

# **LES CENTRES D'ENSEIGNEMENT DE SOINS D'URGENCE, «Place de l'infirmier anesthésiste dans une structure en pleine évolution»**

## **I. HISTORIQUE**

L'existence des Centres d'Enseignement des Soins d'Urgence (CESU) remonte à l'arrêté du 26 avril 1973 portant création de la formation au Certificat de Capacité d'Ambulancier. Initié par les responsables des SAMU, la circulaire n°720 du 26 juin 1973 recommande la création de *«centres de formation des personnels participant aux secours médicaux d'urgence, dans les CHU. ... »*. *« C'est aux centres hospitaliers universitaires qu'il revient de créer les centres de formation nécessaires... instruisant tant des ambulanciers que des étudiants en médecine et des personnes préparant un diplôme au titre II et suivant du code de la santé publique ou exerçant l'une des professions correspondantes »*. *« Mais aussi les personnes étrangères aux professions de santé participant d'une manière habituelle aux secours médicaux (membres de la police, militaires, gendarmerie, sapeurs pompiers...) et les membres du corps enseignant »*.

Outre la formation, ce texte précise notamment les moyens en locaux, en personnel, et le fonctionnement de ces centres. La direction pédagogique est assurée par le Directeur du SAMU, le fonctionnement administratif et financier par la Direction du Centre Hospitalier.

Former les ambulanciers sera la mission initiale des CESU qui verront leur activité se diversifier et être légitimé par le décret n°87-10 05, art 6, du 16 décembre 1987 relatif aux missions d'enseignement des SAMU de la loi du 6 janvier 1986 reconnaissant les SAMU. *" Les SAMU participent aux tâches d'éducation sanitaire, de prévention et de recherche. Ils apportent leur concours à l'enseignement et à la formation continue des professions médicales et paramédicales et des professionnels du transport sanitaire. Ils participent à la formation des secouristes"*. Les Centres d'enseignement de Soins d'Urgence trouvent leur appellation actuelle (CESU) dans l'arrêté du 26 juillet 1995. Un colloque biennal leurs est consacré. Le 7 juin 1991, lors du colloque d'Amiens, les CESU se sont constitués en association, l'Association des Centres d'Enseignement de Soins d'Urgence (ANCESU)<sup>i</sup>. Fédérant les CESU, le Conseil d'Administration est composé de médecins de SAMU et de formateurs IADE de CESU. Elle est référente pour toutes les formations ayant un rapport avec l'Aide Médicale Urgente (PARM, ambulanciers, apprentissage des gestes de premiers secours, du défibrillateur semi-automatique,...), et depuis la parution de l'arrêté du 3 mars 2006, la formation aux gestes et soins d'urgence (AFGSU), «secourisme hospitalier», les CESU prennent l'envergure attendue.

Il est apparu nécessaire à l'ANCESU de formaliser les statuts des CESU. Un décret et un arrêté définiront le fonctionnement des CESU. Par ce texte, les CESU auront une assise légale.

---

<sup>i</sup> ANCESU – CESU 80, CHU Nord – 80054 Amiens cedex, 03 22 66 81 12.

## II. STRUCTURES, FONCTIONNEMENT, MOYENS

Les CESU fonctionnent comme tous les centres de formation mais avec deux tutelles, l'une pédagogique, le SAMU, l'autre administrative et financière par le service de la formation du centre hospitalier. Un lien universitaire est souvent créé, officialisé par convention. Certains CESU utilisent les compétences pédagogiques universitaires par un partenariat avec le département de pédagogie des sciences de la santé<sup>ii</sup>. Ce lien permet, outre la mise en œuvre de programme, d'évaluer l'impact des formations proposées et de les réajuster si besoin est [1].

Les CESU possèdent leurs propres locaux parfois partagés avec le SAMU ou bien hébergés au sein de l'institut de formation du centre hospitalier, lieu où sont regroupées toutes les «écoles» (IFSI, aides soignants, anesthésie, formation continue), ils en partagent la logistique (locaux, bibliothèque, photocopieuse). Ils possèdent des locaux plus ou moins vastes en fonction de la présence d'une formation initiale d'ambulanciers. Afin de privilégier la pédagogie active, au matériel classique de formation s'ajoute du matériel de simulation (mannequins, lit, chariot d'urgence, ...).

