et notation des stagiaires ambulanciers et nouveaux arrivants ;
- aide aux soins d'urgence au sein des structures d'urgences.

Intervention primaire

« Une mission primaire est une prise en charge médicale spécialisée d'un ou de plusieurs patients ne se trouvant pas admis dans un établissement de santé et dont l'état requiert de façon urgente une expertise médicale pour des soins d'urgences ou de réanimation et pour leur orientation » [5]. La majorité des Smur sont polyvalentes, ces missions concernent alors des

patients à tout âge de la vie (nouveau-né, enfant, adulte et personne âgée). Certaines équipes sont spécialisées et dédiées à l'activité pédiatrique. L'intervention primaire débute dès la décision de recours à la Smur. La première mission de l'ambulancier est alors fondée sur un travail de cartographie, en utilisant les moyens mis à sa disposition. Il peut s'agir de cartes papier affichées au mur ou idéalement de moyens informatiques permettant le lien direct entre un logiciel de régulation médicale et la cartographie. Ces moyens informatiques peuvent ainsi permettre l'accès à des données complémentaires, comme l'état du trafic, une vue satellite ou encore une vision immersive. Un espace dédié à ce travail est souhaitable, l'objectif étant de définir l'itinéraire le plus adapté à la mission, alliant rapidité et sécurité. Une parfaite connaissance de son secteur d'intervention est primordiale.

L'ambulancier assure l'acheminement de l'unité mobile hospitalière (UMH) et adopte, en tant que conducteur d'un véhicule d'intérêt général prioritaire (VIGP), un comportement routier adapté afin de ne pas mettre en danger les autres usagers de la route [6,7], ni l'équipe Smur. Il met en œuvre les techniques de conduite rapide et préventive apprises lors du stage de sécurité routière et de conduite en intervention d'urgence dans un centre de formation agréé. Par exemple, il s'assure de garder ses mains en bonne position sur le volant, d'adopter les meilleures trajectoires, de placer correctement son regard notamment dans les courbes. Il maîtrise les transferts de charges et anticipe constamment la conduite afin d'optimiser son temps de réaction. Aussi, l'ambulancier doit pouvoir réagir face à une situation d'urgence, en cas de perte d'adhérence par exemple (neige, verglas), il peut également réaliser un freinage ou un évitement d'urgence si la situation le justifie.

Tout au long de l'intervention, il assure le lien radio avec la régulation et les assistants de régulation médicale (ARM) en utilisant les moyens de communication à sa disposition à l'instar d'ANTARES (Adaptation nationale des transmissions aux risques et aux secours) ou du réseau radio du futur (RRF).

Arrivé sur les lieux, l'ambulancier participe à la prise en soins des patients. Il peut mettre en place des éléments de surveillance et de diagnostic (multiparamétrique), assiste le médecin et l'infirmier dans la réalisation de gestes techniques en aidant à la préparation et mise à disposition de matériel. Il réalise également des actes professionnels dans son domaine de compétence, notamment des soins d'urgences (compressions thoraciques, administration d'oxygène, immobilisation, etc.). Comme tous soignants, l'ambulancier s'assure d'avoir une communication efficace et reste à l'écoute des patients. Il préserve la sécurité de son équipe tout au long de l'intervention, principalement en zones à risques (voie publique, milieux périlleux...).

L'ambulancier est une ressource d'expertise au moment du conditionnement et brancardage d'un patient porteur de

multiples dispositifs médicaux allant d'une voie veineuse périphérique à un patient bénéficiant d'une intubation oro-trachéale. Il communique avec les autres intervenants et partenaires de l'urgence pour mener à bien cette mission dans des conditions optimales pour le patient, anticipe l'extraction et la sécurité du transport routier. Il est aussi un interlocuteur pour répondre aux sollicitations éventuelles de la famille et des témoins.

