

| | |
|---------------------|---|
| Zeitschrift: | Schweizerische Zeitschrift für Geschichte = Revue suisse d'histoire = Rivista storica svizzera |
| Herausgeber: | Schweizerische Gesellschaft für Geschichte |
| Band: | 66 (2016) |
| Heft: | 2 |
| Artikel: | "Ramasser, c'est bien... soigner, c'est mieux" : éléments pour une histoire du métier d'ambulancier en Suisse romande (1955-1964) |
| Autor: | Fournier, Samuel / Meyer, Michaël |
| DOI: | https://doi.org/10.5169/seals-630365 |

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 15.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

«Ramasser, c'est bien... soigner, c'est mieux»: éléments pour une histoire du métier d'ambulan- cier en Suisse romande (1955–1964)

Samuel Fournier / Michaël Meyer

«Picking up is excellent ..., looking after is better»: Elements for a History of the Ambulance Officer in French-Speaking Switzerland (1955–1964)

The second half of the 20th century brought about major changes in paramedical training, work, and vehicles. In Switzerland, a utopian narrative remains strongly linked to the fast process of professionalization, often formulated as 'mutation', from the 1950s to the present day. This paper argues that there is, however, a lack of historical knowledge of modern, civil, and motorized forms of emergency medical services. Starting with a case study in the French-speaking part of Switzerland, we examine the development between 1955 and 1964, which led to the creation of the first official and subsidized ambulance service in Switzerland. To that purpose, we analyze written material and we demonstrate how the discourse on the «need for emergency services» – pertaining first to police work, then to paramedical work – evolved and was disseminated. The process of transforming the paramedical status of a carrier or collector into an out-of-hospital healthcare professional is also presented in the documents and analyzed in our paper.

Introduction

Le métier d'ambulancier est un métier jeune en Suisse et dont l'histoire générale, mais aussi les histoires cantonales et régionales, restent encore à écrire. Malgré la pauvreté historiographique, cet article aimerait suggérer des éléments pour une mise en perspective historique de ce métier à partir de la seconde moitié du XX^e siècle. Il se focalise sur un moment particulièrement déterminant, entre 1955 et 1964, durant lequel inter-

Samuel Fournier, ambulancier et enseignant, Ecole Supérieure d'Ambulancier et Soins d'Urgence Romande (ES-ASUR), Le Mont-sur-Lausanne, s.fournier@es-asur.ch; Michaël Meyer, Université de Lausanne, Institut des sciences sociales, Lausanne, michael.meyer@unil.ch

vient une première concertation en Suisse romande concernant l'organisation de services officiels de secours et d'ambulances.

La période qui nous intéresse débute avec l'interpellation des autorités cantonales vaudoises, par la section locale du Touring-Club Suisse (TCS), au sujet des accidents de circulation. S'en suivra une étude conduite, sur mandat du Conseil d'Etat, par le commandant de la Gendarmerie vaudoise. Le fruit de cette étude portant sur le canton de Vaud et les cantons limitrophes servira à l'élaboration d'un décret qui, pour la première fois en Suisse, organise et finance des services officiels d'ambulance. A la même période, l'organisation des secours est accélérée et renforcée en anticipation de l'Exposition nationale suisse de 1964 et de l'afflux des visiteurs par voie routière. L'initiative vaudoise sera alors un modèle très observé et qui inspirera non seulement les cantons romands, mais toutes les organisations de secours en Suisse.

L'analyse de ce moment particulier est d'autant plus pertinente que le travail d'ambulancier fait alors l'objet d'une hybridation avec les missions de la force publique. Le personnel ambulancier est en effet principalement recruté dans les rangs de la gendarmerie, en particulier dans les brigades de circulation. Une part importante de l'histoire de ce métier dans la dernière partie du XX^e siècle sera marquée par une lente séparation avec l'univers policier et ses connotations, et par une tentative de se rapprocher de la sphère des soins pour y revendiquer aujourd'hui un statut de soignant à part entière. Un travail institutionnel et symbolique est ainsi déployé par différents acteurs pour «construire la compétence»¹ des ambulanciers aux yeux de l'Etat, des médias et du public, en se distinguant de la sphère policière, mais aussi en rompant avec les formes civiles et bénévoles de premiers secours (les Samaritains). On peut parler d'un processus de «professionnalisation»² dès lors qu'il s'agit de souligner que toute activité professionnelle se ramène aussi à une construction rhétorique, au sens où elle résulte d'une argumentation rationnelle pour conquérir, exercer, conserver un statut, et dans certains cas monopoliser une activité.³ Ce processus va peu à peu engager une définition normative du travail d'ambulancier: les savoirs spécifiques, les prérequis à l'exercice du secours aux blessés, la manière d'organiser le travail, le matériel adéquat, les gestes à sanctionner. Cette construction

1 Catherine Paradeise, Rhétorique professionnelle et expertise, in: *Sociologie du travail* 27/ n° 1 (1985), p. 18.

2 Didier Demazière, Pascal Roquet, Richard Wittorski (dir.), *La professionnalisation mise en objet*, Paris 2012.

3 Andrew Abbott, *The System of the Professions. An Essay of the Division of Expert Labour*, Chicago 1988; Eliot Freidson, *La profession médicale*, Paris 1984.

de l'expertise aboutit à la réclamation d'un territoire de travail spécifique: le «préhospitalier» dans lequel se joue aujourd'hui encore l'existence et la visibilité sociale du travail ambulancier. Le processus qui débute entre 1955 et 1964 dans le canton de Vaud influencera durablement la division et la structuration du travail (spécialisation et reconnaissance de l'activité pré-hospitalière, différenciations des statuts, autonomisation de certains segments, distribution des faisceaux de tâches) ainsi que la formation (développement de cursus, définition des requis pour l'exercice professionnel, articulation entre formation et emploi). L'analyse de ce moment originel permet déjà de dégager des modèles, des logiques de regroupement et de représentation partagés par une configuration professionnelle, au sens d'un espace social dans lequel interagissent des acteurs individuels, collectifs et institutionnels à propos d'une activité identifiable (le premier secours), sa définition symbolique commune, la stabilisation et la valorisation de savoirs théoriques et empiriques.