Initialement, les «moniteurs» de secourisme ambulanciers étaient les formateurs des écoles d'ambulancier, des médecins donnaient des cours dans ces écoles. Aujourd'hui, le regroupement des formations liées à l'urgence et la professionnalisation de la formation ont permis de faire évoluer la structure. La direction technique du CESU est confiée à un Cadre Infirmier Anesthésiste, un Cadre Infirmier Supérieur ou Directeur d'école paramédicale. Il est secondé par une secrétaire, élément indispensable du CESU. Une formation pédagogique (monitorat ou instructorat des premiers secours, maîtrise universitaire de pédagogie,...) élargira son domaine de compétence.

Dans les CHU, ce personnel travaille à temps plein pour le CESU.

En fonction de l'importance de l'activité du CESU (école d'ambulanciers, nombre de stagiaires,..) un ou deux formateurs (IADE, ambulancier), temps plein, peuvent être attachés au CESU. Les autres intervenants sont des formateurs occasionnels (médecins, IADE,.....), ils sont encadrés pédagogiquement par l'équipe temps plein du CESU et rémunérés pour leurs interventions [2]. De textes à venir (arrêté) formalisera les compétences des formateurs temps plein, formateurs occasionnels, DUJ.....

## III. LES FORMATIONS

### 3.1 PRINCIPES

Afin de prendre en compte les multiples acteurs de l'urgence, une telle structure doit s'inscrire dans un cadre bien défini, notamment :

- Ouvrir les actions de formation à toutes les catégories de personnel : un thème, l'urgence, un public, le plus large possible.
- Prendre en compte des évolutions structurelles notamment la création des S.A.U.

---

<sup>ii</sup> Par exemple : CESU 93 - Département de Pédagogie des Sciences de la Santé, UFR de L. de VINCI, 74, rue M. Cachin, 93000 BOBIGNY cedex ; 01 48 38 76 42.

- Adapter et réactualiser les enseignements, en fonction des évolutions techniques et matérielles et des évolutions juridiques et réglementaires.
- Prendre en compte les aspects éthiques dans la perspective du respect de la personne soignée.
- Démultiplier les enseignements au sein des structures locales par la création de référentiels.
- Démultiplier les enseignements par le biais de la formation de formateurs relais aux sein des établissements hospitaliers pour assurer la plus large diffusion d'actions prioritaires au niveau des services de soins (gestes d'urgence élémentaires, prise en charge de l'arrêt cardio-respiratoire, « secourisme hospitalier » : AFGSU, défibrillation semi-automatique, formation pédagogiques...).
- Construire des outils d'évaluation afin de contrôler la pertinence des formations et de leur impact.
- Développer le partenariat avec les autres structures institutionnelles, favoriser les échanges en réseaux au travers du tissu associatif.
- Exporter le savoir-faire pédagogique et technique de l'aide médicale urgente par la coopération internationale (Brésil, Vietnam, Chine, Cambodge, Caraïbes, Tunisie,...).
- Développer la recherche, accompagner le changement et l'émergence de nouveaux métiers.

### **3.2 ACTIVITES PEDAGOGIQUES (SCHEMA 1)**

#### **A. LA FORMATION UNIVERSITAIRE**

Constituant le premier versant, la formation initiale des médecins en médecine d'urgence se situe à plusieurs niveaux :

- La formation élémentaire (PCEM2.DCEM1),
- La formation fondamentale (DCEM2.3.4) et la formation supérieure qui est assurée par le troisième cycle [3].
- La formation médicale continue sur des thèmes spécifiques tels que la régulation médicale, l'exercice dans un Service d'Accueil et de Traitement des Urgences (SATU).

Les sciences humaines sont, grâce aux départements de pédagogie des sciences de la santé, le deuxième versant de la formation universitaire. Elles comportent essentiellement des formations pédagogiques, d'expertise, de transfert de compétence et de recherche. Ce lien universitaire est important pour asseoir les formations internationales. Pour 2007 un Diplôme Inter Universitaire (DUI – Amiens, Bobigny, Créteil) est en cours de réalisation.

