



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Le Mandataire du Conseil fédéral
pour le service sanitaire coordonné SSC



LE SECOURISME EN SUISSE

Organisation | Bases légales | Public Private Partnership



Susanne Imbach

Bâle / Ittigen,

version actualisée (etat au 01.01.2008)



Impressum

Éditeur : Bureau du Service sanitaire coordonné SSC

Texte : Susanne Imbach, Dr. iur.

Rédaction : Esther Bärtschi, Bureau du SSC, Susanne Imbach, Jacqueline Baeschlin

Mise en page : Centre des médias électroniques (CME)

Traduction: Jacqueline Baeschlin-Régis

Copyright Image du titre : SIS Genève, Police sanitaire, Berne

Avant-propos

En organisant conjointement le Forum du Sauvetage 2002 qu'elles placèrent sous le titre de « Who is who dans le domaine du sauvetage? », les organisations du secourisme ambitionnaient de s'informer mutuellement sur leurs objectifs respectifs et leurs activités. La brochure d'information 2/2002 du Service sanitaire coordonné livra, à l'attention d'un large public, un condensé des portraits présentés à cette occasion. Le Forum du Sauvetage 2004 avait, à son tour, pour thème « Points forts et coopérations » et devait être un prolongement du dialogue préalablement engagé entre les mêmes organisations. Où en sommes-nous aujourd'hui?

L'accomplissement des tâches actuelles exige de la part des partenaires impliqués tant au plan public que privé, la mise en chantier d'une étroite coopération. Pour que le « Public Private Partnership » soit réellement innovateur, ses partenaires doivent pouvoir se référer à un fonds commun de savoirs sur les questions organisationnelles et juridiques de la matière. Raison pour laquelle j'ai chargé Dr. iur. Susanne Imbach de fournir un aperçu des bases légales qui régissent le domaine du sauvetage et des activités des partenaires engagés dans celui-ci. Madame Imbach avait pour mission primordiale de brosser un tableau des nombreux régimes de coopération entre la Confédération et les cantons, ainsi qu'entre des organisations publiques et privées, voués à l'accomplissement des tâches relevant du sauvetage.



La présente publication, conçue en étroite coopération avec le bureau du SSC informe le lecteur sur toutes les franges du domaine du sauvetage qui sont régies par des dispositions légales ou par des directives émises par des organisations privées. Le but de cet ouvrage de référence est d'asseoir cette coopération sur une base commune d'informations. Seul de cette manière sera-t-il possible de donner aux problèmes qui se posent dans le domaine du sauvetage une réponse cohérente et acceptable pour tous les partenaires intéressés.

La publication a, en juin 2006, été soumise pour prise de position aux autorités de la Confédération et des cantons ainsi qu'à un choix d'organisations. Par la suite, elle a été revue et corrigée dans le contexte d'une seconde édition. Je suis convaincu qu'elle sera en mesure de rendre d'éminents services à toutes les personnes et organisations actives dans le domaine du sauvetage et qu'elle leur facilitera considérablement le travail.

Le Mandataire du Conseil fédéral
pour le Service sanitaire coordonné (SSC)