Une naissance dans la tôle froissée

Bien que des origines lointaines, en partie investies par la mythologie professionnelle, puissent sans doute être retracées jusqu'à Ambroise Paré et la chirurgie des champs de bataille au XVI^e siècle,⁴ le propos va essentiellement porter ici sur les formes modernes, civiles et motorisées de services d'ambulance tels qu'ils se manifestent au sortir de la Seconde Guerre mondiale. En bénéficiant des évolutions techniques et des expériences acquises par l'ambulance militaire,⁵ les prémisses d'une organisation des secours préhospitaliers font leur apparition en Suisse et ailleurs dans les pays industrialisés.⁶

4 On en trouve des traces dans le cursus actuel de techniciens ambulanciers. Par exemple: Yves-Alain Costantini, Lucie Viret, *Histoire des soins préhospitaliers. Cours destiné aux techniciens ambulanciers, Ecole supérieure de soins ambulanciers et soins d'urgence (ES-ASUR)*, Le Mont-sur-Lausanne 2008.

5 Mentionnons le cas du médecin français Alexis Carrel et ses collaborations avec les infirmières de l'Ecole La Source à Lausanne pour le développement de techniques de soins, en particulier l'ancêtre du poste médical avancé, l'«auto-chir». Voir Georgette Mottier, *L'ambulance du Dr Alexis Carrel, 1914–1919*, Epalinges 1977.

6 Les rares études se focalisent sur une région, parfois l'histoire d'un hôpital. On mentionnera toutefois pour le monde anglo-saxon les histoires générales brossées par Brian S. Zachariah, Paul E. Pepe, *The development of emergency medical dispatch in the USA: a historical perspective*, in: *European Journal of Emergency Medicine* 2/no. 3 (1995), pp. 109–112; John S. Haller, *The Beginnings of Urban Ambulance Service in the United States and England*, in: *The Journal of Emergency Medicine*, 8/no. 6 (1990), pp. 743–755; ainsi que Anne K. Merritt, *The Rise of Emergency Medicine in the Sixties: Paving a New Entrance to the House of Medicine*, in: *Journal of History of Medicine and Allied Sciences*, 69/no. 2 (2014), pp. 251–293.

Aux Etats-Unis, pays considéré comme moteur dans la modernisation du métier d'ambulancier (*paramedic*), les discussions et inquiétudes aboutissent à la publication d'un rapport sur les secours en cas d'accidents, les «White Papers» de la *National Academy of Sciences* en 1966.⁷ Au moment de sa publication, ce rapport cherche à mettre en évidence l'importance numérique des morts accidentelles depuis le début du siècle. Parmi les facteurs analysés, la mécanisation du travail et la motorisation des transports sont évoquées comme principales causes de cette «maladie négligée de la société moderne» que constituent les accidents. Le développement des ambulances et de la fonction d'ambulancier va bénéficier, dans l'après-guerre, de cette nouvelle arène publique constituée autour d'une préoccupation grandissante pour le secours aux accidentés.⁸

En Suisse, dès les années 1950, la thématisation du besoin d'une «organisation des secours» en cas d'accident n'est pas uniquement à l'initiative des milieux des soins ou de la médecine. Le traitement de ce thème s'associe en premier lieu avec l'avènement d'une culture de l'automobile et en second lieu avec la constitution des accidents de circulation en nouveau «problème public». De ce point de vue, il est révélateur que ce soit la section vaudoise du TCS qui en 1955 interpelle le Conseil d'Etat du canton de Vaud au sujet du nombre élevé d'accidents graves sur les routes. L'interpellation relève d'importants dysfonctionnements dans la chaîne des secours ne permettant pas une prise en charge adéquate des accidentés de la route. «Il ne s'agit pas seulement des accidents de la route, ou de tous les accidents quelconques qui tendent à se multiplier avec l'augmentation du machinisme et des sports de toute espèce; en effet, il y a souvent de nombreux malades qu'il convient de mener d'urgence de leur domicile à une infirmerie.»⁹ Dans le courrier du TCS, la rapidité d'intervention est le principal élément critiqué. Notons que la situation est, de ce point de vue, similaire à celle observable dans la plupart des pays industrialisés à la même période.¹⁰ Accélérés au début des Trente Glorieuses, la motorisation des transports et le développement du réseau routier vont ainsi sus-

7 National Academy of Sciences & National Research Council, *Accidental Death and Disability. The Neglected Disease of Modern Society*, Washington DC 1966.

8 Pour une approche socio-historique de l'arène publique des dangers de la route et de la «sécurité automobile» dès les années 1960 aux Etats-Unis, voir Joseph Gusfield, *La culture des problèmes publics. L'alcool au volant: la production d'un ordre symbolique*, Paris [1981] 2009.

9 Archives cantonales vaudoises (ACV), S73/1361/630b (1/2), Lettre de M. André Bussy, président de la section vaudoise du TCS, adressée au Conseil d'Etat vaudois, objet: «Premiers secours en cas d'accidents», 21 mars 1955.

10 Sur le rôle des accidents de la route dans la naissance des services d'urgence aux Etats-Unis, voir Dennis Edgerly, *Birth of EMS: The History of Paramedic*, in: *Journal of Emergency Medical Services (JEMS)* 38/ no. 10 (2013), en ligne.

citer une nouvelle forme de mobilité des secours et une forte demande publique concernant leur organisation et leur disponibilité.

Dans le contexte romand, le Conseil d'Etat vaudois mandate le commandant de la Gendarmerie pour effectuer une étude comparative entre les districts vaudois et se renseigner auprès des autres cantons romands.¹¹ La synthèse rendue en mars 1957, intitulée *Rapport du Commandant de la Police cantonale, le Premier-Lieutenant Cornaz, concernant l'organisation d'un service de premier secours*,¹² est à notre connaissance le premier état des lieux concernant le système de secours en cas d'accidents en Suisse romande pour cette période. Notre analyse se base sur les documents – correspondances, rapports, brouillons de lettres et de rapports – produits par la Gendarmerie et déposés dans les Archives cantonales vaudoises relatives au service de la santé publique et de la planification sanitaire. Ce dossier regroupe des documents produits entre 1950 et 1970, versés aux archives en 1987. Deux dossiers ont retenu notre attention: le dossier «Ambulances» qui contient l'interpellation du TCS et les travaux de la Gendarmerie vaudoise et le dossier «Service officiel d'ambulances. Mise sur pied du décret du 9.9.1957». Parallèlement, nous avons puisé des données visuelles dans les archives photographiques du fonds Edipresse Publications S.A. (dossier «Ambulances» contenant 101 clichés, dont 40 diapositives).¹³ De plus, nous avons mobilisé un corpus de presse contenant 921 articles issus d'une récolte systématique, à partir des mots-clés «ambulance», «ambulancier», «préhospitalier», effectuée dans les archives des principaux journaux romands pour la période de 1921 à nos jours.