Au départ des lieux d'intervention, ses connaissances cartographiques sont à nouveau exploitées afin de déterminer, en accord avec les autres intervenants (ambulanciers privés, sapeurs-pompiers, secouristes), l'itinéraire le plus adapté à l'état de santé du patient jusqu'à sa destination. Arrivé à destination, l'ambulancier participe à l'installation du patient dans le service receveur. Il effectue des transmissions sur la prise en soins du patient au personnel concerné, bien souvent les aides-soignant(e)s, dans son domaine de compétence. L'intervention primaire prend fin au retour de l'UMH à sa base. L'ambulancier assure alors d'autres missions (cf. infra).

Intervention secondaire

« Une mission de type transfert est une prise en charge médicale spécialisée d'un patient hospitalisé ou pris en charge par un service (d'urgences ou non), au sein d'un établissement de santé. Elle a pour objet d'assurer, si nécessaire, des soins complémentaires de réanimation et le transfert vers un service ou un plateau technique adapté à l'état du patient. Cette mission ne concerne qu'un seul patient » [5]. Cette activité peut s'exercer auprès de personnes adultes, mais également en pédiatrie ou néonatalogie. En fonction du lieu d'exercice, ces transferts peuvent être réalisés par des équipes spécialisées (Smur pédiatrique).

Dans le cas de certains transferts spécifiques, une préparation matérielle peut être nécessaire. Par exemple, mise à disposition d'un incubateur de transport, ajout de support matériel dédié et normé comme pour la prise en charge d'un patient sous assistance circulatoire, un complément en air ou oxygène, etc. Là encore, l'ambulancier étudie au préalable la cartographie inhérente à la mission et adopte une conduite adaptée tout au long du transfert, toujours en lien radio avec la régulation. La connaissance des établissements de santé de son secteur est primordiale, ainsi que l'accès aux différents services permettant d'optimiser les trajets intrahospitaliers.

Dans le service, après avoir réalisé des gestes d'urgences si nécessaire, il participe à la mise en place du matériel médical ainsi qu'au conditionnement du patient. Ses compétences sont mises à profit pour l'organisation générale du transfert, sa sécurisation et la gestion du matériel utilisé, tout en s'assurant de son autonomie.

Il se peut qu'un patient nécessite des soins spécifiques devant être réalisés dans un établissement spécialisé. Il arrive

alors que le transfert secondaire à effectuer soit de longue distance. On entend par longue distance un trajet supérieur à 400 km aller/retour. Il est souhaitable dans cette situation que la mission soit réalisée par deux ambulanciers afin d'alterner les temps de conduite et ainsi préserver la vigilance au volant, d'autant plus indispensable en nuit profonde (0 h–6 h). Les établissements devraient, suivant leurs ressources et contraintes, mettre en place des organisations internes (rappel de personnel, astreinte) permettant de sécuriser ces transferts longue distance. La mise à disposition permanente d'un moyen de paiement institutionnel semble indispensable à l'organisation logistique (carburant, péage, repas, etc.).

Transfert infirmier interhospitalier

« Les missions (TIIH) concernent des patients transportés entre deux établissements de soins, ne nécessitant pas de prise en charge médicalisée (Smur), mais relevant des compétences d'un infirmier. Ils concernent l'ensemble des transferts interhospitaliers incluant l'activité pédiatrique, les transferts in utero ou psychiatriques. Ces transferts interhospitaliers sont coordonnés par les Samu » [5]. Ils sont alors réalisés par une équipe composée d'un ambulancier et d'un infirmier, en liaison avec le Samu [8]. Comme l'indique la mesure 7 du pacte de refondation des urgences de 2019, ces transferts permettent « de mieux utiliser le temps médical à travers une organisation plus graduée reposant sur [...] des structures mobiles prenant en charge et transportant des patients, en distinguant les transports médicalisés urgents d'une nouvelle offre de transport paramédicalisée » [9]. Au même titre que lors des interventions secondaires médicalisées, l'ambulancier Smur utilise à nouveau ses compétences afin d'assurer une prise en soins optimale du patient, toujours en collaboration avec l'infirmier. Le déroulement d'un TIIH reste similaire à un transfert secondaire.

