

## Arrêté du 26 janvier 2006 relatif aux conditions de formation de l'auxiliaire ambulancier et au diplôme d'ambulancier

### [Arrêté du 18 avril 2007 modifiant l'arrêté du 26 janvier 2006 modifié relatif aux conditions de formation de l'auxiliaire ambulancier et au diplôme d'ambulancier](#)

Le ministre de la santé et des solidarités,

Vu le code de la santé publique, et notamment ses articles L. 6312-1 à L. 6312-5 et R. 4383-13 et R. 4383-15 ;

Vu le décret n° 2002-615 du 26 avril 2002 pris pour l'application de l'article L. 900-1 du code du travail et des articles L. 335-5 et L. 335-6 du code de l'éducation relatif à la validation des acquis de l'expérience pour la délivrance d'une certification professionnelle ;

Vu l'arrêté du 18 août 1995 modifié relatif au diplôme de cadre de santé ;

Vu l'arrêté du 26 avril 1999 fixant les conditions d'immunisation des personnes visées à l'article L. 10 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 17 mai 2001 modifié portant organisation à titre transitoire de sessions aménagées de formation au certificat de capacité d'ambulancier ;

Vu l'arrêté du 4 juin 2002 relatif aux conditions auxquelles doivent répondre les établissements préparant au certificat de capacité d'ambulancier,

Arrête :

- Auxiliaires ambulanciers
  - Conditions requises

Article 1 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Arrêté du 28 septembre 2011 - art. 1](#)

Le professionnel titulaire du poste d'auxiliaire ambulancier assure la conduite du véhicule sanitaire léger ou est l'équipier de l'ambulancier, dans l'ambulance. L'auxiliaire ambulancier doit disposer :

- d'un permis de conduire conforme à la réglementation en vigueur et en état de validité ;
  
- de l'attestation préfectorale d'aptitude à la conduite d'ambulance après examen médical effectué dans les conditions définies à l'[article R. 221-10 du code de la route](#) ;
  
- d'un certificat médical de non-contre-indications à la profession d'ambulancier délivré par un médecin agréé (absence de problèmes locomoteurs, psychiques, d'un handicap incompatible avec la profession : handicap visuel, auditif, amputation d'un membre...) ;
  
- d'un certificat médical de vaccinations conforme à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France ;
  
- d'une attestation de formation de 70 heures avec évaluation des compétences acquises. Cette formation porte sur l'hygiène, la déontologie, les gestes de manutention et les règles du transport sanitaire et inclut la formation permettant l'obtention de l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 2. Cette formation est délivrée par les instituts de formation autorisés pour la formation au diplôme d'ambulancier.

Cette formation de 70 heures n'est pas obligatoire pour les professionnels exerçant dans une entreprise de transport sanitaire terrestre avant le 1er janvier 2011 et pour les professionnels exerçant moins de trois mois.

- Ambulanciers
  - Diplôme d'ambulancier

Article 2 [En savoir plus sur cet article...](#)

Un ambulancier doit, pour exercer, disposer d'un diplôme délivré par le préfet de région.

Article 3 [En savoir plus sur cet article...](#)

Le diplôme d'ambulancier atteste les compétences requises pour exercer le métier d'ambulancier. Il est délivré aux personnes ayant suivi, sauf dispense partielle dans les cas prévus par le présent arrêté, la totalité de la formation conduisant à ce diplôme et réussi les épreuves de certification.

- TITRE Ier : CONDITIONS D'ACCÈS À LA FORMATION

Article 4 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Arrêté du 28 septembre 2011 - art. 2](#)

L'admission en formation conduisant au diplôme d'ambulancier est subordonnée à la réussite à des épreuves de sélection définies à l'article 7 du présent arrêté.

Ces épreuves sont organisées pour l'accès à l'enseignement, sous le contrôle du directeur général de l'agence régionale de santé, par les instituts de formation autorisés pour dispenser cette formation conformément aux [dispositions de l'article R. 4383-2 du code de la santé publique](#) ou, jusqu'au 30 mars 2011, par les centres agréés dont la liste est fixée par l'[arrêté du 11 octobre 1991](#) modifié fixant la liste des centres agréés pour l'enseignement préparatoire au certificat de capacité d'ambulancier. Ceux-ci ont la possibilité de se regrouper au niveau départemental ou régional en vue d'organiser en commun les épreuves.

Article 5 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Arrêté du 28 septembre 2011 - art. 3](#)

Les instituts de formation doivent, après accord du directeur général de l'agence régionale de santé, informer les candidats de la date d'affichage des résultats définitifs ainsi que du nombre de places offertes aux candidats à la formation, au moment de leur inscription.

Article 6 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Arrêté du 24 décembre 2007 - art. 1, v. init.](#)

1. Pour se présenter aux épreuves de sélection, le candidat doit :

- fournir l'attestation préfectorale d'aptitude à la conduite d'ambulance après examen médical effectué dans les conditions définies à l'[article R. 221-10 du code de la route](#) ;
- fournir un certificat médical de non contre-indication à la profession d'ambulancier délivré par un médecin agréé (absence de problèmes locomoteurs, psychiques, d'un handicap incompatible avec la profession : handicap visuel, auditif, amputation d'un membre...);
- fournir un certificat médical de vaccinations conforme à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France.

2. En sus de ces conditions :

a) Le candidat souhaitant accéder à la formation dans le cadre d'un cursus continu doit :

- s'être préinscrit dans la formation ;

- disposer d'un permis de conduire conforme à la législation en vigueur et en état de validité ;

b) Le candidat relevant de la formation par alternance doit disposer d'un contrat de formation en alternance.

3. Le candidat en exercice depuis au moins un mois comme auxiliaire ambulancier est dispensé de fournir les documents mentionnés au 1 du présent article. Il devra néanmoins fournir l'attestation d'employeur figurant en annexe I du présent arrêté.

Article 7 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Arrêté du 28 septembre 2011 - art. 4](#)

Les épreuves de sélection comprennent une épreuve écrite d'admissibilité et une épreuve orale d'admission.

Pour se présenter à l'épreuve orale d'admission, les candidats doivent réaliser un stage d'orientation professionnelle dans un service hospitalier en charge du transport sanitaire ou dans une entreprise de transport sanitaire habilitée par le directeur d'institut conformément à l'article 17 du présent arrêté, pendant une durée de 140 heures.

Ce stage peut être réalisé en continu ou en discontinu et au maximum sur deux sites différents.

A l'issue du stage, le responsable du service ou de l'entreprise remet obligatoirement au candidat une attestation de suivi de stage conforme au modèle figurant en annexe II du présent arrêté. Cette attestation est remise aux examinateurs lors de l'épreuve orale.

Sont dispensés du stage d'orientation professionnelle :

- le candidat en exercice depuis au moins un mois comme auxiliaire ambulancier ;

- les candidats issus de la brigade des sapeurs-pompiers de Paris ou marins-pompiers de Marseille justifiant d'une expérience professionnelle de trois années.

Article 8 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Arrêté du 18 avril 2007 - art. 1, v. init.](#)

Sont dispensés de l'épreuve écrite d'admissibilité :

1° Les candidats titulaires d'un titre ou diplôme homologué au niveau IV ou enregistré à ce niveau au répertoire national de certification professionnelle, délivré dans le système de formation initiale ou continue français ;

2° Les candidats titulaires d'un titre ou diplôme du secteur sanitaire ou social homologué au minimum au niveau V, délivré dans le système de formation initiale ou continue français ;

3° Les candidats titulaires d'un titre ou diplôme étranger leur permettant d'accéder directement à des études universitaires dans le pays où il a été obtenu ;

4° Les candidats ayant été admis en formation d'auxiliaires médicaux ;

5° Les auxiliaires ambulanciers ayant exercé, à la date des épreuves, pendant un mois au minimum, en continu ou en discontinu, durant les trois dernières années et remplissant l'une des quatre conditions susmentionnées.

Article 9 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Arrêté du 18 avril 2007 - art. 1, v. init.](#)

Aucune condition de diplôme n'est requise pour se présenter à l'épreuve d'admissibilité.

Cette épreuve est écrite, anonyme, d'une durée de deux heures, notée sur 20 points, évaluée par des enseignants permanents des instituts de formation d'ambulanciers ou par des intervenants extérieurs assurant régulièrement des enseignements auprès d'élèves ambulanciers.

Elle comporte un sujet de français et un sujet d'arithmétique :

a) Le sujet de français du niveau du brevet des collèges doit permettre au candidat, à partir d'un texte de culture générale d'une page au maximum portant sur un sujet d'actualité d'ordre sanitaire et social, de dégager les idées principales du texte et de commenter les aspects essentiels du sujet traité sur la base de deux questions au maximum.

Cette partie est notée sur 10 points et a pour objet d'évaluer les capacités de compréhension et d'expression écrite du candidat. Une note égale ou inférieure à 2,5 est éliminatoire ;

b) Le sujet d'arithmétique porte sur les quatre opérations numériques de base et sur les conversions mathématiques. Il ne peut être fait appel pour cette épreuve à des moyens électroniques de calcul.

Cette partie a pour objet de tester les connaissances et les aptitudes numériques du candidat. Elle est notée sur 10 points. Une note égale ou inférieure à 2,5 est éliminatoire.

Article 10 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Arrêté du 28 septembre 2011 - art. 5](#)

Les membres du jury d'admissibilité sont nommés par le directeur de l'institut de formation. Le jury d'admissibilité est composé d'au moins 10 % de l'ensemble des correcteurs. Il est présidé :

a) En cas d'absence de regroupement entre instituts, par le directeur de l'institut de formation ;

b) En cas de regroupement de tout ou partie des instituts d'un même département, par un directeur d'institut de formation désigné par le directeur général de l'agence régionale de santé ;

c) En cas de regroupement d'instituts de départements différents, par le directeur d'institut de formation désigné par le directeur général de l'agence régionale de santé de la région dont la capacité d'accueil de l'ensemble des instituts concernés par le regroupement est la plus importante ou son représentant ;

d) En cas de regroupement de tous les instituts d'une même région, par le directeur d'institut désigné par le directeur général de l'agence régionale de santé. En cas de regroupement des instituts de formation en vue de l'organisation des épreuves, le jury comprend au moins un représentant de chacun des instituts pour lesquels des épreuves sont organisées. Les candidats ayant obtenu une note supérieure ou égale à 10 sur 20 sont déclarés admissibles.

Article 11 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Arrêté du 18 avril 2007 - art. 1, v. init.](#)

Sont dispensés de l'épreuve orale d'admission, les candidats ayant exercé, à la date des épreuves, les fonctions d'auxiliaire ambulancier pendant une durée continue d'au moins un an durant les cinq dernières années, dans une ou plusieurs entreprises de transport sanitaire.

Article 12 [En savoir plus sur cet article...](#)

L'épreuve orale d'admission, notée sur 20 points, est évaluée par un ou plusieurs groupes du jury d'admission composés chacun de trois personnes :

- d'un directeur d'un institut de formation ou son représentant ;
- d'un enseignant régulier dans un institut de formation d'ambulanciers ;
- d'un chef d'entreprise de transport sanitaire titulaire du diplôme d'ambulancier, sans relation avec le candidat.

D'une durée de 20 minutes maximum, elle est notée sur 20.

Elle a pour objet :

- à partir d'un texte de culture générale du domaine sanitaire ou social d'évaluer la capacité du candidat à comprendre des consignes, à ordonner ses idées pour argumenter de façon cohérente et à s'exprimer (noté sur 12) ;
- et d'évaluer lors de l'entretien avec le jury, la motivation du candidat, son projet professionnel ainsi que ses capacités à suivre la formation (noté sur 8).

Une note inférieure à 8 sur 20 à cette épreuve est éliminatoire.

Article 13 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Arrêté du 28 septembre 2011 - art. 6](#)

Les membres du jury d'admission sont nommés par le directeur de l'institut de formation. Le jury d'admissibilité est composé d'au moins 10 % de l'ensemble des correcteurs. Il est présidé :

a) En cas d'absence de regroupement entre instituts, par le directeur de l'institut de formation ;

b) En cas de regroupement de tout ou partie des instituts d'un même département, par un directeur d'institut de formation désigné par le directeur général de l'agence régionale de santé ;

c) En cas de regroupement d'instituts de départements différents, par le directeur d'institut de formation désigné par le directeur général de l'agence régionale de santé de la région dont la capacité d'accueil de l'ensemble des instituts concernés par le regroupement est la plus importante ou son représentant ;

d) En cas de regroupement de tous les instituts d'une même région, par le directeur d'institut désigné par le directeur général de l'agence régionale de santé.

En cas de regroupement des instituts de formation en vue de l'organisation des épreuves, le jury comprend au moins un représentant de chacun des instituts pour lesquels des épreuves sont organisées.

A l'issue de l'épreuve orale d'admission, le jury établit la liste de classement. Cette liste comprend une liste principale et une liste complémentaire.

En cas d'égalité de points entre deux ou plusieurs candidats, l'admission est déclarée dans l'ordre de priorité suivant :

1. Le candidat dispensé du stage d'orientation professionnelle ayant obtenu la note la plus élevée à l'épreuve orale ;
2. Le candidat ayant réalisé le stage d'orientation professionnelle et ayant obtenu la note la plus élevée à l'épreuve orale ;
3. Le candidat ayant obtenu la note la plus élevée à l'écrit dans le cas où les conditions des alinéas 1 et 2 n'ont pu départager les candidats ;
4. Le candidat le plus âgé dans le cas où les conditions des alinéas 1, 2 et 3 n'ont pu départager les candidats.

