

Rathausgasse 1
3011 Berne
Tél. +41 31 633 79 65
Fax +41 31 633 79 67
www.gef.be.ch
info.spa@gef.be.ch

Autorisation d'exploiter un service de sauvetage

1. Fondements

L'autorisation d'exploiter un service de sauvetage est régie par l'article 72 de la loi du 5 juin 2005 sur les soins hospitaliers (LSH ; RSB 812.11) ainsi que par les articles 104 à 107 de l'ordonnance du 30 novembre 2005 sur les soins hospitaliers (OSH ; RSB 812.112).

Il appartient à l'Office des hôpitaux d'octroyer ces autorisations, qui visent à contrôler la sécurité de l'exploitation ainsi que la qualité des soins médicaux d'urgence assurés jusqu'à l'admission des patients à l'hôpital. Ceux-ci comprennent les premiers secours sur le site de l'accident et, le cas échéant, le transport vers un établissement de soins (intervention/transport primaire P) ainsi que le transfert d'un établissement de soins¹ à un autre (intervention/transport secondaire S). Font l'objet d'une autorisation d'exploiter les interventions de priorité P1 (intervention immédiate avec signaux prioritaires pour des cas d'urgences avec probabilité d'une atteinte des fonctions vitales) et P2 (intervention immédiate pour des cas d'urgences sans probabilité d'une atteinte des fonctions vitales) ainsi que S1 (transfert d'un·e patient·e avec atteinte des fonctions vitales, avec ou sans signaux prioritaires) et S2 (transfert d'un·e patient·e sans atteinte des fonctions vitales, dont le départ ne peut pas être différé).

N'en font pas l'objet les interventions de priorité P3 (intervention programmée ; le moment du transport est généralement convenu) et S3 (transfert programmé d'un·e patient·e sans atteinte des fonctions vitales).

En vertu des dispositions de la LSH et de l'OSH, le canton de Berne peut attribuer une zone d'intervention aux services de sauvetage titulaires d'une autorisation d'exploiter. Ces derniers ne peuvent cependant pas s'en prévaloir.

¹ Les établissements de soins pour personnes âgées et les cabinets médicaux sont considérés comme des lieux de soins primaires.



2. Exigences : exploitation

2.1 Responsabilité de l'exploitation (art. 121, lit. a LSH et art. 46 et 47 OSH)

Le service de sauvetage est doté d'un programme d'exploitation portant sur les points suivants :

- a) organisation complète de l'établissement (en particulier direction opérationnelle et direction médicale),
- b) collaboration avec la centrale d'appels sanitaires urgents (CASU) 144,
- c) effectif et formation (qualification professionnelle) du personnel,
- d) moyens de transport disponibles et équipement.

2.2 Responsabilité médicale (art. 121, lit. a LSH, art. 46 OSH et art. 15 ss de la loi sur la santé publique [LSP ; RSB 811.01])

- Le responsable médical d'un service de sauvetage est titulaire d'un certificat de capacité reconnu de médecin d'urgence, ou possède au moins un titre de médecin spécialiste en anesthésie et/ou en médecine intensive, ainsi que d'une autorisation d'exercer dans le canton de Berne.
- Le service de sauvetage peut appeler en renfort 24 heures sur 24 un médecin lié par contrat afin de prendre sans tarder les mesures nécessaires lorsqu'il est confronté à une urgence.
- Les services de sauvetage et de transport de patients sont invités à collaborer pour ce faire avec les cercles médicaux.
- Chaque base de sauvetage aérien se dote d'une direction médicale.

2.3 Personnel (art. 121, lit. b LSH et art. 47 OSH)

L'attribution au personnel de sauvetage de compétences pour dispenser les premiers soins médicaux dans les services de sauvetage est régie par les « Directives à l'intention des médecins concernant la délégation au personnel non médical de compétences en matière de sauvetage » de l'Interassociation de sauvetage (IAS). Celles-ci sont fixées individuellement par le responsable médical du service dans un document écrit qui est mis à jour périodiquement.

a) Services de sauvetage terrestre :

L'engagement de personnel doit satisfaire au chiffre 7.8 des Dispositions sur la reconnaissance des services de sauvetage 2010 de l'IAS.

b) Services de sauvetage aérien :

L'engagement de personnel doit satisfaire au chiffre 7.9 des Dispositions sur la reconnaissance des services de sauvetage 2010 de l'IAS.

2.4 Organisation

Il appartient au service de sauvetage de veiller à ce que ses moyens d'intervention soient disponibles en permanence. En cas d'incapacité, il doit avertir immédiatement la CASU 144 du canton de Berne. Il est également responsable de trouver si nécessaire des véhicules de remplacement.