Intervention hélicoptérée

Il est souhaitable que l'ambulancier participe aux missions hélicoptérées avec le médecin et l'infirmier, en fonction des contraintes matérielle et aéronautique (place disponible, poids, existence de stagiaires : internes, étudiants infirmiers). Avec ce vecteur, les missions peuvent être de type primaire ou secondaire, les actions de l'ambulancier en intervention sont identiques aux points précédents. Il travaille en collaboration avec l'assistant de vol pour optimiser l'installation du patient et du matériel médical à bord de l'hélicoptère, en toute sécurité. N'étant pas dédiée à la conduite du vecteur dans cette configuration, sa présence auprès du patient lui permet de poursuivre la surveillance lors des vols et de participer à la réalisation de soins en collaboration avec le médecin et l'infirmier si nécessaire.

Intervention en secteur contrôlé d'aéroport, carcéral ou en milieu périlleux ou maritime

En fonction de son secteur d'intervention, l'ambulancier peut être amené à travailler en milieu aéronautique. Dans ce contexte, il semble indispensable que des formations spécifiques soient délivrées afin d'acquérir diverses connaissances. Par exemple, les règles d'approche, de circulation en zone aéronautique (*drop zone* [DZ], aéroport), ou encore avoir la capacité de participer à la sécurité au sol autour des appareils. Une connaissance des différentes civières et autre matériel du vecteur est souhaitable. Il doit être en mesure de répondre aux règles de contrôle d'accès. La fréquentation de ces différentes zones, plus ou moins sensibles, peut être soumise à des contrôles. L'ambulancier peut alors se voir délivrer une autorisation d'accès, ponctuelle ou permanente. Il peut en être de même pour le milieu carcéral.

L'ambulancier peut également être amené à travailler en milieu périlleux. Il doit alors être informé et pouvoir répondre aux sollicitations des professionnels montagnes ou maritimes. Il est donc préférable que l'ambulancier connaisse les systèmes d'immobilisations spécifiques afin de pouvoir aider si nécessaire à l'extraction du patient dans les meilleures conditions.

Hors interventions

Au retour d'intervention, l'ambulancier reconditionne le vecteur en assurant le réapprovisionnement et le bionettoyage du matériel pour être à nouveau disponible le plus rapidement possible. Afin d'assurer le bon déroulement des interventions, un travail de vérification est mené quotidiennement. Il concerne aussi bien le matériel médical que le véhicule et ses composants spécifiques. Cette activité doit être tracée pour rentrer dans une démarche qualité. Il en est de même pour toutes les actions de bionettoyage devant être réalisées, ou là aussi l'ambulancier intervient, en utilisant les produits et équipements de protection individuelle (EPI) adaptés, dans le strict respect des recommandations de l'équipe opérationnelle d'hygiène.

Bien que personnel soignant, l'ambulancier doit également avoir des compétences logistiques permettant d'assurer un suivi rigoureux du matériel de son service (mécanique, biomédical, commandes diverses). Les données cartographiques et la connaissance du secteur doivent être tenues à jour. L'utilisation du réseau radio doit faire l'objet de rappel fréquent afin de garantir une utilisation quotidienne efficiente. En dehors de ses actions, l'ambulancier peut effectuer différentes tâches :

- recherches, rédaction de documents en lien avec des groupes de travail ou publications ;

- participation aux revues de mortalité et morbidité (RMM) et retours d'expérience (RETEX) du service ;
- action de formations, notamment en lien avec les centres d'enseignement des soins d'urgence (CESU).