Lorsque, dans un institut ou un groupe d'instituts, la liste complémentaire établie à l'issue des épreuves de sélection n'a pas permis de pourvoir l'ensemble des places offertes, le directeur ou les directeurs des instituts concernés peuvent faire appel à des candidats inscrits sur la liste complémentaire d'autres instituts, restés sans affectation à l'issue de la procédure d'admission dans ceux-ci. Ces candidats sont admis dans les instituts dans la limite des places disponibles. Parmi les candidatures reçues par un institut, la priorité est accordée à celles émanant de candidats ayant satisfait aux épreuves de sélection dans le département ou la région.

Article 14 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Arrêté du 28 septembre 2011 - art. 3](#)

Modifié par [Arrêté du 28 septembre 2011 - art. 7](#)

Les résultats des épreuves de sélection sont affichés au siège de chaque institut de formation concerné, dans un lieu accessible à toute heure à la consultation. Tous les candidats sont personnellement informés par écrit de leurs résultats. Si, dans les dix jours suivant l'affichage, un candidat classé sur la liste principale ou sur la liste complémentaire n'a pas confirmé par écrit son souhait d'entrer en formation, il est présumé avoir renoncé à son admission ou à son classement sur la liste complémentaire et sa place est proposée au candidat inscrit en rang utile sur cette dernière liste.

En cas de regroupement d'instituts de formation, les candidats choisissent leur institut d'affectation en fonction de leur rang de classement et des vœux qu'ils ont exprimés, soit lors de leur inscription aux épreuves, soit à l'issue des résultats.

En cas de fermeture d'un centre de formation, les candidats déclarés admis dans ce centre peuvent, après avis des directeurs généraux des agences régionales de santé et accord des directeurs de centres de formation concernés, être affectés dans d'autres centres de formation de la région sans avoir à repasser les épreuves de sélection.

La liste des affectations est transmise par le directeur de chaque institut au directeur général de l'agence régionale de santé, au plus tard un mois après la date de la rentrée.

Article 15 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Arrêté du 28 septembre 2011 - art. 8](#)

Les résultats des épreuves de sélection ne sont valables que pour la rentrée au titre de laquelle elles ont été organisées. Cependant, un report d'admission d'un an, renouvelable une seule fois, est accordé de droit par le directeur de l'institut, en cas de congé de maternité, de rejet d'une demande de mise en disponibilité ou pour garde de son enfant ou d'un de ses enfants, âgé de moins de quatre ans. Un report d'admission d'un an, renouvelable deux fois, est accordé de droit par le directeur de l'institut, en cas de rejet du bénéfice de la promotion professionnelle ou sociale ou de rejet d'une demande de congé individuel de formation ou de congé de formation professionnelle.

En outre, en cas de maladie, d'accident, ou si le candidat apporte la preuve de tout autre événement grave lui interdisant d'entreprendre ses études au titre de l'année en cours, un report peut être accordé par le directeur de l'institut.

Toute personne ayant bénéficié d'un report d'admission doit confirmer son intention de reprendre sa scolarité à la rentrée suivante, au plus tard trois mois avant la date de cette rentrée.

Le report est valable pour l'institut dans laquelle le candidat avait été précédemment admis.

L'application des dispositions du présent article ne peut donner lieu à un report de scolarité d'une durée supérieure à deux ans.

Article 16 [En savoir plus sur cet article...](#)

Par dérogation aux articles 6 à 14 du présent arrêté, peuvent être admis à suivre la formation conduisant au diplôme d'ambulancier les auxiliaires ambulanciers ayant exercé cette fonction pendant une durée continue d'au moins un an dans une ou plusieurs entreprises de transport sanitaire et titulaires de l'un des diplômes énoncés au 2e paragraphe de l'article 8. Leur nombre ne doit toutefois pas excéder 50 % du nombre total d'élèves suivant la scolarité dans son intégralité. L'admission des candidats est déterminée en fonction de leur ordre d'inscription.

- TITRE II : CONTENU ET ORGANISATION PÉDAGOGIQUE DE LA FORMATION

Article 17 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Arrêté du 28 septembre 2011 - art. 9](#)

La formation conduisant au diplôme d'ambulancier comporte 630 heures d'enseignement théorique et clinique, en institut et en stage. Elle est organisée conformément au référentiel de formation joint en annexe III du présent arrêté.

L'enseignement en institut comprend huit modules, dispensés sous forme de cours magistraux, de travaux dirigés, de travaux de groupe et de séances d'apprentissages pratiques et gestuels.

L'enseignement en stage est réalisé en milieu professionnel dans le secteur sanitaire, en établissement de santé et en entreprise de transport sanitaire et comprend quatre stages.

Au sein d'une région, les terrains de stage en établissement de santé et en entreprise de transport sanitaire sont habilités par le directeur de l'institut. L'habilitation précise le nombre de stagiaires autorisés simultanément pour chaque terrain de stage.

Article 18 [En savoir plus sur cet article...](#)

Les instituts de formation organisent au moins deux rentrées en formation par an.

Article 19 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Arrêté du 28 septembre 2011 - art. 10](#)

La formation conduisant au diplôme d'ambulancier peut, à l'initiative de l'institut, être suivie de façon discontinue, sur une période ne pouvant excéder deux ans. Dans ce cas, les modalités d'organisation de la scolarité sont déterminées par le directeur de l'institut après avis du conseil technique.

Article 20 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Arrêté du 18 avril 2007 - art. 1, v. init.](#)

1. Les personnes titulaires du diplôme professionnel d'aide-soignant qui souhaitent obtenir le diplôme professionnel d'ambulancier sont dispensées des unités de formation 2, 4, 5 et 7 ainsi que des épreuves de

sélection prévues à l'article 7 du présent arrêté. Elles doivent suivre les unités de formation 1, 3, 6 et 8 ainsi que, le cas échéant, les stages correspondant à ces derniers.

2. Les personnes titulaires du diplôme professionnel d'auxiliaire de puériculture qui souhaitent obtenir le diplôme professionnel d'ambulancier sont dispensées des unités de formation 4, 5, et 7 ainsi que des épreuves de sélection prévues à l'article 7 du présent arrêté. Elles doivent suivre les unités de formation 1, 2, 3, 6 et 8 ainsi que, le cas échéant, les stages correspondant à ces derniers.

3. Les personnes titulaires de l'un des diplômes permettant l'exercice de l'une des professions inscrites aux titres Ier, II, III et V du livre III de la quatrième partie réglementaire du code de la santé publique qui souhaitent obtenir le diplôme d'ambulancier sont dispensées des unités de formation 1, 2, 3, 4, 5 et 7. Elles doivent suivre les unités de formation 6 et 8 ainsi que, le cas échéant, les stages correspondant à ces derniers.

Article 21 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Arrêté du 18 avril 2007 - art. 1, v. init.](#)

1. Les personnes titulaires du diplôme d'Etat d'auxiliaire de vie sociale qui souhaitent obtenir le diplôme d'ambulancier sont dispensées des modules de formation 4, 5 et 7 ainsi que des épreuves de sélection prévues à l'article 7 du présent arrêté. Elles doivent suivre les modules de formation 1, 2, 3, 6 et 8 ainsi que, le cas échéant, les stages correspondant à ces derniers.

2. Les personnes titulaires du diplôme d'Etat d'assistant(e) de vie aux familles qui souhaitent obtenir le diplôme d'ambulancier sont dispensées des modules de formation 4, 5 et 7 ainsi que des épreuves de sélection prévues à l'article 7 du présent arrêté. Elles doivent suivre les modules de formation 1, 2, 3, 6 et 8 ainsi que, le cas échéant, les stages correspondant à ces derniers.

Article 21 bis [En savoir plus sur cet article...](#)

Créé par [Arrêté du 28 septembre 2011 - art. 11](#)

Les titulaires d'un diplôme d'ambulancier délivré par un Etat membre de l'Union européenne ou un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen dans lequel la formation n'est pas réglementée ou présente des différences substantielles avec la formation au diplôme d'Etat français d'ambulancier sont dispensés des épreuves de sélection. La dispense de certaines unités de formation peut être accordée par le directeur de l'institut, après avis du conseil technique, sur la base d'une comparaison entre la formation suivie par les candidats et les unités de formation du diplôme d'Etat d'ambulancier.

- TITRE III : ORGANISATION DES ÉPREUVES DE CERTIFICATION

Article 22 [En savoir plus sur cet article...](#)

L'évaluation des compétences acquises par les élèves est effectuée tout au long de leur formation selon les modalités d'évaluation et de validation définies à l'annexe III du présent arrêté.

Article 23 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Arrêté du 28 septembre 2011 - art. 12](#)

Le jury du diplôme d'ambulancier est nommé par le préfet de région, sur proposition du directeur régional de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale. Il est présidé par ce dernier ou son représentant et comprend :

- le directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant ;
- un directeur d'un institut de formation d'ambulanciers ;



- un enseignant permanent d'un institut de formation d'ambulanciers ;
  
- un médecin de SAMU, conseiller scientifique médical d'un institut de formation d'ambulanciers ou son représentant ;
  
- un chef d'entreprise de transport sanitaire en exercice, titulaire d'un diplôme d'ambulancier ou son représentant, également titulaire de ce diplôme ;
  
- un ambulancier salarié d'une entreprise de transport sanitaire ou d'un établissement de santé en exercice.

Le préfet de région peut décider d'organiser des sous-groupes d'examineurs. Dans ce cas, chaque sous-groupe est composé de trois personnes :

- un directeur d'un institut de formation d'ambulanciers ou un enseignant permanent ;
  
- un chef d'entreprise de transport sanitaire en exercice titulaire d'un diplôme d'ambulancier ou son représentant, également titulaire de ce diplôme ;
  
- un médecin de SAMU, conseiller scientifique d'un institut de formation d'ambulanciers ou son représentant.

Article 24 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Arrêté du 28 septembre 2011 - art. 13](#)

Sont déclarés reçus au diplôme d'ambulancier les candidats, titulaires de l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 1, qui ont validé l'ensemble des compétences liées à l'exercice du métier quel que soit le mode d'accès suivi : formation initiale, contrat d'apprentissage, contrat de formation professionnelle ou validation des acquis de l'expérience selon les dispositions prévues à cet effet.

La liste des candidats reçus au diplôme d'ambulancier est établie par le jury. Celui-ci ne peut ajourner un candidat sans avoir consulté son dossier d'évaluation continue.

Le diplôme d'ambulancier est délivré par le directeur régional de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale aux candidats déclarés admis par le jury.

Article 25 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Arrêté du 18 avril 2007 - art. 1, v. init.](#)

Pour chacune des épreuves prévues pour l'évaluation des modules d'enseignement en institut, l'élève ou le candidat qui ne remplit pas les conditions de validation doit se présenter à une épreuve de rattrapage.

A l'issue des épreuves de rattrapage, les notes prises en compte pour la validation du module sont les notes les plus élevées, que celles-ci aient été obtenues lors de l'évaluation initiale ou lors de l'évaluation de rattrapage.

L'élève ou le candidat qui ne remplit pas les conditions de validation à l'issue des épreuves de rattrapage dispose d'un délai de cinq ans après décision du jury pour valider le ou les modules auxquels il a échoué. Il doit suivre le (ou les) module(s) d'enseignement en institut non validé(s), conformément au référentiel de formation défini en annexe III du présent arrêté et satisfaire à l'ensemble des épreuves de validation du (ou des) module(s) d'enseignement concerné(s).

Au-delà de ce délai, l'élève ou le candidat perd le bénéfice des modules d'enseignement validés et pour les élèves en cursus complet celui des épreuves de sélection.

Pour les élèves en cursus complet de formation, les épreuves de rattrapage doivent être organisées avant la fin de la formation.

Pour les candidats au diplôme en cursus partiel, elles sont organisées dans les trois mois qui suivent la première évaluation.

Article 26 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Arrêté du 18 avril 2007 - art. 1, v. init.](#)

1. En cas de suivi du cursus complet de formation, l'élève qui ne remplit pas les conditions de validation des compétences professionnelles acquises au cours des stages cliniques dispose de cinq années pour effectuer un stage pour chacune des compétences non validées. La durée du stage pour les unités de formation 1, 2, 4 et 6 est conforme au référentiel de formation défini en annexe III du présent arrêté et, pour les unités de formation 3, 5, 7 et 8 la durée du stage est fixée à 2 semaines pour chacune d'elles.

Au-delà de ce délai, l'élève perd le bénéfice des unités de formation validées ainsi que celui des épreuves de sélection.

2. En cas de suivi partiel du cursus, dans le cadre d'une dispense de formation prévue à l'article 18 ou à l'article 19 du présent arrêté ou dans le cadre de l'obtention du diplôme par la voie de la validation des acquis de l'expérience, le candidat qui ne remplit pas les conditions de validation des compétences professionnelles acquises au cours des stages cliniques dispose de cinq années pour effectuer un stage pour chacune des compétences non validées. La durée de chaque stage est conforme au référentiel de formation défini en annexe I du présent arrêté.

Au-delà de ce délai, le candidat perd le bénéfice des unités de formation validées dans le cadre du cursus partiel.

- TITRE IV : MODALITÉS DE FONCTIONNEMENT DES INSTITUTS DE FORMATION D'AMBULANCIERS
  - Congés et absences des élèves

Article 27 [En savoir plus sur cet article...](#)

Le directeur de l'institut fixe les dates des congés pendant la durée de la formation, après avis du conseil technique.