Hétérogénéité des modèles

Le rapport du commandant Cornaz se base sur les réponses des médecins-délégués des 19 districts vaudois de l'époque. Il souligne d'abord l'absence d'organisation cantonale, au profit de solutions communales ou hospitalières, parfois d'entente avec des entreprises privées locales. Les modèles en vigueur sont hétéroclites: des brancards fournis aux garages et postes de gendarmerie du district; un service d'ambulance bénévole

11 Séance du 26 octobre 1956 du Conseil d'Etat. L'observation de la lettre originale du TCS disponible en archive confirme un traitement rapide de la requête qui aboutit au service de la sécurité publique. Les visas sont dans l'ordre: le Président du Conseil d'Etat (22 mars 1955), la Chancellerie d'Etat (25 mars 1955), puis le Département de Justice et Police (26 mars 1955).

12 ACV, S73/1361/630b (1/2).

13 ACV, PP 886.

assuré par un garage à temps partiel; un service d'ambulance assuré par un garage qui ne possède qu'un «jeu de plaques pour toutes ses voitures y compris l'ambulance»; des garagistes et un particulier qui «peuvent en 5 minutes transformer leur véhicule (souvent un taxi) en ambulance»; des permanences assurées par des médecins de localité selon des rotations et disponibilités variées; un refus d'avoir un service d'ambulance, car «les accidents de la circulation étant assez rare dans [la] région»; des assistants suisses ou étrangers travaillant dans les sanatoriums de la région et «toujours accessibles et disposés à prêter leur aide en cas de nécessité».

On constate dans la diversité des réponses rendues par les médecins-délégués que l'organisation des secours est le fruit de compromis et de solutions inventées localement, variant selon les moyens, les structures et les bonnes volontés dont disposent les municipalités. Malgré cet imbroglio de solutions improvisées, les velléités d'intervention du canton, par l'entremise du commandant de la Gendarmerie, ne sont pas nécessairement perçues positivement. Dans certaines lettres, les médecins sollicités contestent l'idée que l'offre de permanence médicale ou de service de garde serait insuffisante. La suggestion de mettre en place des services d'ambulances subventionnés par le canton est dès lors interprétée comme une ingérence dans les affaires locales et surtout comme un refus de reconnaissance du travail déjà accompli par les médecins de localité en matière de premiers secours. La demande d'informations donne alors l'occasion aux médecins-délégués d'exprimer les frustrations et les revendications de leur corporation.

L'ambulance, catalyseur d'un conflit de juridictions médecine/police

La question de l'organisation d'un service de premiers secours et d'ambulance est en effet interprétée, dans certaines lettres, comme une accusation directe contre les médecins praticiens et leur travail de garde. Dans les documents d'archives, on lit par exemple le médecin-délégué de Cossonay répondre au sujet de l'éventuelle réglementation d'une permanence médicale:

Choc bénin ou grave, commotion cérébrale ou ivresse, compression cérébrale nécessitant une intervention d'urgence dans un service spécialisé (neuro-chirurgie) bref le tri des blessés et l'ordre d'évacuation dans les grosses catastrophes autant de décisions qui incombent au médecin praticien. C'était jusqu'ici son rôle et il l'a rempli consciencieusement durant des années. Il est en fait de garde du 1^{er} janvier au 31 décembre jour et nuit et sauf service militaire ou vacances il est resté sans cesse téléphonable, malgré les insinuations tendancieuses. Le médecin praticien est toujours atteignable pour autant qu'on se donne la peine de faire son numéro de téléphone correct (ne pas ap-

peler chez le marchand de bétail de même nom!!!) ou qu'on attende que le timbre ait résonné le temps nécessaire pour arriver à l'appareil.¹⁴

Au ton de cet extrait, on comprend que l'avènement d'un service organisé d'ambulances s'effectue dans un climat de tension et de méfiance des médecins vis-à-vis d'une initiative cantonale soupçonnée de vouloir alourdir encore leur charge de travail. Et cela sans fournir en contrepartie une reconnaissance officielle et pécuniaire suffisante. Le métier naissant d'ambulancier devient alors la cible collatérale du mécontentement des médecins. Concernant le travail d'ambulance, le même médecin-délégué pose la question rhétorique: «Suffit-il d'affubler un quidam, même après un cours de soins aux blessés, d'une blouse blanche pour en faire un infirmier expérimenté??»

A la lecture de l'ensemble des courriers que les médecins-délégués adressent au commandant de la Gendarmerie, on perçoit que l'organisation d'un service d'ambulances vient remuer d'autres enjeux associés au travail de garde des médecins. Les résistances exprimées portent ainsi moins sur l'idée de créer un service d'ambulances, qu'elles ne véhiculent le souhait de voir les fonctions de médecin de garde «clairement exprimées, rétribuées comme il convient, que le paiement au moins de leurs frais effectifs soient garantis clairement». ¹⁵ Ainsi à Aigle, «les médecins du district se déclarent heureux de l'initiative du Commandant de la police de créer des postes de premiers secours dotés d'abulances [sic] pouvant être mises à contribution dans les délais les plus brefs, et avec le personnel nécessaire». ¹⁶ Par contre, dans le paragraphe suivant, ils se disent «opposés à la création d'une permanence médicale, et une modification du système actuel ne leur paraît pas désirable ni plus efficace». La question des accidents de la route et du transport des blessés va fournir en fait à cette période un levier pour les médecins afin de pointer du doigt certains conflits de juridiction et de reconnaissance dans les rapports entre médecine, police et justice. Le médecin-délégué de Cossonay résume ces relations interprofessionnelles ainsi:

L'ordre d'arrivée sur le lieu d'accident a été jusqu'ici en général le médecin puis le gendarme et bien après, souvent des heures, le juge informateur et son greffier, qui lui prend ses congés le samedi et le dimanche, mais désire avoir le médecin sur un tablard à son service jour et nuit toute l'année.¹⁷

14 Lettre du Dr Jean Mayor, du 31 mai 1957. L'ensemble des correspondances entre la Gendarmerie vaudoise, les médecins-délégués et les Départements de la santé publique des cantons romands proviennent d'un lot conservé aux ACV (S73/1361/630b).