Situations sanitaires exceptionnelles

Dans l'exercice de ses fonctions, l'ambulancier Smur est amené à intervenir en contexte de SSE, avec un déploiement de matériel et moyens particuliers. Il met en œuvre les compétences acquises lors de sa formation d'adaptation à l'emploi, en particulier celle du module 3 dont l'objectif est « d'identifier la place de l'ambulancier dans la chaîne médicale des secours et d'adapter son comportement aux différentes situations sanitaires exceptionnelles ». Dans ce contexte, des postes sanitaires mobiles (PSM) de différents niveaux (1 ou 2) peuvent être déployés. Il s'agit d'un ensemble de malles contenant une importante quantité de matériel permettant la médicalisation de nombreux patients, ainsi que les éléments logistiques nécessaires au déploiement. Ce matériel peut être positionné dans des remorques prêtent au départ, dans un véhicule poids lourd affecté à cette mission ou encore sur palettes. Pour les Smur disposant de ces lots PSM, des formations spécifiques devraient être enseignées pour développer les connaissances et l'utilisation de ce matériel.

Dans ces situations, l'ambulancier peut se positionner sur différents postes : en petite ou grande noria, au poste de commandement médical (PCM) ou au poste médical avancé (PMA). Une connaissance des organisations et des plans en situation de crise est obligatoire.

Encadrement, suivi et notation des stagiaires ambulanciers et nouveaux arrivants

Les stages en milieu professionnel représentent une part importante de la formation des professionnels de santé. Une période de doublure est également nécessaire lors d'une prise de fonction ou d'un changement de poste. Aussi, de nombreux stagiaires ou nouveaux arrivants peuvent être intégrés aux équipes médicales. L'ambulancier peut alors participer ou assurer leur encadrement, suivi et notation. Afin d'optimiser ces actions, il est souhaitable que l'ambulancier dispose de compétences en pédagogie.

Aide aux soins d'urgence au sein des structures d'urgence

Grâce à sa formation et son nouveau statut de soignant, l'ambulancier dispose de compétences adaptées lui permettant de s'intégrer au fonctionnement d'un service d'urgence [10]. Il peut par exemple être une aide pour l'infirmier organisateur

de l'accueil, participer à la gestion du flux de patient, en aidant au brancardage. Cependant, il est rappelé dans un référentiel de Samu-Urgences de France que ces périodes d'activité partagée « ne doivent pas entraver la qualité de la fonction première du personnel concerné. Les effectifs alloués et l'organisation mise en place doivent permettre à tout moment une disponibilité suffisante pour la prise en charge sans délai des patients les plus graves (départ Smur, accueil du patient en salle d'accueil des urgences vitales) » [11]. Il n'est donc pas souhaitable que l'ambulancier brancarde dans les étages ou vers des lieux trop éloignés afin de garantir un départ en interventions Smur le plus rapide possible. Cette mission transversale semble plus adaptée aux Smur dont le nombre d'interventions journalier est faible et lorsque le service d'accueil des urgences est proche géographiquement de la Smur.

Liens hiérarchiques et fonctionnels de l'ambulancier

L'identification des liens hiérarchiques et fonctionnels permet à l'ambulancier de mieux se situer dans son environnement de travail. En permanente interaction avec les autres professionnels des Samu/Smur et des services hospitaliers ainsi que les partenaires des Samu/Smur, il est essentiel que le positionnement de l'ambulancier soit précisé.

Lien hiérarchique

L'ambulancier fonctionnaire de la fonction publique hospitalière est sous l'autorité du directeur de l'établissement et de son cadre hospitalier de proximité (cadre de santé), également d'un technicien hospitalier (logisticien/chef de garage) lorsqu'il est présent.

Lien fonctionnel

L'ambulancier exerce son activité sous l'autorité fonctionnelle du chef de pôle, du médecin responsable d'unité fonctionnelle (UF), du médecin Smur. Il n'existe pas d'autorité hiérarchique ou fonctionnelle avec les partenaires des Samu/Smur.