Article 28 [En savoir plus sur cet article...](#)

Tout congé de maladie ou congé pour enfant malade doit être justifié par un certificat médical. Pour la durée totale de la formation, une franchise maximale de deux jours ouvrés peut être accordée aux élèves, pendant laquelle ils sont dispensés des cours, des travaux dirigés, des travaux de groupe, des séances d'apprentissages pratiques et gestuels et des stages. Ils devront toutefois présenter les épreuves de validation des modules de formation. Au-delà de deux jours d'absence, les stages non effectués doivent faire l'objet d'un rattrapage. Cette disposition s'applique à l'ensemble des élèves, quelles que soient les modalités de suivi de la formation.

Article 29 [En savoir plus sur cet article...](#)

Le directeur de l'institut de formation peut, après avis du conseil technique, sur production de pièces justificatives et dans des cas exceptionnels, autoriser certaines absences avec dispense des cours, des travaux dirigés, des travaux de groupe, des séances d'apprentissages pratiques et gestuels au-delà de la franchise prévue à l'article 28.

Article 30 [En savoir plus sur cet article...](#)

En cas de maternité, les élèves sont tenus d'interrompre leur scolarité pendant une durée qui ne peut en aucun cas être inférieure à la durée légale.

Article 31 [En savoir plus sur cet article...](#)

En cas d'interruption de la formation pour des raisons justifiées, et notamment en cas de maternité, l'élève conserve les notes obtenues aux évaluations des modules ainsi que celles obtenues lors des stages cliniques. L'acquisition des compétences complémentaires peut être assurée pendant cinq ans.

Article 32 [En savoir plus sur cet article...](#)

Le directeur d'un institut de formation d'ambulanciers, saisi d'une demande de congé paternité, détermine les modalités pratiques d'exercice de ce droit, dans le respect des dispositions de l'article 28 du présent arrêté.

- Dispositions applicables à l'équipe pédagogique

Article 33 [En savoir plus sur cet article...](#)

La direction de l'institut de formation d'ambulanciers est assurée par une personne ayant une expérience de deux ans dans le secteur du transport sanitaire et :

- en milieu hospitalier, titulaire du diplôme de cadre de santé ;

ou

- en milieu extrahospitalier, justifiant de compétences managériales et de gestion validées, équivalentes aux compétences d'un cadre de santé.

Elle ne doit pas avoir fait l'objet d'une condamnation inscrite au bulletin n° 2 du casier judiciaire national. Le directeur est assisté d'un conseiller scientifique, docteur en médecine, en exercice dans un SAMU ou un service d'urgence public ou privé. Il est notamment chargé du contrôle de la qualité scientifique de l'enseignement.

Article 34 [En savoir plus sur cet article...](#)

L'équipe pédagogique de l'institut de formation d'ambulanciers est composée d'enseignants permanents, auxiliaires médicaux justifiant d'une expérience professionnelle minimale de 3 ans en cette qualité et d'une expérience pédagogique ainsi que d'au moins une personne titulaire du diplôme d'ambulancier justifiant d'une expérience professionnelle de 1 an en cette qualité.

Il peut en outre être fait appel, en tant que de besoin, à des intervenants extérieurs, choisis en fonction de leurs compétences.

- Conseil technique et conseil de discipline

Article 35 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Arrêté du 28 septembre 2011 - art. 14](#)

Dans chaque institut de formation d'ambulancier, le directeur est assisté d'un conseil technique, qui est consulté sur toute question relative à la formation des élèves. Ce conseil est constitué par arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé.

Le conseil technique est présidé par le directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant. Il comprend, outre le directeur de l'institut :

- a) Un représentant de l'organisme gestionnaire ;
  
- b) Un enseignant permanent de l'institut de formation, élu pour trois ans par ses pairs ;
  
- c) Un chef d'entreprise de transport sanitaire désigné pour trois ans par le directeur général de l'agence régionale de santé ;
  
- d) Un médecin de SAMU ou de service d'urgence public ou privé, désigné par le directeur d'institut ;
  
- e) Un représentant des élèves élu ou son suppléant.

Les membres du conseil ont un suppléant désigné dans les mêmes conditions que le titulaire.

En outre, selon les questions inscrites à l'ordre du jour, le président, soit seul, soit à la demande de la majorité des membres du conseil, peut demander à toute personne qualifiée susceptible d'apporter un avis à ce conseil d'assister à ses travaux.

Le conseil se réunit au moins une fois par an, après convocation par le directeur qui recueille préalablement l'accord du président.

Le conseil technique ne peut siéger que si les deux tiers de ses membres sont présents. Si le quorum requis n'est pas atteint, la réunion est reportée. Les membres du conseil sont à nouveau convoqués pour une réunion qui se tient dans un délai maximal de huit jours. Le conseil peut alors valablement délibérer, quel que soit le nombre des présents.

Le directeur fait assurer le secrétariat des réunions. Le compte rendu, après validation par le président du conseil technique, est adressé à l'ensemble de ses membres.

Article 36 [En savoir plus sur cet article...](#)

A. - Le directeur soumet au conseil technique pour avis :

- 1° Compte tenu du référentiel de formation défini en annexe du présent arrêté, le projet pédagogique, les objectifs de formation, l'organisation générale des études et les recherches pédagogiques ;
- 2° Les modalités d'évaluation des modules de formation et le calendrier des épreuves d'évaluation ;
- 3° L'utilisation des locaux et du matériel pédagogique ;
- 4° L'effectif des différentes catégories de personnels enseignants ainsi que la nature et la durée de leurs interventions ;
- 5° Le budget prévisionnel ;
- 6° Le cas échéant, le montant des droits d'inscription acquittés par les candidats aux épreuves d'admission ;
- 7° Le règlement intérieur.

B. - Le directeur porte à la connaissance du conseil technique :

- 1° Le bilan pédagogique de l'année scolaire écoulée ;
- 2° La liste par catégorie du personnel administratif ;
- 3° Les budgets approuvés ainsi que le compte administratif en fin d'exercice ;
- 4° La liste des élèves en formation ;
- 5° Le cas échéant, les études menées concernant les épreuves de sélection, la population des élèves accueillis ou les résultats obtenus par ceux-ci.

Article 37 [En savoir plus sur cet article...](#)

Le directeur de l'institut de formation peut prononcer, après avis du conseil technique, l'exclusion d'un élève pour inaptitudes théorique ou pratique au cours de la scolarité. Le directeur doit saisir les membres du conseil technique au moins quinze jours avant la réunion de celui-ci en communiquant à chaque membre un rapport motivé et le dossier scolaire de l'élève.

Les cas d'élèves en difficulté sont soumis au conseil technique par le directeur. Le conseil peut proposer un soutien particulier susceptible de lever les difficultés sans allongement de la formation.

Article 38 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Arrêté du 28 septembre 2011 - art. 15](#)

Dans chaque institut, le directeur est assisté d'un conseil de discipline. Il est constitué au début de chaque année scolaire lors de la première réunion du conseil technique. Le conseil de discipline est présidé par le directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant. Il comprend :

1° Le représentant de l'organisme gestionnaire siégeant au conseil technique ou son suppléant ;

2° L'ambulancier, enseignant permanent siégeant au conseil technique ou son suppléant ;

3° Le chef d'entreprise d'ambulancier ou le conseiller scientifique de l'institut de formation d'ambulanciers ;

4° Un représentant des élèves élu ou son suppléant.

Article 39 [En savoir plus sur cet article...](#)

Le conseil de discipline émet un avis sur les fautes disciplinaires ainsi que sur les actes des élèves incompatibles avec la sécurité du patient et mettant en cause leur responsabilité personnelle.

Le conseil de discipline peut proposer les sanctions suivantes :

1° Avertissement ;

2° Blâme ;

3° Exclusion temporaire de l'institut de formation ;

4° Exclusion définitive de l'institut de formation.

La sanction est prononcée de façon dûment motivée par le directeur. Elle est notifiée à l'élève.

L'avertissement peut être prononcé par le directeur, sans consultation du conseil de discipline. Dans ce cas, l'élève reçoit préalablement communication de son dossier et peut se faire entendre par le directeur et se faire assister d'une personne de son choix. Cette sanction motivée est notifiée à l'élève.

Article 40 [En savoir plus sur cet article...](#)

Le conseil de discipline est saisi et convoqué par le directeur de l'institut de formation. La saisine du conseil de discipline est motivée par l'exposé du ou des faits reprochés à l'élève. Cet exposé est adressé aux membres du conseil de discipline en même temps que la convocation.

Le conseil de discipline ne peut siéger que si les deux tiers de ses membres sont présents. Si le quorum requis n'est pas atteint, la réunion est reportée. Les membres du conseil sont à nouveau convoqués pour une réunion qui se tient dans un délai maximal de huit jours. Le conseil peut alors valablement délibérer, quel que soit le nombre des présents.

Le directeur fait assurer le secrétariat des réunions. Le compte rendu, après validation par le président du conseil de discipline, est adressé à l'ensemble de ses membres.

Article 41 [En savoir plus sur cet article...](#)

L'élève reçoit communication de son dossier à la date de la saisine du conseil de discipline.

Article 42 [En savoir plus sur cet article...](#)

Le conseil de discipline entend l'élève ; celui-ci peut être assisté d'une personne de son choix. Des témoins peuvent être entendus à la demande de l'élève, du directeur, du président du conseil ou de la majorité des membres du conseil.

Article 43 [En savoir plus sur cet article...](#)

Le conseil de discipline exprime son avis à la suite d'un vote. Ce vote peut être effectué à bulletin secret si l'un des membres le demande.

Article 44 [En savoir plus sur cet article...](#)

En cas d'urgence, le directeur peut suspendre la formation de l'élève en attendant sa comparution devant le conseil de discipline. Ce dernier est toutefois convoqué et réuni dans un délai maximal de quinze jours à compter du jour de la suspension de la scolarité de l'élève. Le président du conseil technique est immédiatement informé par lettre d'une décision de suspension.

Article 45 [En savoir plus sur cet article...](#)

Les membres du conseil technique et du conseil de discipline sont tenus d'observer une entière discrétion à l'égard des informations dont ils ont connaissance dans le cadre des travaux des conseils.

Article 46 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Arrêté du 28 septembre 2011 - art. 16](#)

En cas d'inaptitude physique ou psychologique d'un élève mettant en danger la sécurité des patients, le directeur de l'institut de formation peut suspendre immédiatement la scolarité de l'élève. Il adresse aussitôt un rapport motivé au médecin de l'agence régionale de santé désigné par le directeur général. Si les éléments contenus dans ce rapport le justifient, le médecin de l'agence régionale de santé peut demander un examen médical effectué par un médecin agréé. Le directeur de l'institut de formation, en accord avec le médecin de l'agence régionale de santé, et, le cas échéant, sur les conclusions écrites du médecin agréé, prend toute disposition propre à garantir la sécurité des patients pouvant aller jusqu'à l'exclusion définitive de l'élève de l'institut de formation, sans qu'il y ait lieu de solliciter l'avis du conseil technique ou du conseil de discipline.

- o Droits et obligations des élèves

Article 47 [En savoir plus sur cet article...](#)

Les élèves ont le droit de se grouper dans le cadre d'organisations de leur choix. Ces organisations peuvent avoir un but général, syndicats représentatifs et associations d'élèves ou particulier, associations sportives et culturelles.

Article 48 [En savoir plus sur cet article...](#)

Les organisations d'élèves visées à l'article 47 peuvent disposer de facilités d'affichage, de réunion, de collecte de cotisations avec l'autorisation des directeurs des instituts et selon les disponibilités en matériels, en personnels ou en locaux offerts par l'établissement.

Article 49 [En savoir plus sur cet article...](#)

Chaque institut établit un règlement intérieur reproduisant au minimum les conditions du règlement intérieur type figurant en annexe III du présent arrêté.

- Dispositions transitoires

Article 50 (abrogé) [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Arrêté du 18 avril 2007 - art. 1, v. init.](#)

Abrogé par [Arrêté du 15 mars 2010 - art. 1](#)

Article 51 (abrogé) [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Arrêté du 18 avril 2007 - art. 1, v. init.](#)

Abrogé par [Arrêté du 15 mars 2010 - art. 1](#)

Article 52 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Arrêté du 18 avril 2007 - art. 1, v. init.](#)

Les dispositions du présent arrêté s'appliquent à sa publication pour les auxiliaires ambulanciers et à compter du 1er janvier 2007 pour les élèves ambulanciers entrant en formation.

Article 53 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Arrêté du 18 avril 2007 - art. 1, v. init.](#)

Par dérogation aux dispositions des articles 33 et 34, les directeurs et les enseignants permanents des instituts de formation d'ambulanciers en fonction à la date de publication du présent arrêté peuvent le demeurer, sans limitation de durée, même s'ils ne répondent pas à l'ensemble des conditions requises pour exercer les fonctions de directeur ou d'enseignant permanent.

Article 54 [En savoir plus sur cet article...](#)

Créé par [Arrêté du 18 avril 2007 - art. 1, v. init.](#)

L'[arrêté du 21 mars 1989](#) relatif à l'enseignement aux épreuves et à la délivrance du certificat de capacité d'ambulancier est définitivement abrogé à compter du 1er janvier 2007.

Toutefois les formations débutées avant cette date seront poursuivies jusqu'à épuisement des droits des élèves, sans maintien de la possibilité, en cas d'échec, de reprendre la formation complète du certificat de capacité d'ambulancier.