15 Lettre du Dr Jean Mayor, du 31 mai 1957.

16 Lettre du Dr Jean-Pierre Laurent, 30 mars 1957.

17 Lettre du Dr Jean Mayor, du 31 mai 1957.

Ce rôle premier des médecins locaux est confirmé dans d'autres lettres, qui pour certaines tournent en dérision les policiers arrivant en vélo sur place bien après les événements et l'intervention du médecin. En plus de cette disponibilité exigée par l'exercice des premiers secours, c'est aussi la question de la responsabilité des médecins qui inquiète beaucoup ceux-ci dans le projet du canton:

D'autre part étant un service quasi commandé ne le rendra-t-on pas ici et là responsable d'une absence même justifiée par un traitement urgent, malade grave, accouchement ou même accident autre que de la route???¹⁸

Santé, tourisme, transport privé ou sécurité: les balancements administratifs de la prise en charge des accidents

L'étude conduite par le commandant de la Gendarmerie vaudoise s'intéresse également à la situation dans les cantons limitrophes. Là encore, l'état des lieux offre un aperçu représentatif des formes variées de prise en charge en cas d'accident et de délégation des responsabilités. Néanmoins, les réponses écrites des différents services cantonaux de police et/ou de santé publique donnent avant tout à lire la méconnaissance ou l'incertitude concernant l'organisation des postes de premiers secours.

Par exemple, le médecin responsable du canton de Neuchâtel répond le 6 juin 1955 qu'«il n'existe aucune organisation de ce genre dans notre canton, du moins elle ne dépend pas de notre service sanitaire cantonal, mais bien des directions de police des principales localités».¹⁹ De même, le représentant du Service cantonal de l'hygiène publique du canton du Valais débute son courrier du 27 juin 1955 en précisant:

A la suite de votre lettre du 23.5.1955, nous avons tenu à prendre contact avec les Associations touristiques de notre canton. Ces dernières ne possèdent pas de tels services, pas plus qu'il n'en existe dans nos principales localités.²⁰

La demande d'information du commandant de la Gendarmerie vaudoise vient ainsi aiguillonner l'intérêt des autres cantons pour cette question qui semble tout aussi peu réglée que dans le canton de Vaud. L'initiative pour essayer d'organiser les services de secours suscite immédiatement l'intérêt chez les voisins, percevant une possibilité de profiter de l'exemple vaudois. Le médecin cantonal de Neuchâtel ne manque pas de mention-

18 *Idem.*

19 Lettre du médecin cantonal, Service sanitaire de la République et Canton de Neuchâtel, 6 juin 1955.

20 Lettre de A. Bonvin, adjoint au Service de l'Hygiène publique, Canton du Valais, 27 juin 1955.

ner à quel point un service d'ambulance vaudois pourrait être utile aux villages neuchâtelois limitrophes.

Je ne puis donc vous dire si nous disposons d'ambulances dans le secteur frontalier avec le canton de Vaud. Je ne le pense pas cependant, car les petits villages frontaliers ont trop peu d'importance pour entretenir un véhicule de ce genre. Nous pensons que dans ces conditions les ambulances vaudoises nous rendraient service.²¹

De même, le chef du département de la santé publique du canton de Fribourg conclut son courrier du 4 juin 1955 en demandant: «Il nous serait agréable de connaître, dès que vous serez en mesure de le faire, les grandes lignes de votre organisation.» Si les réponses des cantons voisins donnent ainsi à lire en creux une certaine lacune d'information et d'organisation concernant les secours d'urgence, elles offrent tout de même aussi des données sur les solutions pratiques adoptées dans les grands centres urbains, qui semblent les mieux connus et les plus souvent mis en avant par les différents interlocuteurs du commandant de la Gendarmerie vaudoise.

Dans le canton de Fribourg, les premiers secours en cas d'accident sont du ressort de la gendarmerie, précisément de la brigade circulation. Là encore, on observe le rapprochement originel entre capacité à la conduite d'urgence des gendarmes, leur connaissance du territoire et la prise en charge des accidentés. Premiers sur les lieux, les gendarmes fribourgeois disposent d'une trousse de premiers secours dans leur véhicule d'intervention et ils ont suivi une formation de samaritain. Une fois sur place, leur rôle est toutefois de «faire appel au médecin» et ils «informent également l'hôpital le plus rapproché». Les voitures de la gendarmerie sont équipées de brancards et de sièges réversibles qui «permettent ainsi un transport convenable des blessés». Le canton ne dispose que d'une ambulance officielle, celle du garage Maradan à Fribourg. Pour le reste, les districts font appel à des ambulances appartenant à des garages privés ou à un «grand taxi pouvant servir d'ambulance».²²

En Valais, l'adjoint du service cantonal de l'hygiène publique précise qu'il faut distinguer les «ambulances d'hôpitaux» et les «ambulances de particuliers». Seul l'hôpital de Martigny dispose de sa propre ambulance. Les autres établissements font appel à des services privés. Cette situation va se maintenir jusqu'aux années 1960, suscitant une inquiétude publique

21 Lettre du médecin cantonal, Service sanitaire de la République et Canton de Neuchâtel, 6 juin 1955.

22 Lettre de la Direction de la police et de la santé publique du Canton de Fribourg, 4 juin 1955.

et médiatique pour ce manque d'organisation. Les privés assurent les secours en cas d'accidents en parallèle d'une activité de dépannage, de garagiste et même parfois de pompes-funèbres. De plus, les entreprises concernées se plaignent par voie de presse²³ que l'activité est ingrate, insuffisante et ne rapporte pas suffisamment pour pouvoir faire fonctionner le service. Bien souvent, il n'y a qu'un «ambulancier» par district et ceux de Monthey et de Sion jettent l'éponge par épuisement. Une partie du manque d'activité est attribuée au fait que bien des automobilistes témoins d'accidents transportent eux-mêmes les victimes à l'hôpital. Une réorganisation est demandée, mais les hôpitaux, surchargés de travail, ne peuvent y ajouter le développement et l'entretien d'un service d'ambulance. Du côté de la police, un manque de personnel²⁴ ne permet pas de réaliser le travail qui leur incombe déjà. A un certain point, il est même envisagé de faire appel aux services vaudois pour assurer les interventions du Bas-Valais jusqu'à Saint-Maurice. Cette délégation se concrétise en 1964, mais seulement pour deux mois avant qu'une solution soit trouvée en Valais.²⁵

Dans le Jura (qui fait encore partie du canton de Berne), les autorités sont confrontées à la même problématique. Les garagistes propriétaires d'ambulances jettent publiquement l'éponge avec comme argument les trop nombreuses critiques concernant leur temps d'arrivée sur les lieux d'accidents.²⁶ Dans le canton de Neuchâtel, cette même question des accidents pousse les différentes régions à acquérir des véhicules ambulances.²⁷ Pour beaucoup de ces achats, il s'agit de convention de collaboration et de financement entre les sections locales de la Croix-Rouge, des Samaritains et de la police.