Organisation du travail et gestion du temps de travail

L'organisation du travail est un élément central qui conditionne la qualité de la prise en soins des patients et la qualité de vie au travail des ambulanciers. L'impact pour l'institution hospitalière est également important en lien avec la prévention des troubles musculosquelettiques (TMS), risques psychosociaux et l'absentéisme. Ainsi, l'organisation du travail doit permettre à l'ambulancier de remplir l'ensemble des

actions relatives à ses missions, contribuer à l'atteinte des objectifs de qualité, bénéficier du bien-être au travail, d'une prévention des TMS et des risques psychosociaux, et de maîtriser le risque d'erreur professionnelle. L'organisation du travail doit prendre en compte la structure dans laquelle les professionnels travaillent, les outils dont ils disposent et l'animation de l'équipe.

Pénibilité et contraintes du métier

Le métier d'ambulancier Smur intègre la notion de continuité de service et implique le travail de jour, de nuit, de week-end et de jours fériés ainsi que les alternances de rythme de travail jour/nuit. Les horaires sont variables en fonction des établissements et doivent être considérés comme atypiques.

L'activité extrahospitalière est soumise à des variations d'intensité, elle peut être soutenue à certaines périodes et plus calme à d'autres entraînant une pénibilité liée à la charge de travail. L'enchaînement des missions et la répétition de certains gestes, de brancardage par exemple, exposent entre autres l'ambulancier aux risques de TMS¹. Dans le monde du transport sanitaire, 66 % des accidents sont liés aux manutentions manuelles et le dos est touché dans presque la moitié des cas. C'est pourquoi l'ambulancier se doit d'être en bonne condition physique.

En fonction de la mission à accomplir, l'ambulancier peut également être confronté aux risques engendrés par la fatigue au volant, lors de transfert longue distance notamment. La sécurité routière décrit que « *Le risque d'avoir un accident mortel à la tombée du jour est d'ailleurs sept fois supérieur au risque diurne et un quart des accidents mortels de nuit se produisent entre 2 et 6 heures du matin.* » Les plages horaires de 13 à 15 h et de 2 à 5 h sont considérées comme des heures à fort risque d'endormissement [12]. Aussi, l'ambulancier doit avoir un rythme de sommeil adapté à son activité professionnelle afin de minimiser les risques d'accident dus au manque de sommeil [13]. L'environnement et le climat peuvent aussi avoir un impact sur la charge de travail.

Responsabilité professionnelle

L'ambulancier Smur titulaire répond à une triple obligation professionnelle :

- cadre du référentiel de compétence s'imposant à tous les diplômés d'État d'ambulanciers (DEA) quel que soit son lieu ou mode d'exercice ;

¹ Magnin JB, Coen Y (2017) Plein le dos. Communications libres soignants. Congrès Urgences. SFMU. https://www.sfm.u.org/fr/bus/media/med_id/1451 (Dernier accès le 22 Novembre 2023)

- cadre de l'exercice en milieu hospitalier, comprenant règlement intérieur de l'institution et de service ;
- cadre de l'exercice en tant qu'agent de l'État.

À ces cadres généraux s'imposent les éléments du Code du travail, du Code de la santé publique, du Code de la sécurité intérieure. De plus, dans la mesure du respect de la réglementation, l'ambulancier ne peut s'opposer à une décision de la régulation médicale. En revanche, il est souhaitable que l'ambulancier participe aux transmissions et revues de dossiers à la suite de situations particulières.

Perspectives d'avenir

La réponse médicale extrahospitalière ne pourrait être efficace sans les ambulanciers Smur. La graduation de la réponse dans le système de santé de demain offre une place d'importance à l'ambulancier au sein des UMH médicalisées (UMH-M) ou paramédicalisées (UMH-P). Ces UMH-P devraient permettre ainsi de « *rationaliser l'usage des ressources médicales, en mettant à profit la possibilité de positionner un infirmier de structure d'urgence et un ambulancier de Smur sur des typologies d'interventions définies et faisant l'objet de protocoles de soins infirmiers spécifiques* » [14]. Il semble évident que les ambulanciers Smur doivent être inclus dans le programme de formation spécifique à l'UMH-P, afin d'optimiser les prises en soins par ce binôme.