Article 55 [En savoir plus sur cet article...](#)

Créé par [Arrêté du 18 avril 2007 - art. 1, v. init.](#)

Le directeur général de la santé est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

- Annexes

Article Annexe I

ATTESTATION DE VALIDATION DU STAGE DE DECOUVERTE  
POUR LES CANDIDATS ISSUS DE LA VOIE SCOLAIRE UNIQUEMENT

Candidat :

Nom : ..... Nom marital éventuel : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Tél. : ..... Fax : .....

Mail : .....

DATE DU STAGE :

du : ..... au : .....

ENTREPRISE :

Nom : .....

N° Siret : .....

Coordonnées : .....

Nom du responsable du suivi du stage de découverte du candidat :

Fonctions dans l'entreprise :

Evaluation du candidat

CRITÈRES	INSUFFISANT	MOYEN	BON	TRÈS BON	OBSERVATION
Aptitudes physiques (agilité, résistance, port de charges, ergonomie)					
Motivation professionnelle					
Exactitude, rigueur					
Maîtrise d'un véhicule sanitaire					
BILAN					

STAGE VALIDE :

OUI

NON

CACHET du responsable de l'entreprise

Date

Article Annexe II



ATTESTATION DE L'EMPLOYEUR POUR LES PERSONNES AYANT EXERCE AU MOINS UN MOIS EN QUALITE  
D'AUXILIAIRE AMBULANCIER POUR LES CANDIDATS ISSUS DE LA VOIE SCOLAIRE UNIQUEMENT

Candidat :

Nom : ..... Nom marital éventuel : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Tél. : ..... Fax : .....

Mail : .....

PÉRIODE D'EXERCICE PROFESSIONNEL :

du : ..... au : .....

ENTREPRISE :

Nom : .....

N° Siret : .....

Coordonnées : .....

Nom du responsable dans l'entreprise :

Appréciation de l'employeur

CRITÈRES	INSUFFISANT	MOYEN	BON	TRÈS BON	OBSERVATION
Aptitudes physiques (agilité, résistance, port de charges, ergonomie)					
Motivation professionnelle					
Exactitude, rigueur					
Maîtrise d'un véhicule sanitaire					
BILAN					

CACHET du responsable de l'entreprise

Date

Article Annexe III [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Arrêté du 28 septembre 2011 - art. 18](#)

RÉFÉRENTIEL DE FORMATION DU DIPLÔME D'AMBULANCIER

1. Définition du métier

L'ambulancier exerce son activité au sein d'une entreprise privée ou d'un établissement de santé.

Il assure, sur prescription médicale ou en cas d'urgence médicale, la prise en charge et le transport de malades, de blessés ou de parturientes dans des véhicules de transport sanitaire adaptés pour des raisons de soins ou de diagnostic.

## 2. Finalité et utilisation du référentiel de formation

Les éléments constitutifs du diplôme d'ambulancier sont :

- la définition du métier ;
- le référentiel de compétences validées par le diplôme ;
- le référentiel de formation du diplôme ;
- le référentiel de certification du diplôme : à chaque compétence correspondent des critères, des modalités et des outils d'évaluation.

Le référentiel de formation décrit, de façon organisée, les savoir faire et les connaissances associées qui doivent être acquis au cours de la formation conduisant au diplôme. Il est élaboré à partir du référentiel métier et du référentiel des compétences exigées pour le diplôme.

Ce référentiel comprend huit modules d'enseignement en institut de formation, des stages cliniques et un stage en entreprise de transport sanitaire dont le contenu est défini à partir des huit unités de compétences du diplôme professionnel. Chaque compétence est constituée d'un ensemble de savoir-faire et de connaissances mobilisées pour réaliser des activités et comporte un niveau d'exigence identifié.

Le référentiel de formation précise, pour chaque module les objectifs de formation, les savoirs associés (théoriques, procéduraux et pratiques) et leurs modalités d'acquisition en institut de formation et en stage, les critères et les modalités d'évaluation et de validation.

Les objectifs de formation décrivent les savoir-faire de chacune des compétences du référentiel de certification du diplôme. Ils correspondent à l'exigence minimale requise en formation pour délivrer le diplôme en vue de l'exercice du métier d'ambulancier. Ils sont centrés sur un apprentissage professionnel qui correspond au "cœur" du métier.

Les critères d'évaluation de la compétence permettent d'en mesurer la maîtrise. Ils sont établis en fonction des objectifs de formation. Les indicateurs, modalités et outils d'évaluation et de validation sont élaborés par les instituts de formation en fonction des objectifs pédagogiques fixés.

## 3. Principes et méthodes pédagogiques

### Apprentissage progressif

Sur la base du projet pédagogique, les instituts de formation garantissent aux élèves un apprentissage progressif des activités professionnelles. Cette progression professionnelle peut se poursuivre dans un processus de formation tout au long de la vie et notamment contribuer à des évolutions dans le choix des métiers.

Le découpage en modules de formation centrés autour de l'acquisition de compétences incite à l'aménagement de parcours professionnels personnalisés.

### Développement des capacités d'initiative et d'anticipation

Les objectifs pédagogiques sont déclinés au sein des instituts de formation dans un projet pédagogique qui tient compte du contexte et des ressources de l'institut de formation. Les modalités de formation et les méthodes pédagogiques s'attachent à développer chez la personne en formation des capacités d'initiative et d'anticipation visant à responsabiliser le futur professionnel.

## Suivi personnalisé

Un suivi pédagogique personnalisé est instauré. Il permet à l'élève de mesurer sa progression. L'équipe pédagogique met à la disposition de l'élève des ressources et des moyens qui le guident dans son apprentissage.

### 4. Durée et caractéristiques de la formation

L'ensemble de la formation comprend 18 semaines, soit 630 heures d'enseignement théorique et clinique en institut de formation et en stage, réparties comme suit :

- enseignement en institut de formation : 13 semaines, soit 455 heures ;
- enseignement en stage clinique et en stage en entreprise : 5 semaines, soit 175 heures.

Durant la formation, les élèves peuvent bénéficier d'une période de congés, fixée par le directeur de l'institut de formation après avis du conseil technique.

La participation à l'ensemble des enseignements est obligatoire.

L'enseignement en institut de formation ainsi que les stages cliniques et en entreprise sont organisés sur la base de 35 heures par semaine.

L'enseignement en institut de formation comprend des cours, des travaux dirigés, des travaux de groupe et des séances d'apprentissages pratiques et gestuels.

Les stages cliniques et en entreprises sont organisés par les instituts de formation en collaboration avec les structures d'accueil. Ils constituent un temps d'apprentissage privilégié de la pratique professionnelle. Ils s'effectuent dans des secteurs d'activités hospitaliers ou extrahospitaliers, au sein de structures bénéficiant d'un encadrement par un professionnel médical, paramédical ou un travailleur social. Cet encadrement est assuré par du personnel diplômé, qui prépare progressivement l'élève à l'exercice de sa fonction. Il est recommandé que le tuteur puisse bénéficier d'une formation spécifique.

Chaque stage fait l'objet d'un projet de tutorat établi entre l'équipe pédagogique de l'école et le responsable de l'encadrement de l'élève dans la structure d'accueil. Il définit, à partir des ressources éducatives de la structure et du niveau de formation de l'élève, les objectifs d'apprentissage, les modalités d'encadrement et les critères d'évaluation.

### 5. Modules de formation et stages

Le diplôme peut s'acquérir soit par le suivi et la validation de l'intégralité de la formation, en continu ou en discontinu, soit par le suivi et la validation d'une ou de plusieurs unités de formation (module et stage) correspondant à une formation complémentaire en fonction des modes d'accès au diplôme.

#### Les modules de formation

Correspondent à l'acquisition des huit compétences du diplôme :

Module 1 : dans toute situation d'urgence, assurer les gestes adaptés à l'état du patient ;

3 semaines (105 heures).

Module 2 : apprécier l'état clinique d'un patient ;

2 semaines (70 heures).

Module 3 : respecter les règles d'hygiène et participer à la prévention de la transmission des infections ;

1 semaine (35 heures).

Module 4 : utiliser les techniques préventives de manutention et les règles de sécurité pour l'installation et la mobilisation (1) des patients ;

2 semaines (70 heures).

Module 5 : établir une communication adaptée au patient et à son entourage ;

2 semaines (70 heures).

Module 6 : Assurer la sécurité du transport sanitaire

1 semaine (35 heures).

Module 7 : rechercher, traiter et transmettre les informations pour assurer la continuité des soins ;

1 semaine (35 heures).

Module 8 : organiser les activités professionnelles dans le respect des règles et des valeurs de la profession ;

1 semaine (35 heures).

L'enseignement dispensé, notamment dans les domaines de la biologie humaine, des sciences humaines et sociales et de l'étude des pathologies, vise à l'acquisition des connaissances nécessaires et indispensables à l'exercice professionnel.

Les enseignements sont assurés par des médecins, des infirmiers, des ambulanciers en exercice, des chefs d'entreprise de transport sanitaire.

#### Les stages

Dans le cursus complet de formation, les stages sont d'une durée totale de 5. Leur insertion dans le parcours de formation est prévue dans le projet pédagogique de l'institut et permet l'acquisition progressive des compétences par l'étudiant.

Ils sont réalisés dans les structures suivantes :

Service de court ou moyen séjour : personnes âgées ou handicapées, pédiatrie ou rééducation fonctionnelle : 1 semaine.

Services d'urgence : 1 semaine.

SAMU ou SMUR avec passage en salle d'accouchement si possible ou stage optionnel supplémentaire en service d'urgence : 1 semaine.

Entreprise de transport sanitaire : 2 semaines.

Lorsque le cursus est réalisé partiellement, la formation s'effectue par unité de formation. Celle-ci correspond à un module d'enseignement théorique et, pour quatre modules sur huit, un stage clinique qui lui est rattaché :

UNITÉS DE FORMATION	ENSEIGNEMENT théorique	STAGES CLINIQUES
Module 1	3 semaines	2 semaines
Module 2	2 semaines	1 semaine
Module 3	1 semaine	0
Module 4	2 semaines	1 semaine

Module 5	2 semaines	0
Module 6	1 semaine	1 semaine
Module 7	1 semaine	0
Module 8	1 semaine	0
Total	13 semaines	5 semaines

Les lieux de stage sont choisis en fonction des objectifs d'acquisition de la compétence.

Pour les aides soignantes souhaitant se réorienter vers la profession d'ambulancier, les stages destinés à valider les compétences complémentaires sont réalisés au SAMU, en service d'urgence ainsi qu'en entreprise.

Pour les auxiliaires de vie sociale souhaitant se réorienter vers la profession d'ambulancier, les stages en vue de valider les compétences complémentaires sont réalisés en service de court ou moyen séjour, au SAMU, en service d'urgence ainsi qu'en entreprise.

#### MODULE 1. LES GESTES D'URGENCE

Compétence. Dans toute situation d'urgence, assurer les gestes adaptés à l'état du patient

##### Objectifs de formation

Etre capable de :

- alerter les autorités compétentes de l'évolution de l'état du patient ;
- mettre en œuvre les gestes de secours et d'urgence adaptés à la situation du patient, dans le respect des règles de sécurité et de confort ;
- protéger le patient face à son environnement ;
- installer le patient en position de sécurité en lien avec sa situation et son état ;
- assurer le conditionnement du patient en vue de son évacuation ou de son transport.

##### Savoirs associés

Théoriques et procéduraux :

Les gestes de l'urgence dans le contexte du patient :

- notions sur la physiopathologie permettant d'identifier les états d'urgence (détresse respiratoire, cardiovasculaire, traumatismes...) ;
- identification des gestes adaptés à mettre en œuvre et ceux à éviter selon les situations et l'état du patient.

L'accouchement inopiné :

- connaissance des notions sur la physiologie de l'accouchement ;
- identification des principales caractéristiques et les besoins d'un nouveau-né.

L'approche d'un patient agité et/ou agressif :

- notions sur les différents états d'agitation ;

- connaissance des procédures médico-légales.

Les règles d'hygiène, de sécurité et de confort.

#### Pratiques

Concours à la gestion d'une situation d'urgence :

- protéger et mettre le patient en position d'attente et de confort ;
- assurer la protection thermique ;
- mettre en position latérale de sécurité ;
- désobstruer les voies aériennes supérieures et mettre en œuvre une ventilation assistée avec oxygénothérapie (sans intubation) ;
- mettre en œuvre une défibrillation externe ;
- arrêter une hémorragie : tampon compressif et points de compression ;
- appliquer les techniques d'immobilisation ;
- connaître la conduite à tenir devant une plaie cutanée, une brûlure, une intoxication ;
- savoir aider l'équipe médicale à la préparation du matériel (perfusion, intubation...) ;
- savoir les gestes à faire et ceux à éviter en cas de risques NRBC.

Concours à la prise en charge d'un accouchement inopiné :

- recueillir les informations sur l'état d'avancement du travail en vue de les transmettre (rythme et durée des contractions) ;
- appliquer les gestes d'urgence d'un accouchement : préparer le matériel d'accueil du bébé et la prise en charge de la mère (clamper le cordon)...

Concours à la prise en charge d'un patient agité :

- évaluer la gravité de l'agitation et appliquer les mesures de sécurité pour le patient, l'entourage et lui-même.