#### **B. - LA FORMATION DIPLOMANTE**

L'activité de beaucoup de CESU est centrée autour de l'école d'ambulancier (arrêté du 21 mars 1989), formation modulaire de 160 heures de théorie et 60 demi-journées de stage pratique. Les CESU interviennent ponctuellement dans les IFSI ou les écoles spécialisées, leur mettant à disposition les équipements matériels et l'encadrement nécessaires à l'entraînement pratique aux gestes d'urgence. La mise

en place de formateurs relais est prépondérante. Mais c'est autour de la formation continue que les CESU ont vu leur activité s'accroître et se diversifier.

### **C. - LA FORMATION CONTINUE**

Ces formations sont de plusieurs types :

#### ➤ **L'intégration et l'adaptation à l'emploi (FAE)**

Les formations du personnel de l'aide médical urgente (AMU) :

- Formation des Permanenciers Auxiliaires de Régulation Médicale (PARM) : cette FAE regroupe les personnels des Centres de Réception et de Régulation des Appels-Centre 15, durée de dix semaines.
- Formation à la fonction d'ambulancier de SMUR : elle s'adresse aux ambulanciers de la fonction publique hospitalière, déjà titulaires du CCA, exerçant dans les SMUR (arrêté du 26 avril 1999) [4].
- Formation des infirmiers intégrant un SMUR.
- Formation des Infirmières d'Accueil et d'Orientation des Urgences (IAO) dans le cadre de la réorganisation des services d'urgence (SATU).

#### ➤ **Le perfectionnement, l'actualisation des connaissances**

Il s'agit de toutes les formations ayant trait à la réactualisation des thèmes de médecine d'urgence destinées à toutes les catégories de personnel.

Ce sont : - Les gestes d'urgence ; - l'arrêt cardio-respiratoire ; - La formation sur la défibrillation semi-automatique (décret n°98-239 d u 27 mars 1998) [5],...

#### ➤ **La formation aux gestes de premiers secours :**

Ouvertes à tout public, elles sont certifiées par un diplôme, elles s'appuient sur les textes du ministère de l'intérieur :

- Formation aux premiers secours (AFPS)
- Monitorat National aux Premiers Secours (formateurs aux Premiers Secours)
- Instructorat National aux Premiers Secours (formation de formateurs).
- Formation à la défibrillation semi-automatique [6].
- Formation aux premiers secours avec matériel, ....

#### ➤ **La formation aux gestes et soins d'urgence**

Par l'arrêté du 3 mars 2006, du ministère de la santé, relatif à la formation aux gestes et soins d'urgence (AFGSU), ces formations vont remplacer les formations en secourisme, excepté les personnels de sécurité et certains personnels ouvriers.

Ce « secourisme hospitalier » s'adresse :

- Niveau 1 à tout public hospitalier (personnel administratif, ...) durée 12 heures
- Niveau 2 au personnel soignant, durée 21 heures (12 et 9 heures)
- Formation aux risques NRBC : attestation de formation spécialisée aux gestes et soins d'urgence face aux risques NRBC, durée 9 heures.

La formation de formateurs relais a une place prépondérante dans la stratégie pédagogique institutionnelle. Elle permet de démultiplier les formations aux seins des

établissements. Les « pôles » anesthésie-réanimation...., sont les ressources du service continue, les IADE en sont la cheville ouvrière.

#### **D- LA PARTICIPATION A DES PROJETS TRANSVERSAUX**

La demande de soins en urgence n'est pas réductible au seul aspect clinique et peut résulter d'une situation de difficulté sociale ou existentielle. C'est dire l'importance de l'accueil et de la prise en charge psychosociale du patient et de son entourage.

Elles accompagnent principalement la restructuration des SATU :

- Toxicomanie : Accueil et prise en charge des toxicomanes aux urgences,
- Pédiatrie : Séquences sur la prise en charge des enfants hospitalisés en urgence,
- Relations interculturelles et soins d'urgence,
- Organisation hospitalière en cas de catastrophe,
- Prise en charge des problèmes sociaux aux urgences,
- Responsabilité et urgences, etc. ...