Les avancées technologiques ont un impact fort sur les soins, par du matériel de plus en plus performant, innovant et connecté. La combinaison des compétences professionnelles associées à une technologie de pointe permet d'offrir aux patients des prises en soins de qualité.

L'harmonisation des UMH, tant par le matériel embarqué que l'aspect extérieur des vecteurs (couleur et signalétiques moderne et uniforme), devrait permettre une offre de soins égale sur tout le territoire et renforcera l'identification des Smur. Cette uniformisation permettrait de garantir par la même occasion une sécurité optimale pour l'ensemble des intervenants.

Formation au métier et compétences attendues

La formation vise à enseigner à l'ambulancier l'ensemble des connaissances théoriques et pratiques permettant de remplir ses missions et d'optimiser les prises en soins en équipe. On distingue la formation initiale et la formation continue. La formation initiale vise à acquérir l'ensemble des savoirs et compétences nécessaires pour assurer les missions d'ambulancier Smur. L'acquisition du DEA constitue la base de la formation initiale obligatoire, suivie de la formation d'adaptation à l'emploi (FAE), obligatoire également pour une

affectation en Smur [10,15-16]. Pour valider cette FAE, l'ambulancier doit avoir suivi un stage de sécurité routière et de conduite en intervention d'urgence dans un centre de formation agréé au préalable. Il est souhaitable que l'ambulancier dispose d'une formation continue quinquennale, au même titre que la FAE, afin de maintenir et développer ses compétences de conduite en intervention d'urgence. La FAE, enseignée par les CESU, vise à acquérir les compétences nécessaires à la profession d'ambulancier Smur. Elle comporte différents modules, listés ci-dessous :

- module 1 : radiotéléphonie et outils numériques (3,5 heures) ;
- module 2 : hygiène, décontamination et désinfection (3,5 heures) ;
- module 3 : situations sanitaires exceptionnelles (21 heures) ;
- module 4 : participation à la prise en soins d'un patient au sein d'une équipe pluriprofessionnelle (63 heures) ;
- module 5 : relation et communication (7 heures) ;
- module 6 : aspects réglementaires, médicolegaux et éthiques (7 heures).

En complément, la formation en milieu professionnel dans les Smur comprend 70 heures correspondant à deux semaines. La formation en milieu professionnel comprend deux stages à réaliser dans une Smur, dans un Samu et dans une structure de médecine d'urgence de la région ou d'un territoire limitrophe de la région du lieu d'exercice de l'apprenant. Une formation continue de sept heures tous les cinq ans permet de proroger sa validité et de maintenir les acquis.

Cette formation permet la validation de l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence (AFGSU) de niveau 2. Elle devrait permettre également la validation des modules annexes 3, 5, 7 et 10 de l'AFGSU spécialisée. À l'issue de cette formation, il serait souhaitable que de nouveaux actes professionnels soient réalisables et dédiés aux ambulanciers Smur par l'écriture d'un décret de compétences. D'autant plus que de nombreux gestes sont d'ores et déjà réalisés au quotidien dans certaines structures. On notera par exemple le monitoring complet du patient (électrocardiogramme 18 dérives, capnographie, pression artérielle...), la préparation de ligne de perfusion et l'installation de pousse-seringue électrique en collaboration avec l'infirmier, la préparation d'un respirateur ou encore l'aide à la gestuelle de soins critiques (dispositif intraosseux, cathéter artériel, drain thoracique, électroentraînement systolique, réalignement de membre, etc.).

Depuis le passage en filière soignante dans la fonction publique hospitalière [10], la mise en place de protocoles de coopération est possible afin d'augmenter le nombre d'actes professionnels réalisables par les ambulanciers en Smur. Par exemple, la préparation de certaines thérapeutiques sur

prescription et sous contrôle médical en cas d'indisponibilité de l'infirmier².

À l'issue de l'ensemble de ces formations réglementaires, l'ambulancier peut se voir affecté dans une Smur. Aussi, une période de doublure paraît indispensable lors d'une prise de fonction de manière à valider des critères minimums d'aptitude au poste via des formations internes. La réussite au concours de la fonction publique hospitalière permettra également la titularisation de l'agent.