#### Niveau d'acquisition et limites d'exigence

L'enseignement en physiopathologie doit être suffisant pour permettre au candidat d'identifier les signes d'alerte afin de mettre en œuvre les procédures d'urgence adaptées, sans entrer cependant dans un niveau de détails trop important afin de rester dans le cadre des missions de l'ambulancier.

#### Evaluation

Critères de résultat :

- les informations sur l'environnement du patient et les informations cliniques essentielles pour la réalisation des gestes de secours sont recherchées et prises en compte ;
- l'installation du patient en position de sécurité est assurée en fonction de son état ;

- la réalisation des gestes d'urgence est correcte ;
- le matériel nécessaire au conditionnement du patient est prévu avant son évacuation ou son transport.

Critères de compréhension :

- le candidat fait le lien entre les informations recueillies sur le patient et son environnement et les gestes à mettre en œuvre ;
- le candidat adapte la position de sécurité à l'état du patient et utilise avec exactitude et pertinence les gestes d'urgence ;
- le candidat suit avec rigueur les consignes et procédures pour l'évacuation et le transport du patient.

Pour valider le module 1, le candidat devra fournir l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 2 ou un équivalent reconnu par le ministère chargé de la santé.

## MODULE 2. L'ÉTAT CLINIQUE D'UN PATIENT

Compétence. Apprécier l'état clinique d'un patient

Objectifs de formation

Etre capable de :

- identifier les anomalies au regard des paramètres habituels liés aux âges de la vie ;
- évaluer la situation initiale ;
- observer l'état général et les réactions du patient ;
- identifier les signes de détresse et de douleur ;
- évaluer les paramètres vitaux en utilisant les outils spécifiques et identifier les anomalies ;
- identifier les risques liés à l'état du patient, à la pathologie annoncée ou suspectée et à la situation du patient ;
- recueillir les éléments d'un bilan ;
- veiller au bon fonctionnement des appareillages et dispositifs médicaux.

Savoirs associés

Théoriques et procéduraux :

Anatomie et physiologie du corps humain : les organes des sens, les systèmes neuromusculaire, osseux, cardio-circulatoire, respiratoire, uro-génital, digestif, endocrinien.

Anatomie et physiologie de la peau et des muqueuses

Situations pathologiques et conséquences sur l'état clinique du patient : la maladie aiguë, la maladie chronique, les situations d'urgence, les situations de fin de vie, la douleur et son expression, la souffrance.

Notion de maladie :

- lien entre santé et maladie ;

- maladie somatique et maladie psychique ;
- les processus pathologiques ;
- les situations de soins.

Paramètres vitaux :

- mesure quantitative et qualitative ;
- signes d'alerte.

Sémiologie et vocabulaire médical : signes, symptômes, syndrome, diagnostic, maladie.

Démarche d'observation d'une situation : signes cliniques, changement de l'état clinique, alerte et urgence.

Règles d'hygiène et de sécurité dans la mesure des paramètres vitaux.

#### Pratiques

Mesure des paramètres vitaux chez l'adulte et chez l'enfant : pulsations, température, pression artérielle, fréquence respiratoire, conscience...

Surveillance des signes cliniques : couleur de la peau et des téguments, vomissements, selles, urines.

Observation de la douleur et du comportement.

Réalisation de prélèvements non stériles : selles, urines, expectorations.

Utilisation des outils de mesure.

Transcription de la mesure des paramètres vitaux : réalisation de courbes de surveillance.

Niveau d'acquisition et limites d'exigence :

L'enseignement en anatomie et physiologie doit être suffisant pour appréhender le fonctionnement général du corps humain, sans entrer dans un niveau de détails trop importants (description du fonctionnement des grands systèmes sans entrer dans l'anatomie de chaque organe) préjudiciables à une compréhension globale.

Les connaissances relatives aux paramètres vitaux doivent viser l'exactitude de leur mesure.

L'identification des signes et des seuils d'alerte est approfondie et comprise en liaison avec les situations à risque.

Les modalités de signalement de l'alerte en cas de risques sont développées.

#### Evaluation

Critères de résultat :

- la mesure des différents paramètres (température, diurèse, fréquence cardiaque, tension artérielle, fréquence respiratoire) est effectuée avec fiabilité ;
- les changements d'état et situations à risque sont repérés et les interlocuteurs compétents sont alertés en fonction du degré de risque.

Critères de compréhension :



- le candidat explique comment il observe l'état du patient et fait le lien entre les résultats de cette observation et les risques potentiels ;
- le candidat identifie des signes de détresse et de douleur en lien avec l'état et la pathologie du patient ;
- le candidat fait des liens entre les modifications de l'état du patient et les risques potentiels.

### MODULE 3. HYGIÈNE ET PRÉVENTION

Compétence. Respecter les règles d'hygiène et participer à la prévention de la transmission des infections

#### Objectifs de formation

Etre capable de :

- identifier et choisir le matériel et les produits appropriés ;
- doser et utiliser les produits en fonction des procédures et des fiches techniques ;
- utiliser les techniques de nettoyage appropriées, notamment pour lutter contre les infections nosocomiales, en appliquant les protocoles et les règles d'hygiène et de sécurité ;
- identifier et respecter les circuits d'entrée, de sortie et de stockage du linge, des matériels et des déchets ;
- utiliser les techniques de rangement et de stockage adaptées ;
- apprécier l'efficacité des opérations d'entretien et identifier toute anomalie ;
- repérer toute anomalie dans le fonctionnement des appareils médicaux et alerter.

#### Savoirs associés

Théoriques et procéduraux :

Infection et désinfection :

- les mécanismes de l'infection ;
- les techniques de nettoyage, de bio-nettoyage, de désinfection et de stérilisation ;
- prévention des risques liés à l'infection en milieu hospitalier ;
- risques d'accident d'exposition au sang ;
- les risques infectieux dans différents milieux de soins ;

Les maladies nosocomiales.

- prévention des risques liés et à la sécurité en milieu hospitalier ;
- normes d'hygiène publique et de respect de l'environnement ;
- règles d'identification et d'utilisation des matériels et des produits ;
- fiches techniques d'utilisation des matériels et des produits ;

- règles concernant l'isolement des patients ;
- règles concernant l'élimination des déchets ;
- règles concernant le stockage des produits.

L'actualité sanitaire : les plans de santé publique en lien avec l'activité d'un ambulancier.

Pratiques :

Hygiène quotidienne de l'environnement du patient.

Nettoyage, désinfection et contrôle des matériels et du véhicule.

Prévention des infections nosocomiales par l'application des techniques d'entretien des matériels.

Isolement des patients : règles, précautions.

Entretien : nettoyage, désinfection et stérilisation du matériel médico-chirurgical destiné à effectuer des actes aseptiques.

Montage, entretien et surveillance du matériel de soins :

Pour oxygénothérapie ;

Pour aspiration ;

Pour recueil des urines ;

Pour le transport des patients ;

Pour l'hygiène ;

Règles de prévention des accidents d'exposition au sang.

Niveau d'acquisition et limites d'exigence : le rôle de l'ambulancier dans la prévention des risques et des maladies nosocomiales est approfondi.

#### Evaluation

Critères de résultat :

- les techniques, les modes opératoires, les matériels et les produits sont adaptés au type de nettoyage réalisé et aux spécificités des locaux ;
- les règles d'hygiène et de sécurité et les circuits (linge, matériels et déchets) sont respectés et contrôlés.

Critères de compréhension :

- les risques d'infections nosocomiales et les moyens de lutte sont identifiés et expliqués ;
- les conséquences des infections nosocomiales sont identifiées ;
- les erreurs réalisées ou les risques d'erreur et leurs conséquences sont identifiés dans une situation donnée.

Compétence. Utiliser les techniques préventives de manutention et les règles de sécurité pour l'installation et la mobilisation des patients

#### Objectifs de formation

Etre capable de :

- identifier et appliquer les principes d'ergonomie et de manutention lors des mobilisations, des aides à la marche et des déplacements ;
- identifier et appliquer les règles de sécurité et de prévention des risques, notamment ceux liés aux pathologies et à l'utilisation du matériel médical ;
- installer le patient en tenant compte de ses besoins, de sa pathologie, de son handicap, de sa douleur et des différents appareillages médicaux.

#### Savoirs associés

Théoriques et procéduraux :

Le système locomoteur : anatomie et physiologie, le mouvement.

Le port de charge et ses conséquences sur l'anatomie du corps humain.

Les accidents dorso-lombaires.

Principes et règles d'ergonomie concernant la manutention des patients.

Les différentes méthodes de manutention.

Techniques de prévention des accidents dorsolombaires.

Principes et règles de sécurité concernant les personnes soignées :

repérage des positions algiques et antalgiques.

Principes et règles de rangement selon l'accès et le stockage des produits et matériels.

Législation et déontologie concernant l'isolement, la contention, la limitation des mouvements et les droits des patients.

Pratiques :

Exercices pratiques : les positions et attitudes professionnelles correctes.

Installation du patient en fonction de son degré d'autonomie et en tenant compte de ses besoins, de sa pathologie, de son handicap, de sa douleur et des différents appareillages médicaux.

Mobilisation, aide à la marche, déplacements.

Prévention des ankyloses et des attitudes vicieuses.

Prévention des chutes.

Niveau d'acquisition et limites d'exigence :

Les conséquences du port des charges lourdes seront traitées en lien avec des lieux et des conditions d'exercice variées (matériel présent, locaux...).

Le rôle de l'ambulancier dans l'aide au déplacement et à la mobilisation sera précisé en liaison avec les autres professionnels.

Les règles de sécurité et les principes déontologiques seront analysés au regard des situations spécifiques.

#### Evaluation

Critères de résultat :

- les activités d'installation et de mobilisation du patient des aides à la marche, des déplacements et des transports par brancard sont réalisés de façon confortable et en sécurité, en tenant compte de son état, sa pathologie éventuelle, son degré d'autonomie et ses besoins, ainsi que des différents appareillages médicaux ;
- le matériel est choisi de façon correcte, selon les moyens mis à disposition sur le lieu d'exercice ;
- les gestes et postures sont adaptés à l'état de santé du patient.

Critères de compréhension :

- le choix des gestes, des activités, des matériels et des techniques utilisés en fonction de l'état du patient est justifié.

#### MODULE 5. RELATION ET COMMUNICATION

Compétence. Etablir une communication adaptée au patient et son entourage

##### Objectifs de formation

Etre capable de :

- écouter le patient et son entourage et prendre en compte les signes non verbaux de communication sans porter de jugement ;
- s'exprimer et échanger en adaptant son niveau de langage, dans le respect du patient et avec discrétion ;
- expliquer le transport réalisé, les raisons d'un geste professionnel et apporter des conseils adaptés ;
- faire exprimer les besoins et les attentes du patient, les reformuler et proposer des modalités adaptées de prise en charge ;
- apporter des informations pratiques adaptées lors de l'accueil dans le service ;
- identifier les limites de son champ d'intervention dans des situations de crise, de violence en prenant du recul par rapport au patient et à sa situation.

##### Savoirs associés

Théoriques et procéduraux :

Le développement psychosociologique de l'homme, les relations humaines, l'insertion dans la société, le lien social.

Relation et communication :

- les valeurs et les principes : respect, discrétion, écoute sans jugement, confidentialité ;
- les facteurs influençant la communication.

Information et droits des patients :

- la charte du patient hospitalisé ;
- la loi du 4 mars 2002 relative aux droits du malade ;
- le secret professionnel et le secret médical ;
- le rôle de l'ambulancier dans l'information du patient ;
- la maltraitance : prévention, repérage des signes et transmission aux personnes compétentes.

Soins palliatifs et accompagnement des personnes en fin de vie :

- concept de mort : approche culturelle et religieuse ;
- psychologie et personne en fin de vie ;
- soins palliatifs, soins d'hygiène et de confort des personnes en fin de vie ;
- notions législatives et réglementaires.

Les techniques de communication :

- observation ;
- entretien ;
- communication verbale et non verbale ;
- le jeu et l'animation.

Règles et procédures de communication dans un contexte professionnel ;

Démarche d'information et d'éducation.

Pratiques :

Accueil et information du patient et de son entourage ;

Ecoute et reformulation ;

Communication verbale et non verbale ;

Adaptation de la communication aux différentes situations rencontrées dans les soins ;

Accompagnement d'une personne en fin de vie et accompagnement de son entourage ;

Education d'un patient pour favoriser ou maintenir son autonomie ;

Participation à la démarche éthique.

Niveau d'acquisition et limites d'exigence :

Les techniques de base de la communication sont développées.

Un travail approfondi et personnalisé est réalisé sur le comportement au travail et spécifiquement en relation avec les patients.

Les situations de maltraitance ou présentant des difficultés dans la communication sont analysées.

#### Evaluation

Critères de résultat :

- une relation de confiance est établie ;
- la communication est adaptée en fonction de l'état de santé du patient/de sa douleur ;
- l'information donnée est comprise par le patient et par son entourage ;
- les attentes du patient sont écoutées, entendues avec respect et prises en compte ;
- des limites sont posées dans les situations d'agressivité, de crise ou de violence.

Critères de compréhension :

- les points forts et les points faibles sont identifiés dans une situation de relation donnée ;
- les difficultés rencontrées dans les situations relationnelles difficiles et les moyens pour y répondre sont explicités ;
- la notion de respect du patient est commentée.