Dr. med. Gianpiero A. Lupi

Sommaire

Avant-propos	3	3.3.1.	Hôpitaux protégés, centres sanitaires protégés	18
Introduction		3.3.2.	Système d'information et d'intervention (SII-SSC)	18
1.	Buts de la publication	3.3.3.	Conduite sanitaire en cas d'incident majeur	18
2.	Structure de l'ouvrage	3.3.4.	Réseau national d'aide psychologique d'urgence RNAPU	19
3.	Répartition des tâches entre la Confédération et les cantons	3.3.5.	Concepts « Décontamination ABC de personnes se trouvant dans le secteur d'hospitalisation et sur la place sinistrée »	19
3.1.	Principes de la répartition des tâches (réglementation des compétences)	3.4.	Directives de l'IAS	19
3.2.	Tableau synoptique des tâches de la Confédération et des cantons	3.4.1.	Organisation du service sanitaire en cas d'incidents majeurs	19
3.2.1.	Tâches de la Confédération	3.4.2.	Organisation du service sanitaire lors de manifestations	19
3.2.2.	Tâches des cantons			
4.	Formes des actes législatifs			
Partie 1 Organisation du domaine du sauvetage		Partie 2 Assurance qualité		
1.	Secourisme au quotidien	1.	Critères de qualité pour les services de sauvetage et les CASU	20
1.1.	Organisation du domaine du sauvetage sanitaire dans les cantons	1.1.	Dispositions légales dans les cantons	20
1.2.	Teneur des dispositions légales régissant le sauvetage dans les cantons	1.2.	Autorisation obligatoire	20
1.3.	Considérations sur l'assurance qualité	1.2.1.	Autorisation pour l'exercice de professions libérales	20
2.	Organisation des centrales d'appels sanitaires urgents 144	1.2.2.	Autorisation d'exploitation pour services de sauvetage et entreprises de transport de malades	20
2.1.	Structures géographiques	1.3.	Directives de l'IAS – normes de qualité pour l'ensemble du pays	20
2.2.	Formes d'organisation des centrales d'appels d'urgence 144	1.3.1.	Mandat de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé	20
2.3.	Numéro d'appel d'urgence 144	1.3.2.	Portée générale des directives de l'IAS	21
2.3.1.	Concession pour le numéro d'appel d'urgence 144	1.3.3.	Reconnaissance IAS de services de sauvetage et de centrales d'appels sanitaires urgents	21
2.3.2.	Acheminement et localisation des appels d'urgence	1.4.	Exigences de qualité des assureurs (LAMal, LAA)	21
2.4.	Mobilisation du sauvetage aérien	1.4.1.	Admission selon droit cantonal	21
3.	Organisation du service sanitaire en cas d'incidents majeurs et de catastrophes	1.4.2.	Prescriptions de qualité dans le cadre des contrats tarifaires	21
3.1.	Protection de la population au niveau de la Confédération	2.	Normes de qualité pour les médecins	22
3.1.1.	Loi fédérale sur la protection de la population et sur la protection civile	2.1.	Direction médicale du service de sauvetage et de la centrale d'appels sanitaires urgents	22
3.1.2.	Ordonnance sur l'alarme (OAL), Centrale nationale d'alarme	2.2.	Formation et équipement des médecins de garde et des médecins d'urgence	22
3.1.3.	Transformation et transport de marchandises dangereuses			
3.1.4.	POLYCOM			
3.2.	Protection de la population dans les cantons			
3.3.	Service sanitaire coordonné (SSC)			

→ Avis rédactionnel concernant l'égalité linguistique: Lorsque, pour des raisons de lisibilité, n'est utilisée que la forme masculine, celle-ci inclut aussi la forme féminine.

2.2.1.	Réglementations légales dans les cantons	22
2.2.2.	Directives de l'IAS	22
2.3.	Exigences de qualité du Forum « Sauvetage en Suisse de la FMH »	22
3.	Construction et équipement des ambulances	23
3.1.	Prescriptions pour les ambulances et les véhicules d'intervention des médecins	23
3.2.	Équipement des véhicules de feux bleus et d'avertisseurs à deux sons alternés	23
4.	Commission suisse de médecine d'urgence et de sauvetage (SMEDREC)	24

Partie 3 Formation prégrade, postgrade et continue

1.	Ambulancières et ambulanciers	25
1.1.	Loi fédérale sur la formation professionnelle	25
1.2.	Systématique de la formation	25
1.3.	Formation des ambulancières et des ambulanciers	25
1.4.	Formation du technicien ambulancier	26
1.5.	Reconnaissance de diplômes et de certificats étrangers	26
1.6.	Organisations du monde du travail, OdA Santé	26
1.7.	Forum Formation professionnelle dans le domaine du sauvetage	27
2.	Formation des médecins	27
2.1.	Formation prégrade et postgrade des médecins	27
2.1.1.	Loi fédérale sur l'exercice des professions médicales dans la Confédération suisse	27
2.1.2.	Loi fédérale sur les professions médicales universitaires (LPMéd)	27
2.1.3.	Programmes de formation postgrade de la FMH	28
2.2.	Certificat d'aptitude de médecin d'urgence SSMUS	28
2.3.	Titres de spécialiste en médecine générale et en médecine interne	29
3.	Formation de base et formation continue en médecine de catastrophe	29
3.1.	Académie suisse de médecine militaire et de catastrophe	29
3.2.	Conduite sanitaire en cas d'incidents majeurs	29

