

**Prise de position des représentants médicaux SSMUS et  
SSAR à l'OdA Sauvetage:  
professions d'ambulancier diplômé ES et  
de technicien ambulancier**

La Société suisse de médecine d'urgence et de sauvetage (SSMUS) s'engage en faveur d'une prise en charge bien structurée de tous les patients qui se trouvent en situation d'urgence médicale à l'extérieur de structures de soins médicaux établies (cabinet médical, hôpital), et qui doivent être transportés dans une telle unité de traitement, ou qui sont soignés dans un service d'urgence d'un hôpital. En outre, la SSMUS soutient les efforts d'autres organisations partenaires visant à établir en Suisse, pour les sinistres majeurs, des directives et des structures organisationnelles contraignantes uniques, claires et axées sur le bien général du plus grand nombre possible de patients.

Les 12 thèses de la FMH sur le domaine du sauvetage en Suisse (parues dans le Bulletin des médecins suisses du 19 mars 1997) constituent la base de l'engagement de la SSMUS en matière de politique professionnelle. Les ambulanciers diplômés sont, avec les médecins d'urgence certifiés (attestation de formation complémentaire), les garants d'une prise en charge professionnelle des patients qui se trouvent dans une situation d'urgence médicale à l'extérieur de l'hôpital et dont la vie est menacée.

La SSMUS est intéressée à une formation professionnelle de haute qualité et attrayante pour les ambulanciers. La formation doit en premier lieu apporter à

l'ambulancier les aptitudes dont il doit pouvoir disposer sous sa propre responsabilité pour le bien du patient en situation d'urgence, dans le cadre de ses compétences primaires. Il s'agit notamment de toutes les mesures connues sous le nom de «Basic Life Support», c.-à-d. libération des voies aériennes, administration d'oxygène, ventilation avec masque facial et ballon, massage cardiaque externe et défibrillation avec appareil automatique ou semi-automatique. L'ambulancier doit acquérir d'autres compétences importantes, telles que: mise à l'abri des patients, positionnement, immobilisation, hémostase, pansements et bandages, estimation du potentiel de danger, surveillance du patient en fonction de paramètres cliniques et avec l'aide d'un monitoring et documentation minutieuse des symptômes, des résultats, des mesures thérapeutiques et de l'évolution. La formation doit par conséquent transmettre de manière approfondie la propédeutique des situations d'urgence médicales et traumatologiques fréquentes. En outre, les ambulanciers doivent disposer de très bonnes connaissances dans le domaine technique de leurs outils de sauvetage (véhicule, hélicoptère, équipement, appareils, techniques de sauvetage), sur divers aspects de la sécurité routière et aérienne (usage de droits particuliers), ainsi que sur les techniques de communication modernes (centre de commandement et véhicule).

Dans le cas de maladies ou de blessures où la vie du patient est directement menacée, l'ambulancier assiste le médecin d'urgence. Par conséquent, la formation doit non seulement transmettre les compétences essentielles susmentionnées, mais aussi créer les conditions nécessaires pour que l'ambulancier puisse apporter une assistance professionnelle au médecin d'urgence. Il faut donc qu'on lui transmette des connaissances sur toutes les mesures de «l'Advanced Life Support», sans qu'il doive pour autant maîtriser lui-même parfaitement ces interventions. Il devrait toutefois connaître les médicaments d'urgence courants quant à leur effet et à leur

dosage et pouvoir les préparer dans le délai utile. Dans les techniques invasives, il assiste de manière experte, le médecin d'urgence dans son travail. Dans ses recommandations sur la formation des ambulanciers, la Société suisse d'anesthésie et de réanimation (SSAR) a défini des objectifs d'apprentissage et des contenus de formation pour le stage d'anesthésie et les a publiés sur son site internet (<http://www.sgar-ssar.ch/offdoc/offdoc.htm>).