Le canton de Genève ne possède pas de service officiel de transport des blessés. Deux entreprises privées se partagent la mission. Au total, le parc de véhicules est composé de quatre ambulances et de quatre taxis. Simultanément, deux véhicules de la police ont fait l'objet d'un aménagement intérieur avec «civière, draps, couvertures» pour permettre le transport de blessés. Là encore, c'est la rapidité d'intervention et la

23 «Les ambulanciers valaisans ont la vie dure... il n'y a pas assez de travail!», *L'Express*, 10 janvier 1964, p. 11.

24 «Il n'y a plus d'ambulance!», *La Feuille d'Avis de Lausanne*, 16 janvier 1964, p. 4.

25 «A la recherche d'une ambulance», *Le Nouvelliste*, 9 janvier 1964, p. 8; «Monthey aura une nouvelle ambulance», *Le Nouvelliste*, 13 mars 1964, p. 13.

26 «Il n'y a plus d'ambulance», *24 heures – Feuille d'avis de Lausanne*, 16 octobre 1961, p. 4.

27 «Depuis hier, la ville de Neuchâtel dispose d'une ambulance communale pour le transport urgent des blessés», *L'Express*, 11 mars 1950, p. 12; «Val-de-Ruz, Les Samaritains disposent désormais d'une ambulance», *L'Express*, 14 octobre 1953, p. 4; «Le Val-de-Travers a reçu sa nouvelle ambulance», *L'Express*, 21 juillet 1962, p. 20.

mobilité des policiers qui sont transférées vers un rôle d'ambulancier: «Aussitôt sur place, les agents relèvent le ou les blessés et les conduisent immédiatement à la Polyclinique de chirurgie, afin que les soins puissent être donnés le plus rapidement possible.»²⁸

Des machines et des hommes

Dans son exposé au Conseil d'Etat, le commandant de la Gendarmerie vaudoise conclut à une nécessité de repenser l'organisation des secours.

[L']Organisation actuelle n'est pas en mesure de satisfaire aux impondérables de la circulation qui font qu'un accident arrive précisément lorsque le véhicule du garagiste est en réparation, en course hors de son secteur normal, utilisé pour d'autres transports, ou que son conducteur est momentanément absent. Or, les exigences du trafic actuel ne peuvent souffrir de cet état de choses et celui qui a assisté, ne serait-ce qu'une fois, à l'agonie d'un blessé sur la route le comprendra aisément.²⁹

Sur la base de cette étude, le Grand Conseil prépare en 1957 et adopte en 1958 un décret finançant la mise en place de «centres officiels de premiers secours en cas d'accident».³⁰ Le Canton de Vaud sera ainsi le premier canton de Suisse à organiser et mettre en place un réseau officiel d'ambulances, donnant lieu à une couverture médiatique qui à la fois encense l'initiative, mais aussi pointe du doigt les lacunes et l'absence de coordination jusqu'alors.³¹

A vrai dire, il y avait dans le canton des ambulances depuis longtemps déjà. Mais ces véhicules étaient inégalement répartis dans les districts. De plus, les services privés qu'ils effectuaient faisaient qu'on avait souvent peine à les joindre. Enfin, la rapidité de l'alerte – faute d'une organisation – n'était pas assez grande, selon les cas.³²

Ces articles de presse qui rendent compte de l'annonce vaudoise constituent d'intéressants indicateurs concernant cette période où le métier

28 Lettre du Secrétaire général du Département du Travail, de l'Hygiène et de l'Assistance publique du Canton de Genève, 8 juin 1955.

29 ACV, S73/1361/630b, «Exposé du Commandant de la police cantonale pour la séance du 8 mars 1957, à Lausanne, au sujet de l'organisation d'un service de premiers secours en cas d'accidents», p. 3.

30 ACV, a3-V / ZAO 2, Bulletin du Grand Conseil, printemps 1957, séance du 3 septembre 1957, projet de décret, pp. 1292–1301.

31 «Première en Suisse, le canton de Vaud organise un réseau officiel d'ambulances», La Nouvelle Revue de Lausanne, 1^{er} mars 1958, p. 3; «En cas d'accident, sur toutes les routes du canton. Ambulance: Composer le 17!», La Tribune de Lausanne, 1^{er} mars 1958, p. 3.

32 «Onze centres et vingt ambulances sont là jour et nuit pour porter secours aux blessés de la route», La Feuille d'Avis de Lausanne, 1^{er} mars 1958, p. 2.

d'ambulancier – tel que nous l'envisageons aujourd'hui – commence à peine sa gestation. En mettant en parallèle ces sources médiatiques avec les documents officiels archivés, on comprend que le traitement par la presse romande de l'initiative vaudoise a encouragé (ou, selon les points de vue, forcé) les cantons romands à faire le point sur leur propre situation et à prendre position sur l'organisation des premiers secours sur leur territoire.

On relèvera que le terme «ambulancier» n'est pas encore d'usage courant, mais que l'on parle abondamment du véhicule (l'ambulance) pour désigner l'ensemble du service. Les images et les légendes qui accompagnent les articles mettent d'ailleurs presque exclusivement à l'honneur le matériel et non le personnel. Parallèlement à cet accent mis sur le «besoin», qui s'appuie fortement sur les statistiques routières, les comptes-rendus insistent également beaucoup sur le rôle de la police dans cette mise en ordre et en «organisation» des multiples services existants: «Et c'est le mérite de la police cantonale et de son chef, le lieutenant-colonel Cornaz, d'avoir entrepris d'organiser la chose sur le terrain cantonal.»³³ Le monde policier, déjà connoté par l'urgence et la mobilité, est alors perçu comme le plus pertinent et le plus compétent pour prendre en charge les besoins de secours en cas d'accidents. Les autorités locales et cantonales vont confirmer par leurs décisions ce rapprochement entre premiers secours et police. Les polices municipales de Lausanne (dès 1946) et Vevey (en 1954) avaient déjà initié l'idée en confiant le secours par ambulances à des membres de leurs brigades de circulation.