3.3.	Formation continue SSC	30
3.4.	Formation continue OFPP	30
4.	Formation des non-professionnels	30

Partie 4 Financement des prestations dans le domaine du sauvetage

1.	Vue d'ensemble	31
2.	Prestations d'assurance pour les frais de transport et de sauvetage	31
2.1.	Contribution aux frais de transport et de sauvetage selon LAMal	31
2.2.	Prestations du domaine des assurances sociales fédérales	31
2.3.	Prestations en cas de maladie et d'accident à l'étranger	31
2.4.	Tarification dans le domaine du sauvetage	31
2.4.1.	Contrats tarifaires et ordonnances sur les tarifs	31
2.4.2.	Principes régissant la conception des tarifs	32
2.4.3.	Structure tarifaire	32
2.4.4.	Contributions des assureurs aux coûts des centrales d'appels sanitaires urgents	32
3.	Intervention du médecin d'urgence	33
3.1.	TARMED pour prestations médicales	33
3.2.	Supplément selon TARMED pour urgences en cabinet médical	33
3.3.	Intervention de médecins d'urgence selon contrats tarifaires pour services de sauvetage	33
4.	Contributions des cantons et des communes	33
4.1.	Financement des centrales d'appels sanitaires urgents	33
4.2.	Contributions versées aux services de sauvetage	33

Annexes

Annexe 1	Portraits sommaires des organisations de sauvetage	35
Annexe 2	Organisation du sauvetage dans les cantons	42
Annexe 3	Abréviations	49

Introduction

1. Buts de la publication

En tant que partie intégrante de la santé publique, le domaine du sauvetage relève de la compétence des cantons. Pas tous les cantons ont pris des mesures identiques pour garantir à la population les soins d'urgence requis. Sont appelés à s'investir dans cette mission tant les hôpitaux que les services de sauvetage, les médecins exerçant en cabinet médical, la police, les sapeurs-pompiers et les organisations de sauveteurs non-professionnels.

Il existe cependant dans le domaine des secours et de la médecine d'urgence également des dispositions de droit fédéral qui restreignent la liberté conceptuelle des cantons et garantissent de la sorte des réglementations uniformes dans toute la Suisse. Cela regarde en particulier la protection de la population, la formation professionnelle et le financement des prestations par l'assurance maladie et accident. Des organisations spécialisées et professionnelles ont, par ailleurs, édicté dans leurs domaines respectifs des normes de qualité valables dans toute la Suisse.

Les collectivités de droit public ne sont pas les seules à s'engager dans le domaine du sauvetage : il existe à côté de celles-ci toute une série de modèles de coopération avec des organisations privées. Cette forme de Public Private Partnership¹ revêt une importance toute particulière notamment dans le contexte de l'assurance qualité et de la formation professionnelle.

La présente publication s'adresse aux professionnels du domaine du sauvetage. Elle est appelée à transmettre, classée par thèmes, une vue d'ensemble des dispositions légales actuellement en vigueur au niveau de la Confédération et des cantons ainsi que des normes de qualité édictées par des organisations privées. L'inventaire des bases légales applicables au domaine du sauvetage n'a pas la prétention d'être exhaustif. Son but est d'ouvrir au lecteur la voie vers d'autres informations. Tous commentaires sur les thèmes traités sont les bienvenus.

2. Structure de l'ouvrage

La présente publication livre une vue d'ensemble des groupes de thèmes suivants :

- ▶ Répartition des tâches entre la Confédération et les cantons
- ▶ Organisation du domaine du sauvetage sanitaire
 - Secourisme au quotidien