Par ailleurs, l'évolution des ambulances de réanimations vers des véhicules poids lourd, au vu du poids du matériel embarqué, imposera à l'ambulancier d'être titulaire du permis C (ou C1) en complément de son attestation préfectorale d'aptitude à la conduite d'ambulances. Afin de prolonger la validité de ces titres, l'ambulancier doit se soumettre à un bilan médical tous les cinq ans jusqu'à 60 ans. Il est essentiel que tout ambulancier s'assure d'être à jour de ses permis, et informe sa hiérarchie en cas de difficulté de renouvellement. Pour les Smur disposant de remorques (PSM), il est également indispensable que l'ambulancier soit titulaire du permis BE. L'ensemble de ces permis apportent aux ambulanciers des capacités et des notions de sécurité complémentaires, utiles au quotidien lors des interventions.

Évaluation des pratiques professionnelles

L'évaluation des pratiques professionnelles est une logique de qualité et de sécurité des soins. Il s'agit de valoriser au sein de chaque Smur cette démarche qui participe également à la reconnaissance du métier d'ambulancier Smur. L'évaluation s'inscrit dans une logique de construction avec l'ambulancier d'un plan d'action et d'amélioration pour atteindre des objectifs définis conjointement. Il s'agit de prendre en compte les aspects opérationnels et non opérationnels du métier d'ambulancier Smur :

- gestion des interventions (maîtrise des gestes, de la conduite, savoir-être) ;
- utilisation des outils métiers (véhicules, radio, médical...);
- décisions, application des procédures opérationnelles ;
- exhaustivité du travail administratif ;

L'évaluation de pratique professionnelle s'organise de manière individuelle. L'utilisation de critères d'évaluation pertinents et reproductibles permet d'inscrire l'évaluation dans la durée et d'objectiver l'amélioration des pratiques.

² Samu 69. Protocole local de coopération. Coopération des ambulanciers Smur à la préparation de thérapeutiques sur prescription et sous contrôle médical en cas d'indisponibilité de l'infirmier Smur (Lyon).

Évolution de carrière

La gestion de l'ensemble du matériel nécessaire au bon fonctionnement des Smur représente une lourde tâche. Avoir du personnel dédié à cette mission est primordial, qui plus est dans les Smur composées de plusieurs lignes. L'ambulancier Smur référent logistique y trouve alors toute sa place. Ambulancier expérimenté, ce référent logistique devra bénéficier d'une formation spécifique. Il met en œuvre ses compétences pour la gestion du parc automobile de la Smur, allant de la conception à l'entretien quotidien. Le matériel d'intervention peut être géré en lien avec les autres membres médicaux et paramédicaux. Lors de situations sanitaires exceptionnelles, cet ambulancier spécifique assure un rôle logistique et de soutien à l'ensemble des intervenants. La gestion de l'équipe ambulancier de la Smur pourrait lui être confiée. L'écriture d'un référentiel métier d'ambulancier Smur référent logistique permettrait d'uniformiser les pratiques à l'échelon national.

En vue de mettre son expérience et ses connaissances au profit des autres, l'ambulancier Smur expérimenté peut également évoluer vers des fonctions de formateur. Des compétences en pédagogie seront acquises lors de formations spécifiques, enseignées par les CESU notamment.

Conclusion

Le nombre d'interventions des Smur au cours de ces dernières années est en constante augmentation. Face à l'hétérogénéité des pratiques et des organisations, ce référentiel métier permet de définir les fonctions, les missions, les responsabilités et la formation de cette profession. Il précise également les modalités de son exercice dans une démarche d'harmonisation nationale de qualité et de sécurité. Les propositions faites tiennent compte des recommandations professionnelles, des contraintes liées à l'environnement de travail et de l'enjeu sanitaire. Pour les ambulanciers Smur, l'application de ce référentiel permet d'assurer une prise en soins de qualité des patients et contribue à l'amélioration des conditions de travail. Il concourt à la reconnaissance d'une profession incontournable des équipes médicales et met en perspective les évolutions possibles du métier d'ambulancier Smur.