Cette prise en main originelle va marquer durablement l'organisation des secours, de même que l'imaginaire de la profession. On la retrouve déjà dans les commentaires journalistiques qui insistent sur «les machines et les hommes»³⁴ qu'il a fallu réunir pour créer une structure capable de fournir «un service d'ambulances constamment à disposition de ceux qu'un accident aurait blessés».³⁵ La *Feuille d'Avis de Lausanne* souligne la conjugaison d'avancées techniques et de «prestance» (et non pas encore de compétences) nécessaire à l'exercice des secours.

Une présentation de deux ambulances – une lausannoise et celle de Cossonay – permit de se rendre compte des aménagements intérieurs dont ont été dotés ces véhicules et d'admirer la fière prestance des policiers et gendarmes mués

33 *Ibid.*

34 «Première en Suisse, le canton de Vaud organise un réseau officiel d'ambulances», *La Nouvelle Revue de Lausanne*, 1^{er} mars 1958, p. 3.

35 «Onze centres et vingt ambulances sont là jour et nuit pour porter secours aux blessés de la route», *La Feuille d'Avis de Lausanne*, 1^{er} mars 1958, p. 2.

en bons samaritains par le truchement d'une blouse blanche ornée d'une croix rouge.³⁶

Ce sont donc bien les qualités et connaissances du policier (prestance, autorité, capacité à la conduite rapide, connaissance du territoire d'intervention) qui sont sollicitées et transférées vers le travail d'ambulance. En particulier, la figure imaginaire du «bon samaritain» est fréquemment convoquée pour signaler les actes louables effectués vis-à-vis d'un accidenté ou d'un malade. L'origine des services d'ambulances tient en partie à une démarche de formalisation et d'organisation de pratiques d'entraide qui lui préexistent. La question de la formation des équipages n'est toutefois peu ou pas à l'ordre du jour dans la presse, ou seulement pour rappeler les limites d'action des intervenants.

Les agents ou conducteurs affectés au service de l'ambulance ont suivi les cours de samaritains. Toutefois, ils n'ont pas mission d'intervenir auprès des blessés, si ce n'est pour arrêter une hémorragie ou les placer sur la civière.³⁷

La profession d'ambulanciers naissante se positionne proche des pratiques déjà existantes chez les Samaritains consistant à former des civils afin de prêter secours dans l'attente de l'intervention d'un médecin. A défaut d'une formation spécifique, les cours de samaritains offrent le premier tremplin pour justifier et asseoir la compétence du nouveau groupe professionnel. Le travail ambulancier suit de ce point de vue un mouvement de légitimation comparable à celui que l'historienne Joëlle Droux observe auprès du personnel infirmier en Suisse romande:

le cheminement d'une activité peu valorisée vers une profession à part entière, dotée d'un statut social reconnu, arc-boutée sur une structure de formation solide, délivrée de ses entraves religieuses.³⁸

Au lieu d'entraves religieuses, ce sont chez les ambulanciers les héritages du monde des garagistes et surtout du monde policier dont il faut se défaire pour s'affirmer comme groupe professionnel à part entière. La motorisation croissante et le phénomène des accidents de la route vont donner l'occasion de se positionner dans un domaine d'expertise laissé encore vacant. En effet, l'accroissement des accidents induit des attentes sociales fortes de préservation de la vie. A l'instar de la critique émise par le chirurgien lausannois Frédéric Saegesser, il s'agit d'officialiser les

36 *Ibid.*

37 «Première en Suisse, le canton de Vaud organise un réseau officiel d'ambulances», *La Nouvelle Revue de Lausanne*, 1^{er} mars 1958, p. 3.

38 Joëlle Droux, *Un accouchement difficile: naissance de la profession d'infirmière en Suisse romande (XIX^e–XX^e siècles)*, in: *Bulletin du Centre Pierre Léon d'histoire économique et sociale*, n^{os} 2–3 (1995), pp. 75–76.

gestes de secours aux blessés et désigner ceux qui seront «officiellement agréés» pour les réaliser.

L'empressement malhabile des secouristes occasionnels est souvent nuisible en face des grands blessés victimes des effets de la décelération. Tant de cas de ramassage malheureux ont été décrits, que dans certains pays, on est même allé jusqu'à interdire aux témoins d'intervenir en l'absence de samari-tains officiellement agréés.³⁹

Cet exemple souligne un argument récurrent dans d'autres critiques émises aussi par voie de presse à la même époque: une partie des décès liés au «ramassage des blessés» de la circulation routière seraient d'abord des «problèmes d'organisation plutôt que de problèmes médicaux proprement dits».⁴⁰ Les attentes se traduisent aussi chez tous les acteurs de la prise en charge par une croyance dans la nécessité de développer et entraîner la réactivité des secours. De ce point de vue, les concepts de «morts évitables» et d'«heure d'or» vont apparaître dès les années 1960 et asseoir l'idée que le temps entre l'événement et l'arrivée à l'hôpital est un enjeu prioritaire pour la survie du patient.⁴¹

Ces critiques ont été le déclencheur d'une organisation des secours d'urgence. En réaction, l'établissement de normes de «ramassage» a été le premier pas vers l'uniformisation de qualifications propres à l'ambulancier, confirmant une nouvelle configuration professionnelle entre police, transport et soins hospitaliers. La première période se caractérise par l'invention d'une mission (assurer un service constant et réactif d'ambulance) qui sera peu à peu précisée – dans son contenu et les compétences requises – durant toute la dernière partie du XX^e siècle.

Soixante ans de mutations

On peut dès lors considérer que l'histoire moderne du métier d'ambulancier en Suisse romande débute à ce moment. Entre les années 1950 et aujourd'hui, l'activité des secours et des soins préhospitaliers va passer d'une activité accessoire au travail du policier ou du garagiste à une activité à plein temps effectuée après 5400 heures de formation à un niveau

39 «La route plus meurtrière que la guerre. Que faut-il faire en cas d'accident? La rapidité du transport des blessés, un facteur déterminant de sauvetage», *La Tribune de Lausanne*, 9 décembre 1961, p. 5.

40 *Ibid.*

41 Charlie Eisele, *The Golden Hour*, in: *Journal of Emergency Medical Services (JEMS)*, 33/no. 9 (2008), en ligne.

d'Ecole Supérieure et l'obtention du titre protégé d'Ambulancier ES.⁴² Ce dernier est d'ailleurs aujourd'hui reconnu comme professionnel de la santé dans la majorité des lois de santé publique des différents cantons de Suisse.