- Organisation des centrales d'appels sanitaires urgents 144
- Service sanitaire en cas d'incidents majeurs et de catastrophes
- ▶ Assurance qualité
 - Services de sauvetage et centrales d'appels sanitaires urgents
 - Médecins d'urgence et médecins de garde
- ▶ Formation prégrade, postgrade et continue
 - Ambulanciers diplômés
 - Médecins
 - Médecine de catastrophe
 - Formation de secouristes non-professionnels
- ▶ Financement des prestations fournies dans le domaine du sauvetage
 - Sauvetage et transport de malades : Prestations des assureurs maladie et accident
 - Intervention de médecins en cas d'urgence médicale
 - Contributions des cantons aux services de sauvetage et aux centrales d'appels urgents

3. Répartition des tâches entre la Confédération et les cantons

3.1. Principes de la répartition des tâches (réglementation des compétences)

Les principes suivants régissent au sein du système fédéraliste suisse la promulgation de dispositions légales

Compétence de la Confédération²

- ▶ La Confédération n'est habilitée à assumer une tâche que si la Constitution fédérale la lui attribue.
- ▶ Les tâches de la Confédération doivent être réglées par des lois, des ordonnances et par d'autres actes législatifs.
- ▶ La Confédération est, pour l'accomplissement de ses tâches, habilitée à faire appel aux cantons et à des organisations privées.

Compétence des cantons³

- ▶ Les cantons sont compétents pour toutes les tâches qui ne sont pas déléguées à la Confédération.
- ▶ Les cantons décident si et de quelle manière ils accomplissent ces tâches. Ils disposent à cet effet d'une large indépendance conceptuelle.
- ▶ L'accomplissement des tâches peut être organisé de la manière suivante :
 - dans le cadre de l'organisation de l'administration cantonale
 - en coopération avec les communes
 - par délégation des tâches aux communes

¹ Pour plus d'informations sur le Public Private Partnership : Urs Bolz : Public Private Partnership in der Schweiz, Zürich, Basel, Genf 2005

² Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 :

Art. 3 « Les cantons sont souverains en tant que leur souveraineté n'est pas limitée par la Constitution fédérale et exercent tous les droits qui ne sont pas délégués à la Confédération »

Art. 42 « La Confédération accomplit les tâches que lui attribue la Constitution »

³ Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 :

Art. 43 « Les cantons définissent les tâches qu'ils accomplissent dans le cadre de leurs compétences »

- par des conventions de prestations conclues avec des organisations privées
- en coopération avec d'autres cantons

La santé publique – et par conséquent aussi l'organisation du domaine du sauvetage – fait partie des compétences réservées aux cantons. Pourtant, aux termes de la Constitution et de la législation fédérale, certaines tâches sont déléguées à la Confédération. En même temps, les cantons sont régulièrement associés à la mise en œuvre de la législation fédérale (p.ex. protection de la population). En partie, il est fait appel à des organisations privées pour l'accomplissement de certaines tâches de la Confédération (p.ex. formation professionnelle).

Lorsqu'une tâche est assignée à la Confédération ou aux cantons, cela ne signifie pas pour autant que celle-ci ne soit accomplie que dans le cadre des structures administratives respectives de la Confédération ou des

cantons. Au contraire, le domaine du sauvetage – à l'instar d'autres domaines publics – se distingue par son arsenal de formes diverses de coopération entre la Confédération, les cantons et des organisations privées. L'annexe 1 livre un ensemble de portraits sommaires des partenaires impliqués dans le domaine du sauvetage (pages 34 – 40).

3.2. Tableau synoptique des tâches de la Confédération et des cantons

Les tableaux suivants donnent, pour le domaine du sauvetage, un aperçu de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons.

Le tableau montre comment se répartissent entre les différents services de la Confédération les tâches réglées dans des dispositions légales en vigueur. En outre, il nomme les partenaires auxquels la Confédération fait appel pour l'accomplissement de certaines tâches.