#### **E- LA FORMATION POUR INSTITUTIONS NON HOSPITALIERES**

L'expertise en soins d'urgence des SAMU permet aux CESU de proposer des formations à d'autres institutions :

- Les conseils généraux et les communes : personnel de crèches,
- En association avec les Directions Départementales de la Jeunesse et des Sports, formation et recyclage des personnels de piscine
- Formation des policiers, CRS, Sapeurs Pompiers.
- Ministère de l'éducation nationale, de la recherche et de la technologie [7],

Ces formations consistent à éduquer les futurs citoyens aux gestes de premiers secours, le programme est intégré au cursus scolaire (maternelle, collège et lycée). Ce sont les enseignants qui font la formation auprès des élèves après avoir été eux-mêmes formés par les infirmières et médecins de l'éducation nationale.

#### **IV. Conclusion**

Depuis le 1991, les CESU ont su acquérir une certaine maturité, reconnue par les textes législatifs à venir. En effet, aujourd'hui, dans leur domaine, les SAMU sont à la pointe de la médecine hospitalière, les CESU, véritable «école pratique de médecine d'urgence», sont devenus au fil des années, des centres référents et forgerons l'Aide Médicale Urgente de demain. Les IADE en seront la cheville ouvrière.

Francis DESCHAMPS,  
Coordonnateur du CESU AP-HP  
Vice-président de l'ANCESU

## REFERENCES

1. Gagnayre R. Ouss I. Leclercq G. Mise en œuvre d'un système de retour d'expérience et d'analyse de situation au SAMU-CESU 93. Problématique et résultats attendus in La revue des SAMU – 1999 : 104 -109.
2. Jeffroy M, Hery J, Leblanc J.Y. CESU 35 - Le monitorat national de premiers secours pour les IADE formateur de CESU, superflu ou réalité ? in Colloque des CESU – Rennes 18 – 19 mai 1995.
3. Fontanella J.M. et coll. In:Les SAMU – Centre15, organisation, activités, techniques de régulation médicale, éléments historique. SFEM édition : 1998
4. Naessens J.M. Quel projet de formation initiale et continue pour les ambulanciers de SMUR ? in La revue des SAMU – 1999 : 90 -91
5. Deschamps F. Mise en œuvre et utilisation de la défibrillation semi-automatique. In : oxymag, schollmag, n°46 – mai/juin 1999, 13-16
6. Baudier D. – ANCESU, Compte rendu du groupe de travail de l'ANCESU sur la formation des formateurs à la défibrillation semi-automatique, in 18<sup>ème</sup> colloque des CESU – Poitiers – 1999
7. Ammirati C. Senetère E. Apprendre à porter secours : action nationale d'éducation des élèves en milieu scolaire, in 18<sup>ème</sup> colloque des CESU – Poitiers – 1999 : 27
8. <http://www.samu-de-france.fr/fr/formation/ANCESU/>
9. <http://www.samu-de-france.fr/fr>
10. <http://formation.ap-hop-paris.fr>
11. <http://www.aphp.fr/aphp.fr>