Les services de sauvetage sont tenus de respecter les critères suivants relatifs à la qualité des processus figurant dans les Dispositions sur la reconnaissance des services de sauvetage 2010 de l'IAS :

- a) Manuel des procédures (point 7.3)
- b) Saisie des temps d'intervention (point 7.4)
- c) Données de base (point 7.5)
- d) Discussion d'intervention (point 7.6)
- e) Formation continue : minimum 30 heures par année (point 7.7)
- f) Transmission des données de réanimation préclinique selon Utstein (point 7.11)

2.5 Délai d'intervention des services de sauvetage terrestre

Le délai fixé pour les interventions P1 des services de sauvetage terrestre est de 15 minutes. Le délai d'intervention représente le laps de temps écoulé entre l'alerte du service de sauvetage et l'arrivée des secours sur place. Il doit pouvoir s'appliquer à au moins 90 pour cent de la population se trouvant dans la zone d'intervention.

2.6 Délai d'intervention des services de sauvetage aérien

Aucun «délai raisonnable» n'est défini pour les interventions des services de sauvetage aérien, puisque ces derniers sont soumis aux aléas météorologiques.

2.7 Composition des équipes de sauvetage (points 7.8 et 7.9 des Dispositions IAS)

- a) Intervention P1 : au moins deux collaboratrices ou collaborateurs des catégories «A et C» ou «A et A»². Dans tous les cas, il doit être possible de demander un médecin d'urgence en renfort.
- b) Intervention P2 : au moins deux collaboratrices ou collaborateurs des catégories «A et C» ou «A et A».
- c) Intervention P3 : au moins deux collaboratrices ou collaborateurs des catégories «C et D» ou «A et C (ou D)».
- d) Intervention S1 : au moins deux collaboratrices ou collaborateurs des catégories «A (ou B) et C» ou «A et A (ou B)». Dans tous les cas, il doit être possible de demander un médecin en renfort.
- e) Intervention S2 : au moins deux collaboratrices ou collaborateurs des catégories «B et C» ou «A et C».
- f) Intervention S3 : au moins deux collaboratrices ou collaborateurs des catégories «C et D».
- g) Sauvetage aérien : au moins un médecin d'urgence, une collaboratrice ou un collaborateur de catégorie «A» et une ou un pilote (catégorie «D»).

2.8 Equipement (art. 121, al. 1, lit. c LSH)

Le personnel d'intervention doit être équipé du matériel de sécurité suivant : protection contre les intempéries, vêtements de signalisation, identification, protection des mains, des pieds et de la tête conformément aux « Directives pour l'équipement individuel de protection du personnel engagé dans des activités de service sanitaire (directives sur l'équipement vestimentaire) » de l'IAS (version du 3 février 2000, modifiée le 11 mars 2004). La personne responsable de l'intervention doit porter un gilet permettant de l'identifier facilement.

2.9 Médicaments (art. 121, al. 1, lit. c LSH)

Le service de sauvetage garantit que les médicaments selon l'annexe I, dont il tient un stock adapté aux besoins, sont embarqués à bord de ses véhicules de transport.

² Cf. annexe II

2.10 Centrale d'appels sanitaires urgents 144 (art. 121, al. 1, lit. d LSH et art. 47, lit. b OSH)

Le service de sauvetage est relié à la CASU 144 et s'engage à collaborer avec celle du canton de Berne pour les interventions sur territoire bernois³. Ce point concerne les services de sauvetage terrestre.

- a) Le service de sauvetage répond à toutes les demandes d'intervention de la CASU 144 en tenant compte des moyens à sa disposition conformément à l'autorisation d'exploiter.
- b) Il annonce à la CASU 144 toutes les interventions (de P1 à P3 et de S1 à S3) qui n'ont pas été ordonnées par cette dernière.
- c) Il veille à ce que la CASU 144 puisse l'atteindre pendant les interventions (communication garantie).
- d) Il s'engage à suivre les instructions de la CASU 144.
- e) Il assure la mobilisation de l'équipe d'intervention.
- f) Il veille à informer la CASU 144 de l'état de ses ressources (capacité d'intervention au niveau des véhicules et du personnel).

2.11 Assurance qualité (art. 121, al. 1, lit. f LSH)

Le fournisseur de prestations dispose d'un système approprié d'assurance qualité.

2.12 Assurance responsabilité civile (art. 121, al. 1, lit. g LSH)

Le fournisseur de prestations atteste qu'il possède une assurance responsabilité civile professionnelle suffisante.