3.2.1. Tâches de la Confédération

Domaine particulier (Service fédéral compétent)	Bases légales ⁴ (lois fédérales, ordonnances du Conseil fédéral)	Participation à leur mise en oeuvre
Protection de la population (Office fédéral de la protection de la population, [OFPP])	Loi fédérale sur la protection de la population et sur la protection civile (LPPCi), Ordonnance sur l'alarme (OAL). Ordonnance sur les accidents majeurs (OPAM)	Cantons, communes
Service sanitaire coordonné (bureau du SSC)	Ordonnance sur le Service sanitaire coordonné (OSSC)	Cantons, organisations du domaine du sauvetage
Service sanitaire de l'armée (Base logistique de l'armée, service sanitaire, BLA serv.san.)	Loi fédérale sur l'armée et l'administration militaire (LAAM)	Cantons
Numéros d'appels d'urgence (Office fédéral de la communication, [OFCOM])	Loi sur les télécommunications (LTC)	Cantons, communes, Swisscom, organisations privées
Véhicules de secours (Office fédéral des routes, OFROU)	Directives de l'Office fédéral de l'environnement, du trafic, de l'énergie et de la communication (DETEC) concernant l'équipement des véhicules de feux bleus et d'avertisseurs à deux sons alternés	Assoc. ResQ, SMEDREC

⁴ Lois fédérales et ordonnances sous www.admin.ch / Recueil systématique du droit fédéral

Formation		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Formation professionnelle ambulanciers/ières (Office fédéral de la formation professionnelle et de la technologie [OFFT]) ➤ Formation prégrade et postgrade des médecins (Office fédéral de la santé publique [OFSP]) ➤ Formation prégrade et postgrade des médecins en médecine militaire et de catastrophe (bureau du SSC) (bureau ASIMC) ➤ Formation de non-professionnels (Office fédéral des routes, [OFROU]) 	<p>Loi fédérale sur la formation professionnelle (LFPr)</p> <p>Loi fédérale sur les professions médicales universitaires (LPMéd)</p> <p>Ordonnance sur le service sanitaire coordonné (OSSC)</p> <p>Loi fédérale sur la circulation routière (LCR)</p>	<p>Cantons, (directions de l'instruction publique, organisations du monde du travail (OrTra)</p> <p>Universités, FMH, SSMUS</p> <p>Universités, ASIMC</p> <p>Association ResQ, SMEDREC</p>
Règlementations tarifaires (Office fédéral de la santé publique [OFSP])	Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) Loi fédérale sur l'assurance-accident (LAA)	Cantons, organisations faitières cantonales, santésuisse, Commission des tarifs médicaux LAA (CTM)
Assurances privées (Office fédéral des assurances privées [OFAP])	Loi sur la surveillance des assurances (LSA)	Assurances privées (assurances complémentaires)

3.2.2. Tâches des cantons

Domaine particulier	Teneur des dispositions cantonales	Participation de la part d'autres organisations
Organisation du domaine du sauvetage sanitaire	Mise au point des structures organisationnelles requises pour les services de sauvetage Normes de qualité pour le domaine du sauvetage. Organisation du service médical des urgences	Communes, services de sauvetage, hôpitaux, organisations privées, sociétés cantonales des médecins
Centrales d'appels sanitaires urgents	Implantation et exploitation des centrales d'appels sanitaires urgents 144	Communes, hôpitaux publics, organisations privées
Normes de qualité dans le domaine du sauvetage sanitaire	Fixation des normes de qualité Mise en œuvre des mesures servant à l'assurance qualité	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) Interassociation de sauvetage (IAS)
Protection de la population	Mise sur pied des structures nécessaires pour l'organisation et les interventions dans les cantons	Communes, Services de sauvetage Hôpitaux Organisations privées
Formation professionnelle des ambulanciers	Supervision des établissements scolaires Mise à disposition de postes de stage	Organisations du monde du travail Ecoles Services de sauvetage
Financement	Conventions tarifaires (selon LAMal et LAA)	Assureurs maladie et accident Services de sauvetage

4. Formes des actes législatifs

Des dispositions légales concernant le domaine du sauvetage peuvent être contenues dans les actes législatifs suivants :

- Lois fédérales, ordonnances du Conseil fédéral, instructions des départements
- Lois et ordonnances cantonales (parlement cantonal, Conseil d'Etat, départements)
- Actes législatifs communaux
- Contrats conclus entre des communautés de droit public (Confédération, cantons, communes)
- Contrats conclus entre les communautés de droit public et des prestataires privés (mandats et conventions de prestations)
- Directives de portée générale émises par des organisations privées
- Contrats internationaux (Etats voisins, UE, etc.)