## **ANNEXES**

### **1. Textes législatifs**

#### **➤ Ministère de la Santé, de la famille et des personnes handicapées :**

- Loi n°86-11 du 6 janvier 1986, relative à l'aide médicale urgente et aux transports sanitaires.
- Loi n°91-748 du 31 juillet 1991 portant réforme hospitalière.
- Décret n°87-965 du 30 novembre 1987, relatif à l'agrément des transports sanitaires terrestres.
- Décret n°87-1005 du 16 décembre 1987, relatif aux missions des SAMU et à l'organisation des unités participant au service d'aide médicale urgente appelées SAMU.
- L'arrêté du 21 mars 1989, relatif à l'enseignement, aux épreuves et à la délivrance du certificat de capacité d'ambulancier, modifié par l'arrêté du 26 janvier 2006 relatif aux conditions de formation de l'auxiliaire ambulancier et au diplôme d'ambulancier.
- L'arrêté du 10 juillet 1989, relatif aux conditions auxquelles doivent répondre les établissements préparant au certificat de capacité d'ambulancier.
- L'arrêté du 26 juillet 1995 fixant la liste des centres agréés pour l'enseignement préparatoire au certificat de capacité d'ambulancier.
- Circulaire n°88-23 du 28 décembre 1988, relative au concours du service public hospitalier et à la participation des médecins d'exercice libéral à l'aide médicale urgente.
- Note DGS/SQ2/GD/756 du 22 juillet 1997 relative à l'apprentissage des gestes de premiers secours dans les établissements scolaires. Conseil technique des SAMU-CESU.
- Décret n° 98-239 du 27 mars 1998 fixant les catégories de personnes non médecins habilitées à utiliser un défibrillateur semi-automatique.
- Arrêté 4 février 1999 relatif à la formation des personnels non-médecins habilités à utiliser un défibrillateur semi-automatique.
- Arrêté du 26 avril 1999 relatif à la formation à l'emploi des conducteurs ambulanciers de service mobile d'urgence et de réanimation de la fonction publique hospitalière.
- Arrêté du 17 mai 2001 portant organisation à titre transitoire de sessions aménagées de formation au certificat de capacité d'ambulancier.
- Circulaire n°195 du 16 avril 2003 relative à la prise en charge des urgences.

- « Plan urgences » du 30 septembre 2003
  - Décret n°2005-723 du 29 juin 2005 relatif au régime des écoles et instituts de formation de certains professionnels de santé relevant d'établissements publics de santé et modifiant le code de la santé publique
  - Arrêté du 22 octobre 2005 relatif au diplôme professionnel d'aide soignant
  - Décret n°2006-576 du 22 mai 2006 relatif à la médecine d'urgence et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires)
  - Décret n°2006-577 du 22 mai 2006 relatif aux conditions techniques de fonctionnement applicable aux structures de médecine d'urgence et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaire)
  - Circulaire DHOS/P2 n°2006-233 du 29 mai 2006 relative aux orientations et axes de formation prioritaire, à caractère pluriannuel, concernant l'ensemble des fonctionnaires des établissements relevant de l'article 2 de la loi du 9 janvier 1986 portant statut général de la fonction publique hospitalière (BO n°8, 15 septembre 2006)
  - L'arrêté du 3 mars 2006 relatif à la formation aux gestes et soins d'urgence (AFGSU)
  - Circulaire DGS/SD2/2006/207 du 10 mai 2006 relative à l'attestation de formation aux gestes et soins d'urgence (AFGSU)
  - Arrêté du 13 mars 2006 fixant les conditions de délivrance du certificat de capacité pur effectué des prélèvements sanguins en vue d'analyses de biologie médicale
  - Arrêté du 2 août 2006 relatif à la formation conduisant au diplôme de préparateur en pharmacie
- **Ministère de l'Intérieur, de la sécurité et des libertés locales**
- Circulaire 2 février 1996, relative aux relations entre le service départemental d'incendie et de secours et les établissements publics hospitaliers dans les interventions relevant de la gestion quotidienne des secours.
- **Ministère de l'Intérieur, Ministère de la santé**
- Circulaire n°93 du 27 octobre 1995, relative au Certificat d'Exploitant Hospitalier en Télécommunication (CEHT) et à la formation des permanenciers auxiliaires de régulation médicale à la mise en œuvre ainsi qu'à l'exploitation du réseau radio Secours et Soins d'Urgence (SSU).



➤ **Ministère de la jeunesse, de l'éducation nationale et de la Recherche**

- Arrêté du 2 mai 1995 modifiant l'arrêté du 18 mars 1992 modifié, relatif à l'organisation du premier cycle et de la première année du deuxième cycle des études médicales.
- Circulaire DGES - DGS n°15 du 9 mai 1995, relative aux enseignements de premier cycle et du deuxième cycle des études médicales.
- Bulletin officiel n°27 du 17 juillet 1997, note de service n°97-151 du 10 juillet 1997 relative à l'éducation à la santé et à la citoyenneté : apprendre à porter secours.

ACTIVITES PEDAGOGIQUES (SCHEMA 1)