2.13 Obligation d'informer (art. 132, al. 1, lit. a LSH)

Les titulaires d'une autorisation d'exploiter sont tenus d'informer l'Office des hôpitaux avant de procéder à des modifications importantes du programme d'exploitation ou à un changement de la direction médicale ou de la direction d'exploitation.

3. Exigences: infrastructure

3.1 Installations et équipement (art. 121, al. 1, lit. c LSH)

Les locaux des services de sauvetage sont bien situés et bénéficient de l'équipement adéquat. Points particulièrement importants : emplacement des bâtiments et distance les séparant, équipement des locaux réservés au personnel, du garage et de la centrale d'intervention, points d'accès pour les ambulances et stockage des médicaments.

3.1.1 Description des locaux

Les locaux du service de sauvetage font l'objet d'une description par centre :

- a) en fonction de leur utilisation,
- b) en indiquant les installations séparées selon le sexe (vestiaire, salle de garde, notamment),
- c) en y joignant les plans (si possible sous forme électronique avec possibilité de zoomer).

3.1.2 Mesures concernant les risques connus de l'infrastructure

Mentionner les mesures prévues en cas de risques connus (p. ex. coupure de courant, incendie, effraction, dommages pour l'environnement).

³ Cette collaboration est régie par une convention écrite entre le service de sauvetage et la CASU 144.

3.2 Moyens de transport (équipement médical compris, art. 121, al. 1, lit. c LSH et art. 47, lit. d OSH)

- Le service de sauvetage terrestre dispose au moins d'une ambulance de secours standard selon les normes suisses (SN EN 1789).
- L'équipement de tous les véhicules de sauvetage satisfait au moins aux dispositions de l'annexe I.
- Les moyens de transport des services de sauvetage aérien sont dûment certifiés par l'Office fédéral de l'aviation civile (OFAC).
- Les moyens de transport terrestre et aérien sont énumérés et décrits. Le type (ambulance, ambulance d'intervention, véhicule de la ou du chef d'intervention), l'année, le sigle du véhicule (sauvetage aérien : l'autorisation de l'OFAC), le lieu de stationnement ainsi qu'un identifiant sûr (p. ex. numéro d'immatriculation du véhicule) sont indiqués.

3.3 Outillage médical

Enumérer et décrire les instruments médicaux à partir de 50 000 francs (valeur à neuf) tels que les défibrillateurs, p. ex.

3.4 Etat et maintenance

Décrire l'état de l'infrastructure et les mesures de maintenance (locaux, moyens de transports, instruments médicaux). Comment l'infrastructure est-elle entretenue, à quel intervalle, et quand est-elle remplacée ?

4. Déroulement de la procédure d'autorisation

Les établissements souhaitant obtenir une autorisation d'exploiter un service de sauvetage déposent une demande ad hoc auprès de l'Office des hôpitaux. Celui-ci étudie le dossier et procède à une inspection conjointement avec des experts lors de laquelle les questions en suspens sont clarifiées. Si toutes les conditions sont remplies, l'Office des hôpitaux établit l'autorisation d'exploiter sous forme de décision.

4.1 Durée

Le traitement d'une demande peut prendre jusqu'à six mois à partir du moment où le dossier est complet. Une demande n'est traitée qu'au moment où tous les documents requis sont réunis. Comme aucune exploitation n'est possible avant l'octroi de l'autorisation, il convient de déposer la demande suffisamment tôt.

Documents à joindre à la demande

1. Programme d'exploitation⁴
2. Attestation des qualifications de la direction médicale⁵ et de la direction administrative (copie de certificats)
3. Autorisation d'exercer de la direction médicale
4. Liste du personnel : nom, année de naissance, degré d'occupation, qualification professionnelle
5. Descriptif des locaux⁶ par centre de stationnement⁷, avec mention de l'adresse
6. Liste et description des instruments médicaux à partir de 50 000 francs⁸ de valeur à neuf
7. Liste des moyens de transport⁹
8. Données sur l'état et la maintenance¹⁰
9. Liste des mesures en cas de risques pour l'infrastructure¹¹
10. Copie de la convention conclue entre le service de sauvetage et la CASU 144 (sauf pour les entreprises de sauvetage aérien)
11. Copie de la police d'assurance responsabilité civile (concerne les services de sauvetage terrestre)

5. Validité

La présente réglementation entre en vigueur de suite.

OFFICE DES HÔPITAUX



Annamaria Müller
Cheffe d'office

⁴ Le programme d'exploitation règle l'ensemble de l'organisation, définit la direction générale et la direction médicale, fixe la collaboration avec la CASU (concerne les services de sauvetage terrestre), détermine le nombre de véhicules et leur équipement.