Partie 1 Organisation du domaine du sauvetage

1. Secourisme au quotidien

1.1. Organisation du domaine du sauvetage sanitaire dans les cantons

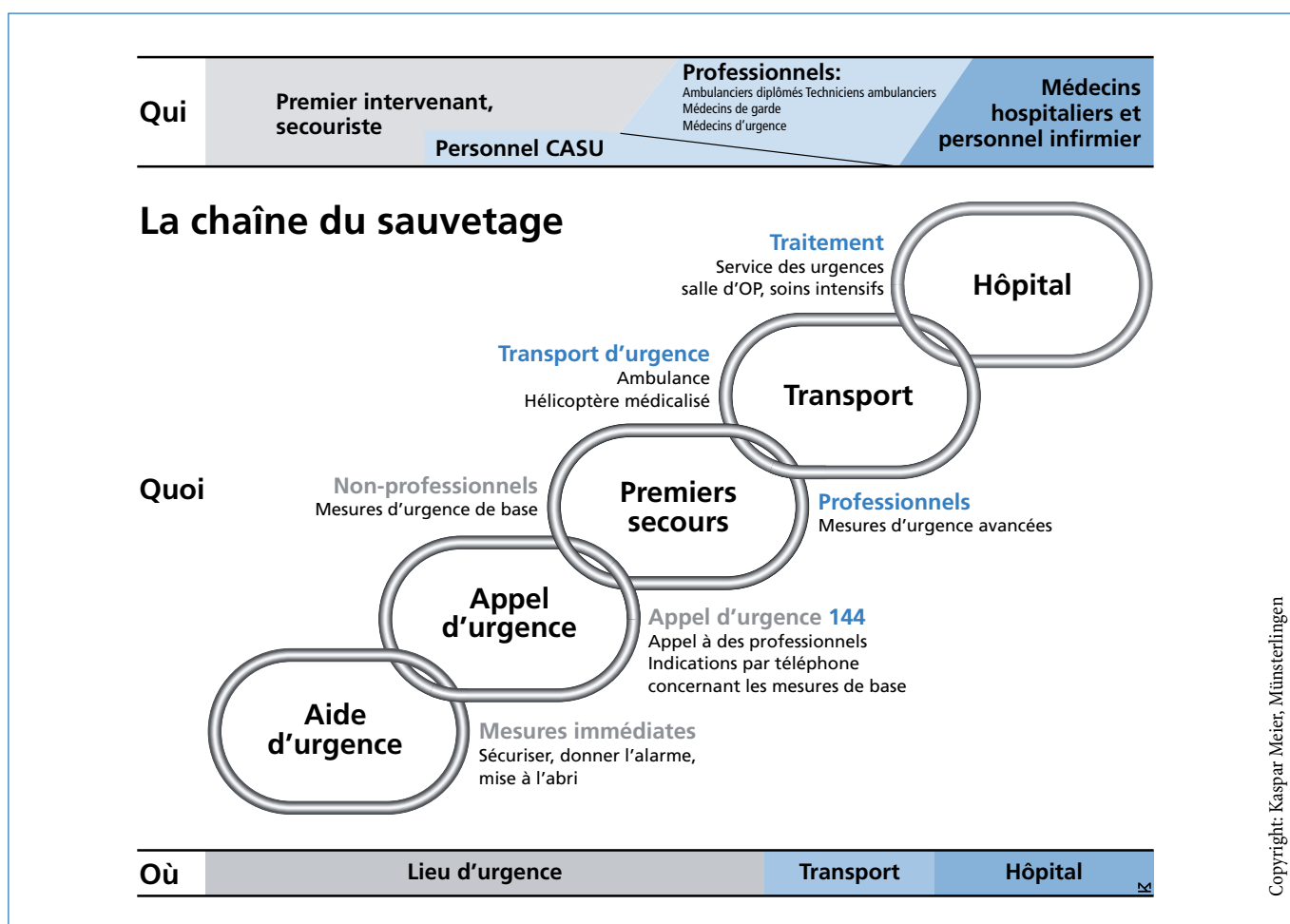
Traditionnellement, la santé publique relève de la compétence des cantons. Elle comprend tous les moyens et toutes les mesures requis pour la couverture de la population en biens médicaux, paramédicaux et en soins, ainsi que tous les services qui ont pour but de conserver ou d'améliorer l'état de santé de la population. Les cantons déterminent la forme et l'importance des services offerts dans le cadre de la santé publique et en règlent les aspects organisationnels et qualitatifs⁵.