Liens d'intérêts : les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

Références

- République française (2006) Code de la santé publique. Article R6123-15. https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006916768 (Dernier accès le 9 décembre 2023)
- République française (2006) Code de la santé publique. Article D6124-13. https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006916962 (Dernier accès le 9 décembre 2023)
- République française (2016) Code de la santé publique. Article R6312-7. https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000032618795 (dernier accès le 9 décembre 2023)
- Thiam G (2019) Pratiques de l'ambulancier(ière) exerçant dans une structure mobile d'urgence et de réanimation (Smur). Enquête nationale 2019. AFASH 1-52. <https://www.afash.fr/wp-content/uploads/2019/12/Enqu%C3%AAt%20ambulancier-smur-2019-AFASH.pdf> (Dernier accès le 22 novembre 2023)
- Samu-Urgences de France ; Société française de médecine d'urgence (2013) Smur. Référentiel et guide d'évaluation. 1-43 : https://www.sfm.org/upload/referentielsSFMU/Referentiel_Smur_2013.pdf (Dernier accès le 19 novembre 2023)
- République française (2001) Code de la route Article R432-1. https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006842345 (Dernier accès le 21 novembre 2023)
- République française (2022) Code de la route Article R311-1. https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000005025478 (dernier accès le 9 décembre 2023)
- République française (2017) Code de la santé publique. Article R6312-28-1. https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000034169214 (Dernier accès le 21 novembre 2023)
- Mesnier T, Carli P (2019) Rapport pour un pacte de refondation des urgences. https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_pour_un_pacte_de_refondation_des_urgences_2019-058r.pdf (Dernier accès le 21 novembre 2023)
- République française (2022) Décret n° 2022-1658 du 26 décembre 2022 portant création du corps des ambulanciers de la fonction publique hospitalière au sein de la filière soignante et modifiant diverses dispositions applicables à la fonction publique hospitalière. SPRH2233900D <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000046807273> (Dernier accès le 21 novembre 2023)
- Samu-Urgences de France (2011) Les ressources médicales et non médicales nécessaires au bon fonctionnement des structures d'urgence (Samu, Smur, Service des urgences, UHCD). https://www.samu-urgences-de-france.fr/medias/files/155/654/sudf_effectifs_medicau%20et-nonmedicau%20.pdf (Dernier accès le 21 novembre 2023)
- Sécurité routière (2023) Conduire la nuit <http://www.securite-routiere.gouv.fr/chaque-situation-sa-conduite/conduire-la-nuit> (Dernier accès le 22 novembre 2023)
- Tefft BC (2018) Acute sleep deprivation and culpable motor vehicle crash involvement. *Sleep* 10:41
- Berthier F, Debierre V, Delelis-Fanien H, et al (2023) UMH-P : unité mobile hospitalière paramédicalisée : un niveau d'intervention complémentaire pour les urgences préhospitalières. https://www.sfm.org/upload/referentielsSFMU/Recommandations_UMH-P_SUDF-Ancesu-SFMU_2023-02.pdf (Dernier accès le 22 novembre 2023)
- Ministère des Solidarités et de la Santé (2022) Arrêté du 11 avril 2022 relatif à la formation conduisant au diplôme d'État d'ambulancier et aux conditions de formation de l'auxiliaire ambulancier. https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf?id=KHFgM_RoAdTUjxia3PL2ZqH1nc06XOcmHmMGeP5SolU= ((Dernier accès le 22 novembre 2023)
- Ministère des Solidarités et de la Santé (2023) Arrêté du 17 mai 2023 relatif à la formation d'adaptation à l'emploi des ambulanciers diplômés d'État de structure mobile d'urgence et de réanimation de la fonction publique hospitalière. <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000047571467> (Dernier accès le 22 novembre 2023)