⁵ La direction médicale possède un certificat reconnu de médecin urgentiste ou de médecin spécialisé en anesthésie ou en soins intensifs ainsi qu'une autorisation d'exercer du canton de Berne.

⁶ En fonction de leur utilisation, en indiquant les installations séparées selon le sexe (vestiaire, salle de garde, notamment) et en y joignant les plans (si possible sous forme électronique avec possibilité de zoomer).

⁷ Indiquer l'adresse des divers sites.

⁸ P. ex. défibrillateur.

⁹ Indiquer le type (ambulance, ambulance d'intervention, véhicule de la ou du chef d'intervention), l'année, le sigle du véhicule (sauvetage aérien : certification de l'OFAC), le lieu de stationnement ainsi qu'un identifiant sûr (p. ex. numéro d'immatriculation du véhicule).

¹⁰ Décrire l'état de l'infrastructure et les mesures de maintenance (locaux, moyens de transports, instruments médicaux). Comment l'infrastructure est-elle entretenue, à quel intervalle, et quand est-elle remplacée ?

¹¹ Mentionner les mesures prévues en cas de risques connus (p. ex. coupure de courant, incendie, effraction, dommages pour l'environnement).

Annexe I

Médicaments indispensables dans tout véhicule de sauvetage terrestre

Les articles ci-dessous sont obligatoirement disponibles dans le coffre des ambulances et des véhicules de sauvetage. Les ambulances de secours et d'intervention posséderont un second set placé à l'intérieur même du véhicule.

- 06 adrénaline 1 mg
- 06 atropine 0,5 mg
- 03 Dormicum 5 mg/5 ml
- 03 Ketalar 100 mg (ou équivalent Ketanest)
- 03 morphine 10 mg
- 06 NaCl 10 ml
- 03 Paspertine / Primperan 10 mg
- 01 bronchodilatateur
- 01 dérivé nitré (spray ou 10 capsules)
- 02 glucose 20% à 100 ml (=20 g) pour perfusion de courte durée

Equipement minimal des véhicules de sauvetage

- set d'intubation pour adultes et enfants
- défibrillateur (pacemaker incl.)
- oxymètre de pouls
- respirateur

Respiration

- 02 ballons d'insufflation avec réservoir, masques et filtres
- 01 tube endotrachéal avec ballonnet, grandeurs 4 / 5 / 6 / 7 / 8
- 02 masques de poche avec filtre antibactérien
- 02 bouteilles d'oxygène (min. 5 litres/200 bar) avec réducteur de pression
- 10 masques d'inhalation (5 pour enfants et 5 pour adultes)
- 10 masques anti-poussière

Perfusions (si possible en 20 unités emballées séparément)

- 20 Ringer lactate ou NaCl 500 ml
- 20 sets de perfusion
- 20 robinets à trois voies
- 40 tampons alcoolisés
- 20 venflons en 4 grandeurs, dont au moins une adaptée aux enfants
- 20 bandes pour garrot
- 40 fixations venflon
- boîte d'aiguilles (à choix)

Pansements et autre matériel

- 03 emballages de gants à usage unique (un emballage par taille: L, M et S)
- 20 bandes adhésives
- 20 compresses de gaze (env. 10 x 10 cm)
- 02 sets de pansements pour brûlures avec 100% de couverture
- 10 couvertures de sauvetage (p.ex. en alu)
- 10 attelles sam-splint
- 01 rouleau de sachets en plastique (en cas de vomissement)

Administration

- 25 SAP (système d'acheminement des patients)
- 02 lampes frontales
- matériel pour écrire pour 2 personnes (support, papier résistant à l'eau, crayons, stylos à bille)
- listes de contrôle
- fiche d'intervention
- fiche d'admission

Annexe II

Catégories de personnel des services de sauvetage

Catégorie A	ambulancières et ambulanciers diplômés
Catégorie B	infirmières et infirmiers diplômés avec formation complémentaire en soins d'urgence, en anesthésie ou en soins intensifs
Catégorie C	▪ technicienne ambulancière et technicien ambulancier ▪ auxiliaires de transport au bénéfice d'une expérience professionnelle*
Catégorie D	▪ infirmières et infirmiers diplômés ▪ personnel au bénéfice d'un apprentissage dans la santé
Médecin d'urgence	▪ un médecin d'urgence est un médecin d'urgence certifié SSMUS ou en ▪ formation SSMUS selon le programme de formation complémentaire reconnu

*Ils peuvent être engagés en catégorie C durant une phase transitoire jusqu'à fin 2015.