Le secourisme, partie intégrante de la santé publique, est également une tâche qui incombe aux cantons. Il comprend toutes les mesures nécessaires pour prodiguer aux patients de toute classe d'âge des soins relevant de la médecine d'urgence et, le cas échéant, pour assurer leur transport vers un hôpital ou vers une autre institution apte à assurer leur prise en charge

médicale. La prise en charge de patients en détresse s'enchaîne en phases successives comme les maillons d'une chaîne, les secouristes professionnels et non-professionnels assumant chacun des fonctions diverses. Pour que la prise en charge de la population par la médecine d'urgence soit de bonne qualité, il convient que tous les maillons de la chaîne de sauvetage assument leurs fonctions respectives de manière optimale.

Dans le cadre de leur législation sur la santé, les cantons règlent également l'organisation du domaine du sauvetage. Les cantons ont choisi à cet effet des formes d'organisation divergentes. Cela vaut dans une mesure égale pour leurs bases légales respectives. Les services de sauvetage sont assujettis aux dispositions légales du canton sur le territoire duquel ils exercent leur activité. Ce qui revient à dire qu'il existe pour les quelque 120 services de sauvetage en Suisse 26 réglementations cantonales différentes.

⁵ Pour un aperçu très complet de la législation fédérale concernant la santé: Thomas Poledna, Brigitte Bergen, Öffentliches Gesundheitsrecht, Berne, 2002



Le tableau suivant donne un aperçu des différents modèles cantonaux d'organisation. L'annexe 2 livre un choix ciblé de détails sur certaines dispositions cantonales (page 41).

Organisation du domaine du sauvetage	Outils de mise en oeuvre	Exemples
Canton ou commune comme répondant du service de sauvetage	Service de sauvetage est une unité administrative de l'administration cantonale ou communale	BS, ZG Ville de Zurich
Loi cadre du canton ‣ Groupements hospitaliers, hôpitaux, communes ou particuliers comme répondants des services de sauvetage	‣ Réglementation dans une loi ou une ordonnance (organisation, assurance qualité, financement) ‣ Détails réglés dans des contrats de prestations conclus avec les services de sauvetage	BE, BL, FR GE, SG, TG, VD
Canton délègue aux arrondissements l'organisation du domaine du sauvetage	‣ Dispositions cantonales sur l'organisation et la qualité ‣ Autorisation d'exploiter délivrée par le canton ‣ Financement par les arrondissements	SZ
Canton délègue aux communes l'organisation du domaine du sauvetage	‣ Hôpitaux et particuliers comme répondants des services de sauvetage (ZH) ‣ Services régionaux de sauvetage, véhicule d'intervention du médecin d'urgence affecté à l'hôpital (NE)	NE, ZH
Canton délègue à une organisation faitière cantonale l'organisation du domaine du sauvetage	Contrat de prestations conclu avec l'organisation faitière cantonale	TI VS
Concept cantonal de sauvetage	Concept de sauvetage règle : ‣ Organisation du domaine du sauvetage ‣ Délimitation des territoires à desservir ‣ Autorisations (qualité) ‣ Financement	AG GR VS AR
Hôpitaux et groupements hospitaliers comme répondants des services de sauvetage	Mandat de prestations à hôpital : ‣ Obligation de gérer un service de sauvetage ‣ Financement dans le cadre du financement hospitalier	AR, GL, JU, LU, NW, OW, UR
Hôpitaux, particuliers, police comme répondants des services de sauvetage	Mandats de prestations, autorisation obligatoire	AI, SO, SH

Les réglementations légales ne prévoient pas partout les mêmes types de répondants des services de sauvetage :