L'évolution est marquée par plusieurs étapes au niveau de la formation, mais aussi de la technicisation du matériel et des véhicules, ainsi qu'au niveau de la constitution d'associations professionnelles. Beaucoup de ces étapes trouvent leurs bases dans cette période et poursuivent un effort dans différentes directions afin de répondre à l'impératif social et politique de maîtriser le problème de santé publique des accidents de la route.

Les associations professionnelles

Le premier indicateur d'une transformation du métier d'ambulancier est la constitution de regroupements cantonaux et d'associations professionnelles. La première association nationale est formée en janvier 1962: l'Inter-Association de Sauvetage (IAS). Elle a pour objectif de coordonner les organisations de sauvetage en Suisse. D'autres associations cantonales et intercantonales verront le jour par la suite. Le rôle de ces associations est important puisque c'est en leur sein que vont se constituer à la fois une parole collective et des revendications corporatives au nom des professionnels du secours. Jouant tour à tour un rôle de consultation et de lobby auprès des autorités politiques, les associations ont été les moteurs de la reconnaissance professionnelle. D'une part, elles ont porté l'idée d'un «besoin» d'organisation et de coordination des secours en Suisse. D'autre part, elles ont aussi soutenu que ce besoin ne pouvait être satisfait que par des professionnels formés, seuls en mesure d'assurer la disponibilité, la rapidité et les premiers soins qu'attendent les citoyens blessés.

Malgré l'ambition nationale de l'IAS, celle-ci va pendant de longues années avoir de la difficulté à s'étendre au-delà du nord-est de la Suisse.⁴³ Cette mise en place d'une structure corporative va maintenir, jusqu'à aujourd'hui encore, un ancrage fortement marqué régionalement et même localement. Elle a cependant obtenu comme effet principal de susciter le développement de formations et des réflexions sur les contenus adéquats de celles-ci. A sa création en 1962, il s'agissait de faire passer le niveau

42 Plan d'études cadre pour les filières de formation des écoles supérieures, filière Sauvetage, Thalwil: Forum Formation professionnelle de sauvetage et OFFT, 8 janvier 2008, p. 23.

43 «Les problèmes des premiers secours à l'ordre du jour, comment 300 victimes de la route auraient pu être sauvées en Suisse», La Tribune de Lausanne, 6 octobre 1972, p. 5.

de formation des intervenants de celui de samaritain à celui de secouriste professionnel.

Une professionnalisation éclatée et dépendante des systèmes de formations

En Suisse romande, la qualité des services de secours recommence à être à nouveau source de préoccupation politique et médiatique au début des années 1970. Dans la veine des revendications des associations professionnelles, les médias propulsent à leur tour l'idée que les ambulanciers peuvent faire plus que «ramasser»; ils pourraient «soigner».⁴⁴ La formation allant dans ce sens existe, mais elle est très hétéroclite. La plupart du personnel présent dans une ambulance n'a aucune formation, ou alors est au bénéfice d'une formation de base de samaritain. La brigade sanitaire de la police de Lausanne est citée en exemple avec une formation de 300 heures de cours théorique données entre autres par le médecin cantonal du service de l'hygiène. A cela s'ajoute quelques stages hospitaliers.

En 1977, le premier cours pilote de secouriste professionnel IAS a lieu à Aarau et dure trois mois. Dès ce moment, on met l'accent sur le fait que le secouriste d'urgence est un «spécialiste» dont la compétence doit être attestée par la réalisation d'une formation adaptée.⁴⁵ Toutefois, chaque canton maintient son indépendance quant à l'organisation de services d'ambulances et l'organisation des formations d'un niveau non universitaire. Ceci impliquera que la professionnalisation et les évolutions se feront à des rythmes propres et sous des conditions singulières dans chaque région et canton de Suisse. Les premiers titres IAS décernés avaient ainsi une validité limitée à quelques cantons de Suisse alémanique, avant de s'étendre progressivement au reste du pays.

Toujours en 1977 et parallèlement à cet événement, le Groupement des Services de Santé Publique des Cantons romands, de Berne et du Tessin (GRSP)⁴⁶ mandate le médecin cantonal adjoint du Service de la Santé Publique Vaudois (SSP-VD) pour organiser et mettre en place un programme de formation au secourisme pour les ambulanciers (pro-

44 «Les services d'ambulances sont-ils suffisants? Ramasser c'est bien, mais... soigner c'est beaucoup mieux!», *La Tribune de Lausanne*, 27 avril 1971, p. 3; «Les services d'ambulances sont-ils suffisants? Les assurances hésitent encore devant cet investissement utile», *La Tribune de Lausanne*, 28 avril 1971, p. 3; «Le secourisme routier, une science particulière», *L'Express*, 16 avril 1973, p. 3.

45 «Les ambulanciers deviennent des spécialistes», *L'Express*, 7 décembre 1977, p. 11.

46 Jean-Pierre Rageth, Socialinfo. Dictionnaire suisse de politique sociale, en ligne. URL: <http://www.socialinfo.ch/cgi-bin/dicoposso/show.cfm?id=389>.

fessionnels ou semi-professionnels) de Suisse romande, de Berne et du Tessin.

Les années 1980 voient se poursuivre ces efforts de consolidation et d'harmonisation d'une formation spécifique à l'activité d'ambulancier. A Pully, le centre Fernand Martignoni voit le jour en 1984 avec ce but. En 1987, un brevet cantonal d'ambulancier est créé par le canton de Genève, suite à l'introduction dans la législation sanitaire genevoise d'une loi relative à l'organisation, l'équipement et la formation des ambulanciers. Il s'agit d'une formation en cours d'emploi de 900 heures. Elle devient la première formation romande reconnue par l'IAS.

Véhicules et matériel: la modernisation technique comme faire-valoir des professionnels

Les premiers véhicules convertis à un rôle d'ambulance étaient rudimentaires. Conçus pour améliorer le transport du malade ou du blessé (comparativement au transport sur le siège arrière d'un taxi transformé ou sur la banquette d'une voiture de police), les premiers véhicules dédiés furent acquis à grand frais par les municipalités et utilisés comme vitrine médiatique par celles-ci.⁴⁷ Leurs caractéristiques comprenaient le fait de disposer de plusieurs brancards (permettant le transport simultané de deux à trois blessés), du chauffage et éventuellement d'un brancard matelassé.