#### MODULE 6. SÉCURITÉ DU TRANSPORT SANITAIRE

Compétence. Assurer la sécurité du transport sanitaire

#### Objectifs de formation

Etre capable de :

- installer le patient en situation de sécurité et de confort ;
- choisir l'itinéraire le plus adapté à la situation du patient ;
- adapter sa conduite en respectant les règles de circulation et sécurité routière spécifiques à l'ambulance, en urgence ou non ;
- maîtriser la lecture des cartes, plans et outils informatiques concordants, afin d'établir le meilleur itinéraire pour un transport confortable ;
- maîtriser les techniques et procédures de transmission ;
- être capable d'établir un constat d'accident ;
- vérifier le bon état de marche du véhicule et en assurer l'entretien courant ;

- veiller au bon fonctionnement du matériel sanitaire embarqué et en assurer l'entretien courant ;
- vérifier avant d'embarquer la présence de tous les documents, matériels et équipements réglementaires et/ou spécifiques.

#### Savoirs associés

Théoriques et procéduraux.

Le code de la route :

- connaître la réglementation et le code de la route.

Pratiques :

Acquérir une conduite adaptée :

- identifier les règles de conduite ;
- identifier les critères de choix d'un itinéraire en fonction des critères de qualité de la route ;
- connaître les effets du transport sur l'organisme ;
- connaître les règles d'élaboration d'un constat d'accident ;
- caractériser les règles de sécurité de la conduite d'urgence ;

Savoir assurer l'entretien courant du véhicule :

- apprendre les rudiments d'entretien courant d'un véhicule et de dépannage simple.

Niveau d'acquisition et limites d'exigence :

L'enseignement fournit les notions nécessaires à une bonne connaissance de la place de l'ambulancier au sein de l'organisation de la chaîne de secours.

Il fournit les rudiments de mécanique permettant d'assurer un entretien courant du véhicule et les réparations des pannes simples.

Il permet à l'ambulancier de connaître les règles de sécurité et de confort habituelles de conduite d'une ambulance.

#### Evaluation

Critères de résultat :

- les règles de circulation et de sécurité routière spécifiques à l'ambulance sont respectées ;
- la lecture d'une carte est maîtrisée de façon à trouver l'itinéraire le plus adapté à la situation du patient ;
- la réalisation d'un constat d'accident est maîtrisée ;
- les procédures d'entretien courant d'un véhicule et de vérification des matériels sont respectées.

Critères de compréhension :

- le candidat fait le lien entre état du patient et adaptation de la conduite et de l'itinéraire ;
- le candidat suit avec rigueur les procédures de transmission et de transport ainsi que celles d'entretien du véhicule.

## MODULE 7. TRANSMISSION DES INFORMATIONS ET GESTION ADMINISTRATIVE

Compétence. Rechercher, traiter et transmettre les informations pour assurer la continuité des soins

### Objectifs de formation

Etre capable de :

- identifier et rechercher les informations nécessaires sur les précautions particulières à respecter lors de la prise en charge d'un patient et permettant de prendre en compte la culture du patient, ses goûts... ;
- transmettre les informations liées à la prise en charge et alerter en cas d'anomalie par oral, par écrit ou en utilisant les outils informatisés ;
- s'exprimer au sein de l'équipe soignante en utilisant un langage et un vocabulaire professionnel ;
- renseigner des documents assurant la traçabilité des soins en appliquant les règles ;
- rechercher et organiser / hiérarchiser l'information concernant le patient ;
- discerner les informations à transmettre dans le respect des règles déontologiques et du secret professionnel.

### Savoirs associés

Théoriques et procéduraux :

- information et continuité des soins ;
- transmissions des données : la fonction d'alerte, la fonction de surveillance, la fonction d'évaluation ;
- informatique : notions globales, application à la santé, règles d'informatique et libertés ;
- dossier de soins : composition du dossier de soins, réglementation, responsabilité ;
- recherche des informations concernant un patient : lecture des documents ;
- transmission de l'information : orale, écrite, ciblée ;
- modalités d'écriture et de lecture des documents concernant le patient ;
- réunions de transmission, de synthèse, de réflexion autour du patient.

Savoirs pratiques :

Prise de parole en groupe : demander et transmettre de l'information.

Utilisation de logiciels dédiés.

Utilisation du dossier de soins : courbes, diagrammes, descriptions, observations rédigées.



Niveau d'acquisition et limites d'exigence :

Le rôle de l'ambulancier dans la transmission des informations est approfondi.

Les modalités de transmissions sont étudiées en rapport aux différentes situations professionnelles.

#### Evaluation

Critères de résultat :

- les informations essentielles relatives à la situation du patient sont recherchées et transmises par écrit et par oral ;
- le secret professionnel et les règles déontologiques sont respectés.

Critères de compréhension :

- l'importance de la transmission des informations et les moyens de l'assurer efficacement sont expliqués ;
- les conséquences d'une mauvaise transmission sont expliquées.

### MODULE 8. RÈGLE ET VALEURS PROFESSIONNELLES

Compétence. Organiser son activité professionnelle dans le respect des règles et des valeurs de la profession

#### Objectifs de formation

Etre capable de :

- prendre en compte les différentes contraintes et responsabilités liées au travail en équipe ;
- organiser son travail au sein de l'équipe et de l'entreprise en fonction des besoins des patients pour optimiser la qualité de la prise en charge ;
- assurer la formation des stagiaires de façon adaptée.

#### Savoirs associés

Théoriques et procéduraux :

L'organisation du système de santé : les établissements de soins, les services d'urgence, les alternatives à l'hospitalisation.

La chaîne des secours au quotidien et en cas d'urgence. Les plans de secours.

L'organisation de l'aide médicale d'urgence/visite d'un centre de réception et de régulation des appels : rôle et missions des SAMU et SMUR.

Les différentes professions de santé et les limites de leur champ de compétences.

La définition de l'équipe de soins et les responsabilités de chaque acteur.

Notions d'organisation du travail.

Les outils de planification des transports.

Le dossier de transport.

Règles d'organisation de l'activité dans une équipe de soins :

- la journée de travail : actions quotidiennes, à la semaine, au mois... ;
- les rythmes de travail et leur utilité ;
- l'organisation du travail dans un groupe : quand, avec qui, pour quoi faire ;
- législation du travail.

Formation des pairs et règles d'encadrement d'un stagiaire : objectifs de stage, tutorat, évaluation.

Pratiques :

Organisation du travail en fonction de la quantité des activités, des urgences, et des priorités.

Planification du travail en fonction du travail des autres membres de l'équipe.

Intégration et positionnement au sein d'une équipe soignante.

Encadrement des stagiaires ou des nouveaux collègues :

- projet d'encadrement ;
- tutorat ;
- évaluation.

Participation à des groupes de travail et contribution à l'élaboration de projets.

Niveau d'acquisition et limites d'exigence :

Le rôle et la participation de chaque membre de l'équipe de travail sont abordés.

Le résultat en terme de production d'un travail d'équipe est analysé et valorisé, les moyens pour y parvenir sont traités.

#### Evaluation

Critères de résultat :

- l'activité du candidat prend en compte celle des autres membres de l'équipe.

Critères de compréhension :

- l'importance de la prise en compte de l'activité des autres professionnels de l'équipe est expliquée.

Le candidat explique qui sont les membres de l'équipe de travail, quel est son positionnement dans l'équipe et les limites de son champ d'intervention.

## 6. Modalités d'évaluation

L'évaluation joue un rôle essentiel dans la dynamique enseignement-apprentissage. Il importe de veiller à la cohérence de l'évaluation avec les objectifs de formation.

Les critères d'évaluation sont définis au regard des objectifs de formation, les indicateurs d'évaluation permettent de mesurer l'atteinte des objectifs pédagogiques fixés dans le cadre du projet pédagogique des instituts.

Pour élaborer les indicateurs d'évaluation, il est nécessaire de :

- délimiter ce qui doit être évalué en raison de sa pertinence par rapport aux compétences visées ;
- sélectionner des modalités d'évaluation qui renseignent valablement sur le niveau d'acquisition réellement attendu chez les étudiants ;
- diversifier les situations d'évaluation ;
- rendre explicite aux étudiants les indicateurs et critères pris en compte pour l'évaluation.

### Evaluation des modules de formation

Plusieurs types d'épreuves peuvent être organisés :

- épreuves écrites : questions à réponse ouverte et courte, questions à réponse rédactionnelle, questions à choix multiples, cas cliniques ou productions écrites. La correction de ces épreuves est assurée par les formateurs de l'institut dont relève le candidat au diplôme et/ou les enseignants extérieurs à l'école et participant à la formation ;
- épreuves orales : entretien avec un jury sur un sujet, exposé d'un thème. Elles peuvent être individuelles ou collectives. L'évaluation de ces épreuves est assurée par les formateurs de l'institut dont relève le candidat et/ou les enseignants extérieurs à l'école et participant à la formation.
- épreuves pratiques simulées : préparation et réalisation de gestes techniques en salle de travaux pratiques avec usage éventuel de mannequin. Elles consistent en la participation du candidat à la prise en charge d'un patient en situation fictive. Elles se déroulent en institut de formation. La durée de l'épreuve pratique est d'un maximum de 30 minutes. Les candidats sont évalués par un ou plusieurs jurys.

Chaque module est validé par au moins deux personnes : un enseignant issu de l'équipe pédagogique et un médecin ou un chef d'entreprise titulaire du diplôme d'ambulancier.

La nature des épreuves d'évaluation et de validation de chaque module de formation est définie dans le tableau récapitulatif ci-dessous.

Les modalités d'organisation de ces épreuves sont validées par le conseil technique prévu à l'article 35.

### 2. Tableau récapitulatif des modalités d'évaluation et de validation des modules de formation

MODULES	ÉPREUVES	MODALITÉS COMPLÉMENTAIRES	NOTATION	CONDITIONS DE VALIDATION du module
1	Epreuve pratique simulée en salle : prise en charge d'une détresse vitale	Durée 30 minutes maximum Organisée par l'institut avec un médecin d'un SAMU ou d'un service d'urgence	Sur 20 points	Obtenir une note égale ou supérieure à 10 sur 20
2	Epreuve pratique simulée en salle : évaluation clinique et soins adaptés	Durée 20 minutes maximum Epreuve organisée par l'institut	Sur 20 points	Obtenir une note égale ou supérieure à 10 sur 20

3	1 épreuve écrite anonyme et 1 épreuve pratique simulée	Durée 1 heure maximum Epreuves organisées par l'institut	Sur 20 points	Obtenir une note égale ou supérieure à 10 sur 20
4	Epreuve pratique simulée de prise en charge d'un patient âgé ou handicapé ou porteur d'un appareillage médical	Durée de 20 minutes maximum Epreuve organisée par l'institut	Sur 20 points	Obtenir une note égale ou supérieure à 10 sur 20
5	Epreuve orale à partir d'un cas vécu en stage ou d'une présentation d'un cas concret proposé par l'institut	Durée de 20 minutes maximum Epreuve organisée par l'institut	Sur 20 points	Obtenir une note égale ou supérieure à 10 sur 20
6	Evaluation au cours du stage en entreprise	Utilisation de la grille d'évaluation  Sous la responsabilité de l'institut et de l'entreprise	Sur 20 points	Obtenir une note égale ou supérieure à 10 sur 20
7	Epreuve orale d'une transmission d'informations à partir d'un cas concret	Durée de 20 minutes maximum Epreuve organisée par l'institut	Sur 20 points	Obtenir une note égale ou supérieure à 10 sur 20
8	1 épreuve écrite anonyme : série de questions (QROC et/ou QCM) et 1 épreuve orale	Durée 1 heure maximum Epreuves organisées par l'institut	Sur 20 points	Obtenir une note égale ou supérieure à 10 sur 20

#### Evaluation des stages cliniques

Cursus intégral de formation :

- à chaque stage, les responsables de l'accueil et de l'encadrement de l'élève évaluent son niveau d'acquisition pour chacune des unités de compétences, sur la base des supports d'évaluation prévus en annexe IV du présent arrêté ;

- pour chaque unité de compétences, le niveau de l'élève est évalué à partir de l'échelle de valeur définie dans la grille d'évaluation ;

- au terme des six stages, l'équipe pédagogique réalise le bilan des acquisitions de l'élève en établissant le total obtenu à chaque unité de compétences ;

- chaque compétence est validée si l'élève ambulancier obtient une note au moins égale à la moyenne pour chacune d'elles.

Cursus partiel de formation :

- pour chaque stage correspondant à un module de formation, le candidat est évalué sur son niveau d'acquisition pour la compétence visée, à partir des supports d'évaluation prévus à l'annexe IV du présent arrêté ;

- l'unité de compétences est validée si le candidat obtient une note au moins égale à la moyenne.

(1) Il s'agit des activités d'installation et de mobilisation qui ne font pas appel aux techniques de rééducation.