Pour des maladies et des situations de blessures bien déterminées, le directeur médical d'un service d'urgence peut déléguer à un ambulancier des compétences médicales, dans le cadre d'une délégation «ad personam» limitée dans le temps et selon des directives bien définies. Dans le cas d'une telle «délégation de compétences», le médecin en question assume la responsabilité de prescription et l'ambulancier concerné, la responsabilité d'exécution. Les connaissances de base pour cette délégation de compétence sont transmises dans la propédeutique médicale des tableaux cliniques (présentée plus haut) et dans la pharmacologie. Mais, comme la délégation de compétences varie fortement en fonction de facteurs relatifs à la structure et au personnel, les écoles doivent enseigner uniquement les bases. C'est au futur employeur – en général, le service d'urgence – que revient la tâche centrale de transmettre les compétences (formation, connaissances et aptitudes spécifiques, vérification périodique, définitions, algorithmes en tant qu'arbres de décision).

Lors de sinistres majeurs, les ambulanciers assument, avec les médecins d'urgence, en plus des mesures médicales, également des fonctions de logistiques et de communication. Il convient de réserver ces connaissances spéciales à des modules de formation postgraduée ultérieurs (modules SFG [Sanitätsdienstliche Führung Grossereignis]); la formation pour cadre sert ici, en particulier, à créer de

meilleurs réseaux avec des organisations de référence telles que les pompiers, la police ou des services techniques. Cela dit, l'école a pour tâche de transmettre les notions de base de la gestion structurée d'un accident majeur, p. ex. les principes de triage ou le travail avec les systèmes d'acheminement des patients.

La SSMUS estime qu'il serait souhaitable que la profession d'ambulancier diplômé partage certains modules avec des professions du domaine de la santé qui ont beaucoup de points communs dans leur profil d'activités. Il s'agit avant tout ici de la profession d'infirmier en soins d'urgence. Une telle modularisation de la formation élargirait la profession d'ambulancier et garantirait que l'expérience professionnelle dans le domaine extra-clinique puisse également être mise à profit à l'hôpital pour la prise en charge de patients nécessitant des soins d'urgence. De plus, les connaissances acquises par le suivi de ces patients permettraient à leur tour d'optimiser les points de vue et les stratégies de traitement de la préclinique.

En Suisse, dans les cas de patients en situation d'urgence qui, sans être menacés de façon vitale, doivent être soignés ou transportés, on fait souvent appel à des personnes peu ou pas formées. La SSMUS pense qu'il y a là un besoin d'intervenir. Les transports de patients ne sont pas des courses de taxi, sinon on pourrait aussi les effectuer en taxi. Pour de tels transports classés comme non urgents et qui ne sont pas effectués par des ambulanciers, une définition des exigences minimales en termes de technique et de formation du personnel est nécessaire. Avec sa formation d'une année, le technicien ambulancier peut représenter ici une solution politique; s'il est souhaité par le monde politique, sa formation devrait dans tous les cas être modularisée avec celle de l'ambulancier. Toutefois, avant de se laisser aller à une trop grande euphorie, il faut soigneusement

examiner si, dans la pratique quotidienne, l'avantage financier escompté ne serait pas relativisé par des inconvénients structurels tels que le manque de flexibilité dans la tactique de mise en œuvre des moyens de sauvetage. Il ne faut en effet pas oublier que les patients en situation d'urgence sont soumis à une dynamique propre et qu'un transport considéré tout d'abord comme non urgent peut soudain se muer en une situation de danger aiguë. En aucun cas l'intervention du technicien ambulancier ne saurait être comparée à celle de l'ambulancier diplômé ES.

Bâle, le 24 mars 2006

Wolfgang Ummenhofer  
représentant SSMUS,  
Commission d'experts OdA

Daniel Reinhardt  
représentant SSAR  
Commission d'experts OdA

Christoph Pfister  
représentant SSMUS,  
Comité des organismes OdA