Une des innovations pour le milieu professionnel va concerter ces brancards et le matériel d'immobilisation.⁴⁸ En effet, suite à des demandes par le milieu hospitalier, il est démontré que plus le nombre de déplacements entre civières d'un patient est élevé, plus le risque d'aggraver ses lésions est important. Un système «universel» est dès lors conçu pour que la civière reste identique, des lieux de l'accident jusqu'au bloc opératoire. Les brancards seront même fabriqués de manière à pouvoir être radio-transparents.⁴⁹ Cette continuité dans le matériel a fait l'objet de nombreuses discussions entre services d'ambulance, afin de peu à peu tenter de standardiser les équipements et leurs usages.⁵⁰ Par la suite,

47 «Depuis hier, la ville de Neuchâtel dispose d'une ambulance communale pour le transport urgent de blessés», *L'express*, 11 mars 1950, p. 12; «Lausanne, l'ambulance municipale va entrer en service», *La Revue Nouvelle de Lausanne*, 21 juillet 1947, p. 4.

48 «Nouveaux brancards à Lausanne, du lieu d'évacuation à la salle d'opération le patient ne subit qu'un seul déplacement», *La Tribune de Lausanne*, 25 avril 1959, p. 4.

49 «Modernisation du système de transport des blessés», *La Tribune de Lausanne*, 28 septembre 1967, p. 9.

50 «Jambes cassées, la normalisation avance à grand pas», *La Tribune de Lausanne*, 28 janvier 1970, p. 11.

l'évolution du matériel va d'une part suivre l'évolution du niveau de formation et d'autre part sera fortement influencée par les innovations (mais aussi les imaginaires) importées d'Amérique du Nord.

Médiatisation et perception publique des ambulanciers

Le début d'une professionnalisation du métier d'ambulancier dès les années 1960 a entraîné avec elle un intérêt grandissant du public et de la presse, du fait notamment de cette activité particulière liée à l'urgence, véhiculant son lot d'émotionnel et de spectaculaire. De ce point de vue, la mise en place des attributs matériels du métier, à commencer par la visibilité des uniformes et des véhicules dans les espaces publics, a attisé d'autant plus la curiosité.

En premier lieu, on note une médiatisation récurrente de l'acquisition du matériel. Le fonds photographique Edipresse contient ainsi de nombreuses images prises par des photoreporters, entre les années 1960 et 1990, lors de journées portes-ouvertes dans des services d'ambulance. Ceux-ci invitent les autorités, la presse et le public à découvrir les nouveaux véhicules et la modernisation de leurs équipements. On y voit des ambulances alignées: l'ensemble du matériel est posé au sol devant les véhicules, formant un immense parterre d'objets hétéroclites. Sur d'autres images, le personnel ambulancier prend la pose avec des pièces d'équipement significantes (uniforme, radio, moniteur, trousse de soins). Ces mises en scène viennent matérialiser la compétence des ambulanciers, en montrant la complexité et la spécialisation des moyens techniques nécessaires à l'exercice de leur travail.

Au milieu des années 1960, la couverture de presse se porte majoritairement sur l'organisation des services et sur les rapports de gestion annuels qui fournissent des statistiques attractives pour les médias. Le nombre d'interventions et le nombre de kilomètres parcourus font fréquemment l'objet de ce traitement journalistique. Au début des années 1970, c'est la médecine de catastrophe qui apparaît sur le devant de la scène médiatique, faisant écho aux préoccupations des institutions pour les événements et catastrophes de grande ampleur. La fin des années 1970 voit, quant à elle, un accent particulier mis sur la formation des ambulanciers, en particulier en lien avec les initiatives romandes de cours pour le recyclage des policiers.

La médiatisation suit ainsi avec intérêt le mouvement de professionnalisation des ambulanciers et l'évolution du système de prise en charge préhospitalière. Toutefois cette médiatisation laisse bien souvent de côté les composantes diachroniques: les récits des origines des services ne sont

pas abordés ou alors ils sont expédiés en quelques formules-types (une profession «en pleine mutation», «en mouvement») qui disent les transformations vécues en faisant l'ellipse des étapes et des luttes menées.

Vers une profession de la santé: naissance d'une identité professionnelle de «soignant»

Comprendre l'évolution du métier et élaborer une histoire de ce groupe professionnel, c'est donc forcément tenter de décrire les relations entre ces différents facteurs qui ont contribué conjointement à définir la nature, l'image et les frontières du travail de l'ambulancier. Le bref parcours historique ci-dessus laisse entrevoir le cheminement complexe, souvent morcelé, qui a conduit à la situation actuelle. Aujourd'hui, si le terme «ambulancier» semble bien implanté dans l'imaginaire public, il regroupe encore des réalités organisationnelles variées. Le mouvement de professionnalisation depuis les années 1960, et plus tard le vœu d'une coordination des formations au niveau fédéral, ont peu à peu encouragé les services d'ambulance et les associations professionnelles à proposer activement une définition commune du métier, des compétences revendiquées et de la reconnaissance souhaitée pour ses membres. Cette définition a peu à peu pris ses distances avec un modèle de la logistique du transport (inspiré du monde policier et des garages), pour trouver de nouveaux repères dans le milieu des soins, avec la revendication d'un statut de «soignant», puis de «sauveteur», c'est-à-dire de spécialiste du «préhospitalier». Les gestes médico-délegués, l'instauration d'algorithmes de prise en charge et les réflexions sur l'éthique de l'ambulancier sont autant de pistes à explorer pour renforcer notre compréhension historique de cette transformation de l'identité professionnelle.

Si une histoire des services d'ambulance en Suisse romande (et en Suisse) reste à faire, il est aussi intéressant de s'interroger, dans une perspective de sociologie des groupes professionnels, sur les transformations dans la perception que les ambulanciers eux-mêmes ont de leur métier. D'un côté, les archives permettent de documenter l'apparition d'une organisation officielle de l'activité d'ambulancier, ainsi que le processus de reconnaissance sociale de compétences propres à l'intervention pré-hôpitalière. D'un autre côté, il faudrait aussi étudier comment le mouvement de professionnalisation s'est associé à la naissance d'un sentiment d'appartenance à une communauté qui s'identifie aux missions, aux formations et aux compétences attendues de l'ambulancier au-delà des appartenances locales à un service ou à un canton.