Article Annexe IV

DIPLOME D'AMBULANCIER

EVALUATION DES COMPETENCES

Personnes âgées

Personnes handicapées

Pédiatrie

Nom et adresse du centre de formation :

Hôpital / Structure d'accueil :

Discipline

Nom du stagiaire :

Dates :

Durée (heures) :

Prénoms :

Durée des absences (heures) :

Compétence 2 : Apprécier l'état clinique d'une personne				
1 - Evaluation de l'état clinique d'une personne	0	1	2	3
• L'observation de l'état clinique est fiable				
• Les changements de l'état clinique de la personne sont identifiés				
• Le lien entre les mesures des paramètres vitaux et l'état de santé de la personne est fait				
• Des signes de détresse ou de douleur sont identifiés				
• Les outils de mesure des paramètres vitaux sont utilisés correctement				
• La mesure des paramètres vitaux est exacte				
• Des situations à risque sont identifiées				
• La fiche de pré-bilan est correctement établie				
Total*		- / -		
Compétence 3 : Prévenir le risque d'infection	0	1	2	3
• La technique de lavage des mains est maîtrisée				
• Les règles d'hygiène pour la réalisation des soins sont respectées				
• Les techniques de nettoyage ou désinfection ou stérilisation sont appliquées correctement				
• Les matériels et produits de nettoyage sont correctement utilisés				
• Les circuits (linge, matériels et déchets) sont respectés				
Total*		- / -		
Compétence 4 : Utiliser des techniques préventives de manutention et les règles de sécurité pour l'installation et la mobilisation des personnes	0	1	2	3
• Les gestes et postures sont adaptés à l'état de santé de la personne				
• Le matériel est choisi de façon correcte				
• Les méthodes de manutention pour le transfert ou le transport de la personne sont appliquées				
• Les règles de confort et de sécurité de la personne sont respectées				
Total*		- / -		
Compétence 5 : Etablir une communication adaptée à la personne et son entourage	0	1	2	3
• La communication est effective				
• La technique d'écoute est adaptée				
• Le langage est adapté				
• L'information donnée est comprise par la personne et/ou son entourage				
• Les attentes de la personne sont prises en compte				

• L'élève fait preuve de maîtrise de soi				
Total*	- / -			
Compétence 7 : Rechercher, traiter et transmettre les informations pour assurer la continuité des soins	0	1	2	3
• Les informations communiquées sont fiables et exactes				
• Le stagiaire fait preuve de discernement pour la transmission des informations				
• Les règles et modes de transmission de l'unité de travail sont respectées				
• Le secret professionnel et les règles déontologiques sont respectés				
Total*	- / -			

Appréciation générale

- Implication du stagiaire ambulancier pour l'acquisition de capacités dans les domaines de compétence (curiosité intellectuelle, dynamisme et ponctualité) :

.....

.....

.....

.....

.....

Date :

Cachet du lieu de stage

Nom et signature du (des) responsable(s) de l'accueil en stage :

Signature du stagiaire :

DIPLOME D'AMBULANCIER

EVALUATION DES COMPETENCES

Stage en entreprise de transport sanitaire

Nom et adresse du centre de formation :

Hôpital / Structure d'accueil :

Discipline :

Nom du stagiaire :

Dates :

Durée (heures) :

Prénoms :

Durée des absences (heures) :

Compétence 1 : Assurer les gestes d'urgence adaptés à la personne				
	0	1	2	3
• Les informations recueillies au regard de la situation d'urgence sont pertinentes				
• L'installation en position de sécurité est adaptée à l'état de la personne				
• Les gestes d'urgence sont appliqués correctement				
• Les consignes et procédures pour l'évacuation ou le transport de la personne sont respectées				
Total*		- / -		
Compétence 2 : Apprécier l'état clinique d'une personne				
	0	1	2	3
• L'observation de l'état clinique est fiable				
• Les changements de l'état clinique de la personne sont identifiés				
• Le lien entre les mesures des paramètres vitaux et l'état de santé de la personne est fait				
• Des signes de détresse ou de douleur sont identifiés				
• Les outils de mesure des paramètres vitaux sont utilisés correctement				
• La mesure des paramètres vitaux est exacte				
• Des situations à risque sont identifiées				
• La fiche de pré-bilan est correctement établie				
Total*		- / -		
Compétence 3 : Prévenir le risque d'infection	0	1	2	3
• La technique de lavage des mains est maîtrisée				
• Les règles d'hygiène pour la réalisation des soins sont respectées				
• Les techniques de nettoyage ou désinfection ou stérilisation sont appliquées correctement				
• Les matériels et produits de nettoyage sont correctement utilisés				
• Les circuits (linge, matériels et déchets) sont respectés				
Total*		- / -		
Compétence 4 : Utiliser des techniques préventives de manutention et les règles de sécurité pour l'installation et la mobilisation des personnes	0	1	2	3
• Les gestes et postures sont adaptés à l'état de santé de la personne				
• Le matériel est choisi de façon correcte				
• Les méthodes de manutention pour le transfert ou le transport de la personne sont appliquées				
• Les règles de confort et de sécurité de la personne sont respectées				
Total*		- / -		
Compétence 5 : Etablir une communication adaptée à la personne et son entourage	0	1	2	3
• La communication est effective				
• La technique d'écoute est adaptée				
• Le langage est adapté				
• L'information donnée est comprise par la personne et/ou son entourage				
• Les attentes de la personne sont prises en compte				
• L'élève fait preuve de maîtrise de soi				
Total*		- / -		
Compétence 6 : Assurer la sécurité du transport sanitaire	0	1	2	3
• Les règles de circulation et de sécurité routière sont respectées				
• Les techniques et les procédures de transmission sont maîtrisées				
• Les procédures d'entretien du véhicule sont appliquées correctement				
• Les procédures de vérification des matériels et des équipements avec rigueur				
Total*		- / -		
Compétence 7 : Rechercher, traiter et transmettre les informations pour assurer la continuité des soins	0	1	2	3
• Les informations communiquées sont fiables et exactes				
• Le stagiaire fait preuve de discernement pour la transmission des informations				
• Les règles et modes de transmission de l'unité de travail sont respectées				

• Le secret professionnel et les règles déontologiques sont respectés				
Total*	- / -			
Compétence 8 : Respecter les règles et valeurs de la profession	0	1	2	3
• Les règles déontologiques sont respectées				
• Les protocoles de prise en charge des personnes sont appliqués correctement				
• La participation au travail d'équipe est active				
• Les limites du champ de compétences sont respectées				
Total*	- / -			

Appréciation générale

- Implication du stagiaire ambulancier pour l'acquisition de capacités dans les domaines de compétence (curiosité intellectuelle, dynamisme et ponctualité) :

.....

.....

.....

.....

.....

Date :

Cachet du lieu de stage

Nom et signature du (des) responsable(s) de l'accueil en stage :

Signature du stagiaire :

DIPLOME D'AMBULANCIER

EVALUATION DES COMPETENCES

SAMU

Service d'urgence

Nom et adresse du centre de formation :

Hôpital / Structure d'accueil :

Discipline :

Nom du stagiaire :

Dates :

Durée (heures)

Prénoms :

Durée des absences (heures) :



Compétence 1 : Assurer les gestes d'urgence adaptés à la personne				
	0	1	2	3
• Les informations recueillies au regard de la situation d'urgence sont pertinentes				
• L'installation en position de sécurité est adaptée à l'état de la personne				
• Les gestes d'urgence sont appliqués correctement				
• Les consignes et procédures pour l'évacuation ou le transport de la personne sont respectées				
Total*		- / -		
Compétence 2 : Apprécier l'état clinique d'une personne				
	0	1	2	3
• L'observation de l'état clinique est fiable				
• Les changements de l'état clinique de la personne sont identifiés				
• Le lien entre les mesures des paramètres vitaux et l'état de santé de la personne est fait				
• Des signes de détresse ou de douleur sont identifiés				
• Les outils de mesure des paramètres vitaux sont utilisés correctement				
• La mesure des paramètres vitaux est exacte				
• Des situations à risque sont identifiées				
• La fiche de pré-bilan est correctement établie				
Total*		- / -		
Compétence 3 : Prévenir le risque d'infection	0	1	2	3
• La technique de lavage des mains est maîtrisée				
• Les règles d'hygiène pour la réalisation des soins sont respectées				
• Les techniques de nettoyage ou désinfection ou stérilisation sont appliquées correctement				
• Les matériels et produits de nettoyage sont correctement utilisés				
• Les circuits (linge, matériels et déchets) sont respectés				
Total*		- / -		
Compétence 4 : Utiliser des techniques préventives de manutention et les règles de sécurité pour l'installation et la mobilisation des personnes	0	1	2	3
• Les gestes et postures sont adaptés à l'état de santé de la personne				
• Le matériel est choisi de façon correcte				
• Les méthodes de manutention pour le transfert ou le transport de la personne sont appliquées				
• Les règles de confort et de sécurité de la personne sont respectées				
Total*		- / -		
Compétence 5 : Etablir une communication adaptée à la personne et son entourage	0	1	2	3
• La communication est effective				
• La technique d'écoute est adaptée				
• Le langage est adapté				
• L'information donnée est comprise par la personne et/ou son entourage				
• Les attentes de la personne sont prises en compte				
• L'élève fait preuve de maîtrise de soi				
Total*		- / -		

#### Appréciation générale

- Implication du stagiaire ambulancier pour l'acquisition de capacités dans les domaines de compétence (curiosité intellectuelle, dynamisme et ponctualité)

.....

.....

.....

.....  
.....  
Date :

Cachet du lieu de stage

Nom et signature du (des) responsable(s) de l'accueil en stage :

Signature du stagiaire :

Pour chaque ligne de critère évaluable, mettre une croix dans la colonne appropriée.

0 = non acquis, 1 = en cours d'acquisition, 2 = acquis, 3 = maîtrisé

\* Chaque compétence est notée sur la base du nombre de critères évaluables x 3.

Fait à Paris, le 26 janvier 2006. Xavier Bertrand

**Arrêté du 18 avril 2007 modifiant l'arrêté du 26 janvier 2006 modifié relatif aux conditions de formation de l'auxiliaire ambulancier et au diplôme d'ambulancier**

Le ministre de la santé et des solidarités,

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code de l'éducation nationale ;

Vu l'arrêté du 18 août 1995 modifié relatif au diplôme de cadre de santé ;

Vu l'arrêté du 11 octobre 1991 modifié fixant la liste des centres agréés pour l'enseignement préparatoire au certificat de capacité d'ambulancier ;

Vu l'arrêté du 26 avril 1999 fixant les conditions d'immunisation des personnes visées à l'article L. 10 du code de la santé publique ;

Vu l'arrêté du 26 mars 2002 relatif au diplôme d'Etat d'auxiliaire de vie sociale ;

Vu l'arrêté du 4 juin 2002 relatif aux conditions auxquelles doivent répondre les établissements préparant au certificat de capacité d'ambulancier ;

Vu l'arrêté du 22 juillet 2003 modifié relatif au titre professionnel d'assistant(e) de vie aux familles ;

Vu l'arrêté du 22 octobre 2005 modifié relatif à la formation conduisant au diplôme professionnel d'aide-soignant ;

Vu l'arrêté du 16 janvier 2006 relatif à la formation conduisant au diplôme professionnel d'auxiliaire de puériculture ;

Vu l'arrêté du 26 janvier 2006 modifié relatif aux conditions de formation de l'auxiliaire ambulancier et au diplôme d'ambulancier ;

Vu l'arrêté du 3 mars 2006 relatif à l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence ;

Vu l'arrêté du 11 avril 2006 relatif au diplôme d'Etat d'aide médico-psychologique,

Arrête :

Article 1

L'arrêté du 26 janvier 2006 susvisé est ainsi modifié :

I. - L'article 4 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. 4. - L'admission en formation conduisant au diplôme d'ambulancier est subordonnée à la réussite à des épreuves de sélection définies à l'article 7 du présent arrêté.

Ces épreuves sont organisées pour l'accès à l'enseignement par les instituts de formation autorisés pour dispenser cette formation conformément aux dispositions de l'article R. 4383-2 du code de la santé publique ou, jusqu'au 30 mars 2011, par les centres agréés dont la liste est fixée par l'arrêté du 11 octobre 1991 modifié fixant la liste des centres agréés pour l'enseignement préparatoire au certificat de capacité d'ambulancier. Ceux-ci ont la possibilité de se regrouper au niveau départemental ou régional en vue d'organiser en commun les épreuves. »

II. - L'article 6 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. 6. - 1. Pour se présenter aux épreuves de sélection, le candidat doit :

- fournir l'attestation préfectorale d'aptitude à la conduite d'ambulance après examen médical effectué dans les conditions définies à l'article R. 221-10 du code de la route ;
- fournir un certificat médical de non contre-indication à la profession d'ambulancier délivré par un médecin agréé (absence de problèmes locomoteurs, psychiques, d'un handicap incompatible avec la profession : handicap visuel, auditif, amputation d'un membre...);
- fournir un certificat médical de vaccinations conforme à la réglementation en vigueur fixant les conditions d'immunisation des professionnels de santé en France ;
- fournir l'attestation, en cours de validité, de formation aux gestes et soins d'urgence de niveau 1 ou d'un certificat équivalent reconnu par le ministère chargé de la santé.

2. En sus de ces conditions :

a) Le candidat souhaitant accéder à la formation dans le cadre d'un cursus continu doit :

- s'être préinscrit dans la formation ;
- disposer d'un permis de conduire conforme à la législation en vigueur et en état de validité ;

b) Le candidat relevant de la formation par alternance doit disposer d'un contrat de formation en alternance.

3. Le candidat en exercice depuis au moins un mois comme auxiliaire ambulancier est dispensé de fournir les documents mentionnés au 1 du présent article. Il devra néanmoins fournir l'attestation d'employeur figurant en annexe I du présent arrêté.. »

III. - L'article 7 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. 7. - Les épreuves de sélection comprennent une épreuve écrite d'admissibilité et une épreuve orale d'admission.

Pour se présenter à l'épreuve orale d'admission, les candidats mentionnés à l'alinéa a du 2° de l'article 6 du présent arrêté doivent réaliser un stage d'orientation professionnelle dans un service hospitalier en charge du transport sanitaire ou dans une entreprise de transport sanitaire habilitée par le directeur régional des affaires sanitaires et sociales conformément à l'article 17 du présent arrêté, pendant une durée de 140 heures. Ce stage peut être réalisé en continu ou en discontinu et au maximum sur deux sites différents.

A l'issue du stage, le responsable du service ou de l'entreprise remet obligatoirement au candidat une attestation de suivi de stage conforme au modèle figurant en annexe II du présent arrêté.

Cette attestation est remise aux examinateurs lors de l'épreuve orale. »

IV. - L'article 8 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. 8. - Sont dispensés de l'épreuve écrite d'admissibilité :

1° Les candidats titulaires d'un titre ou diplôme homologué au niveau IV ou enregistré à ce niveau au répertoire national de certification professionnelle, délivré dans le système de formation initiale ou continue français ;

2° Les candidats titulaires d'un titre ou diplôme du secteur sanitaire ou social homologué au minimum au niveau V, délivré dans le système de formation initiale ou continue français ;

3° Les candidats titulaires d'un titre ou diplôme étranger leur permettant d'accéder directement à des études universitaires dans le pays où il a été obtenu ;

4° Les candidats ayant été admis en formation d'auxiliaires médicaux ;

5° Les auxiliaires ambulanciers ayant exercé, à la date des épreuves, pendant un mois au minimum, en continu ou en discontinu, durant les trois dernières années et remplissant l'une des quatre conditions susmentionnées. »

V. - L'article 9 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. 9. - Aucune condition de diplôme n'est requise pour se présenter à l'épreuve d'admissibilité.

Cette épreuve est écrite, anonyme, d'une durée de deux heures, notée sur 20 points, évaluée par des enseignants permanents des instituts de formation d'ambulanciers ou par des intervenants extérieurs assurant régulièrement des enseignements auprès d'élèves ambulanciers.

Elle comporte un sujet de français et un sujet d'arithmétique :

a) Le sujet de français du niveau du brevet des collèges doit permettre au candidat, à partir d'un texte de culture générale d'une page au maximum portant sur un sujet d'actualité d'ordre sanitaire et social, de dégager les idées principales du texte et de commenter les aspects essentiels du sujet traité sur la base de deux questions au maximum.

Cette partie est notée sur 10 points et a pour objet d'évaluer les capacités de compréhension et d'expression écrite du candidat. Une note égale ou inférieure à 2,5 est éliminatoire ;

b) Le sujet d'arithmétique porte sur les quatre opérations numériques de base et sur les conversions mathématiques. Il ne peut être fait appel pour cette épreuve à des moyens électroniques de calcul.

Cette partie a pour objet de tester les connaissances et les aptitudes numériques du candidat. Elle est notée sur 10 points. Une note égale ou inférieure à 2,5 est éliminatoire. »

VI. - L'article 10 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. 10. - Les membres du jury d'admissibilité sont nommés par le préfet du département ou de région, en fonction du choix opéré pour l'organisation du concours. Le jury d'admissibilité est composé d'au moins 20 % de l'ensemble des correcteurs. Il est présidé :

a) En cas d'absence de regroupement entre instituts, par le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales du lieu d'implantation de l'institut, ou son représentant ;

b) En cas de regroupement de tout ou partie des instituts d'un même département, par le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales, ou son représentant ;

c) En cas de regroupement d'instituts de départements différents, par le directeur départemental des affaires sanitaires et

sociales du département dont la capacité d'accueil de l'ensemble des instituts concernés par le regroupement est la plus importante, ou son représentant ;

d) En cas de regroupement de tous les instituts d'une même région, par le directeur régional des affaires sanitaires et sociales, ou son représentant ;

En cas d'organisation des épreuves, prévue à l'alinéa b, le jury comprend au moins un représentant de chacun des instituts pour lesquels des épreuves sont organisées. En cas d'organisation des épreuves, prévue aux alinéas c et d, la représentation de chaque département doit être assurée.

Sont déclarés admissibles les candidats ayant obtenu une note égale ou supérieure à 10 sur 20 à l'épreuve écrite. »

VII. - A l'article 11, après les mots : « ayant exercé », sont ajoutés les mots : « , à la date des épreuves, » et après les mots : « pendant une durée continue d'au moins un an », sont ajoutés les mots : « durant les cinq dernières années ».

VIII. - L'article 13 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. 13. - Les membres du jury d'admission sont nommés par le préfet du département ou de région, en fonction du choix opéré pour l'organisation du concours. Le jury de l'épreuve d'admission est composé d'au moins 20 % de l'ensemble des évaluateurs. Il est présidé :

a) En cas d'absence de regroupement entre instituts, par le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales du lieu d'implantation de l'institut, ou son représentant ;

b) En cas de regroupement de tout ou partie des instituts d'un même département, par le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales de leur lieu d'implantation, ou son représentant ;

c) En cas de regroupement d'instituts de départements différents, par le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales du département dont la capacité d'accueil de l'ensemble des instituts concernés par le regroupement est la plus importante, ou son représentant ;

d) En cas de regroupement de tous les instituts d'une même région, par le directeur régional des affaires sanitaires et sociales, ou son représentant.

En cas d'organisation des épreuves, prévue au b, le jury comprend au moins un représentant de chacun des instituts pour lesquels des épreuves sont organisées. En cas d'organisation des épreuves, prévue aux c et d, la représentation de chaque département doit être assurée.

A l'issue de l'épreuve orale d'admission, le jury établit la liste de classement. Cette liste comprend une liste principale et une liste complémentaire.

En cas d'égalité de points entre deux ou plusieurs candidats, l'admission est déclarée dans l'ordre de priorité suivant :

1. Le candidat dispensé du stage d'orientation professionnelle ayant obtenu la note la plus élevée à l'épreuve orale ;

2. Le candidat ayant réalisé le stage d'orientation professionnelle et ayant obtenu la note la plus élevée à l'épreuve orale ;

3. Le candidat ayant obtenu la note la plus élevée à l'écrit dans le cas où les conditions des alinéas 1 et 2 n'ont pu départager les candidats ;

4. Le candidat le plus âgé dans le cas où les conditions des alinéas 1, 2 et 3 n'ont pu départager les candidats.

Lorsque, dans un institut ou un groupe d'instituts, la liste complémentaire établie à l'issue des épreuves de sélection n'a pas permis de pourvoir l'ensemble des places offertes, le directeur ou les directeurs des instituts concernés peuvent faire appel à des candidats inscrits sur la liste complémentaire d'autres instituts, restés sans affectation à l'issue de la procédure d'admission dans ceux-ci. Ces candidats sont admis dans les instituts dans la limite des places disponibles. Parmi les candidatures reçues par un institut, la priorité est accordée à celles émanant de candidats ayant satisfait aux épreuves de sélection dans le département ou la région. »

IX - L'article 20 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. 20. - 1. Les personnes titulaires du diplôme professionnel d'aide-soignant qui souhaitent obtenir le diplôme professionnel d'ambulancier sont dispensées des unités de formation 2, 4, 5 et 7 ainsi que des épreuves de sélection prévues à l'article 7 du présent arrêté. Elles doivent suivre les unités de formation 1, 3, 6 et 8 ainsi que, le cas échéant, les stages correspondant à ces derniers.

2. Les personnes titulaires du diplôme professionnel d'auxiliaire de puériculture qui souhaitent obtenir le diplôme professionnel d'ambulancier sont dispensées des unités de formation 4, 5, et 7 ainsi que des épreuves de sélection prévues à l'article 7 du présent arrêté. Elles doivent suivre les unités de formation 1, 2, 3, 6 et 8 ainsi que, le cas échéant, les stages correspondant à ces derniers.

3. Les personnes titulaires de l'un des diplômes permettant l'exercice de l'une des professions inscrites aux titres Ier, II, III et V du livre III de la quatrième partie réglementaire du code de la santé publique qui souhaitent obtenir le diplôme d'ambulancier sont dispensées des unités de formation 1, 2, 3, 4, 5 et 7. Elles doivent suivre les unités de formation 6 et 8 ainsi que, le cas échéant, les stages correspondant à ces derniers. »

X. - L'article 21 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. 21. - 1. Les personnes titulaires du diplôme d'Etat d'auxiliaire de vie sociale qui souhaitent obtenir le diplôme d'ambulancier sont dispensées des modules de formation 4, 5 et 7 ainsi que des épreuves de sélection prévues à l'article 7 du présent arrêté. Elles doivent suivre les modules de formation 1, 2, 3, 6 et 8 ainsi que, le cas échéant, les stages correspondant à ces derniers.

2. Les personnes titulaires du diplôme d'Etat d'assistant(e) de vie aux familles qui souhaitent obtenir le diplôme d'ambulancier sont dispensées des modules de formation 4, 5 et 7 ainsi que des épreuves de sélection prévues à l'article 7 du présent arrêté. Elles doivent suivre les modules de formation 1, 2, 3, 6 et 8 ainsi que, le cas échéant, les stages correspondant à ces derniers. »

XI. - L'article 25 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. 25. - Pour chacune des épreuves prévues pour l'évaluation des modules d'enseignement en institut, l'élève ou le candidat qui ne remplit pas les conditions de validation doit se présenter à une épreuve de rattrapage.

A l'issue des épreuves de rattrapage, les notes prises en compte pour la validation du module sont les notes les plus élevées, que celles-ci aient été obtenues lors de l'évaluation initiale ou lors de l'évaluation de rattrapage.

L'élève ou le candidat qui ne remplit pas les conditions de validation à l'issue des épreuves de rattrapage dispose d'un délai de cinq ans après décision du jury pour valider le ou les modules auxquels il a échoué. Il doit suivre le (ou les) module(s) d'enseignement en institut non validé(s), conformément au référentiel de formation défini en annexe III du présent arrêté et satisfaire à l'ensemble des épreuves de validation du (ou des) module(s) d'enseignement concerné(s).

Au-delà de ce délai, l'élève ou le candidat perd le bénéfice des modules d'enseignement validés et pour les élèves en cursus complet celui des épreuves de sélection.

Pour les élèves en cursus complet de formation, les épreuves de rattrapage doivent être organisées avant la fin de la formation.

Pour les candidats au diplôme en cursus partiel, elles sont organisées dans les trois mois qui suivent la première évaluation. »

XII. - L'article 26 est remplacé par les dispositions suivantes :

« Art. 26. - 1. En cas de suivi du cursus complet de formation, l'élève qui ne remplit pas les conditions de validation des compétences professionnelles acquises au cours des stages cliniques dispose de cinq années pour effectuer un stage pour chacune des compétences non validées. La durée du stage pour les unités de formation 1, 2, 4 et 6 est conforme au référentiel de formation défini en annexe III du présent arrêté et, pour les unités de formation 3, 5, 7 et 8 la durée du stage est fixée à 2 semaines pour chacune d'elles.

Au-delà de ce délai, l'élève perd le bénéfice des unités de formation validées ainsi que celui des épreuves de sélection.

2. En cas de suivi partiel du cursus, dans le cadre d'une dispense de formation prévue à l'article 18 ou à l'article 19 du présent arrêté ou dans le cadre de l'obtention du diplôme par la voie de la validation des acquis de l'expérience, le candidat qui ne remplit pas les conditions de validation des compétences professionnelles acquises au cours des stages cliniques dispose de cinq années pour effectuer un stage pour chacune des compétences non validées. La durée de chaque stage est conforme au référentiel de formation défini en annexe I du présent arrêté.

Au-delà de ce délai, le candidat perd le bénéfice des unités de formation validées dans le cadre du cursus partiel. »

XIII. - Les articles 50, 51, 52 et 53 deviennent respectivement les articles 52, 53, 54 et 55.

XIV. - Il est rétabli un article 50 est ainsi rédigé :

« Art. 50. - Pour l'application des dispositions de l'article 14, les références à la direction régionale des affaires sanitaires et sociales ainsi que celles à la direction départementale des affaires sanitaires et sociales sont remplacées :

« 1° En Guyane, Martinique et Guadeloupe, par des références à la direction de la santé et du développement social ;

« 2° En Corse, par des références à la direction de la solidarité et de la santé de Corse et de Corse-du-Sud ;

« 3° A la Réunion, par des références à la direction régionale des affaires sanitaires et sociales ;

« 4° A Saint-Pierre-et-Miquelon, par des références à la direction des affaires sanitaires et sociales. »

XV. - Il est rétabli un article 51 est ainsi rédigé :

« Art. 51. - Pour l'application des dispositions des articles 7, 10, 13, 14, 17, 19, 23, 24, les références au directeur régional des affaires sanitaires et sociales ainsi que celles au directeur départemental des affaires sanitaires et sociales sont remplacées :

1° En Guyane, Martinique et Guadeloupe, par des références au directeur de la santé et du développement social ;

2° En Corse, par des références au directeur de la solidarité et de la santé de Corse et de Corse-du-Sud ;

3° A la Réunion, par des références au directeur régional des affaires sanitaires et sociales ;

4° A Saint-Pierre-et-Miquelon, par des références au directeur des affaires sanitaires et sociales. »

XVI. - L'article 54 est complété par un deuxième alinéa ainsi rédigé :

« Toutefois les formations débutées avant cette date seront poursuivies jusqu'à épuisement des droits des élèves, sans maintien de la possibilité, en cas d'échec, de reprendre la formation complète du certificat de capacité d'ambulancier.

»Article 2Le directeur général de la santé est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait à Paris, le 18 avril 2007.

Pour le ministre et par délégation :

Le directeur général de la santé,

D. Houssin