Répondant	Exemples
Administration cantonale	Sanität Basel, Service de sauvetage Zug
Administration communale	Schutz & Rettung Zürich, Sanitätspolizei Bern
Groupements hospitaliers	Centres hospitaliers régionaux canton de Berne
Hôpitaux publics ou privés ‣ organisation de droit public ‣ société anonyme, autres formes du droit privé	Services de sauvetage des hôpitaux cantonaux Services de sauvetage des hôpitaux régionaux (env. 40% de tous les services de sauvetage sont affectés à un établissement hospitalier)
Organisations privées ‣ associations ‣ sociétés anonymes ‣ fondations ‣ entreprises individuelles ‣ autres	Tous les services de sauvetage du Tessin Services de sauvetage dans les cantons AG, BE, BL, FR, GE, GR, SO, VD Organisations du sauvetage aérien

1.2. Teneur des dispositions légales régissant le sauvetage dans les cantons

Les bases légales régissant l'organisation du domaine du sauvetage varient considérablement d'un canton à l'autre. Les dispositions correspondantes peuvent être contenues dans des lois, des ordonnances, des instructions, des concepts de sauvetage ou des mandats de prestations.

Les questions suivantes devraient être réglées dans des lois cantonales et dans leurs ordonnances d'application⁶ :

1) Centrale d'appels sanitaires urgents 144

Définition des tâches

- › Réponse aux appels d'urgence 144
- › Mobilisation du moyen de sauvetage, conduite de l'intervention
- › Mobilisation de First Responders⁷
- › Contact établi avec service médical des urgences
- › Conduite sanitaire de l'intervention en cas d'incidents majeurs
- › Appel fait aux care teams
- › Documentation des interventions à des fins d'assurance qualité et de statistiques

Structure de conduite et d'organisation

- › Intégration organisationnelle, organes de conduite
- › Organes de conseils professionnels (direction médicale des secours)
- › Qualification des personnels engagés (régulateur)

Financement

- › Investissements
- › Exploitation : Contribution des assureurs – par les tarifs – aux frais des interventions que déclenchent les centrales d'appels d'urgence
- › Incidents majeurs : prise en charge des coûts par le canton

2) Services de sauvetage, intervention des médecins

Planification, organisation

- › Planification de la couverture du territoire cantonal en prestations de sauvetage (compétences, procédures)
- › Répondants des services de sauvetage
- › Répartition des zones à desservir

Assurance qualité

- › Principe de l'autorisation d'exploiter (n'est exigée qu'en cas d'exploitation d'un service de sauvetage

par des tiers, en dehors de l'administration cantonale)

- › Normes de qualité requises pour l'obtention de l'autorisation (p.ex. reconnaissance IAS)
 - direction technico-administrative, direction médicale
 - qualification des personnels, formation continue
 - réglementation des compétences
 - véhicules, installations
 - concept d'assurance qualité
- › Acquisition de matériel selon critères uniformes, évtl. acquisitions en commun

Intervention des médecins

- › Mise sur pied sur l'ensemble du territoire d'un système réglant l'intervention des médecins en cas d'urgences médicales (médecins hospitaliers, médecins exerçant en cabinet médical, secours aériens)
- › Si nécessaire, mobilisation par la centrale d'appels sanitaires urgents (mobilisation immédiate ou différée)
- › Intégration, dans le système, de médecins exerçant en cabinet médical (médecins de garde)
 - Organisation et financement de la formation habilitant aux interventions d'urgence
 - Mise à disposition de l'équipement requis pour l'intervention d'urgence
- › Rétribution financière (TARMED, évtl. régime tarifaire cantonal)

Financement des services de sauvetage

- › Principe de la couverture intégrale des coûts par les tarifs (exploitation et investissements)
 - contribution aux frais de la centrale d'appels sanitaires urgents incluse
- › Convention de prestations réglant les contributions supplémentaires de la part du canton
 - intervention en cas d'incidents majeurs
 - investissements (ouvrages bâtis, véhicules, matériel)

Conventions de prestations conclues avec des services de sauvetage spécialisés

- › Sauvetage aérien (Rega, Air Glacier, Air Zermatt)
- › Sauvetage en montagne (Secours Alpin Suisse (SAS))
- › Sauvetage nautique (lacs, cours d'eau)
- › Sauvetage dans les cavernes (Spéléo-Secours Suisse)

⁶ Ordonnances, instructions, concepts de sauvetage, etc

⁷ Non-professionnels formés pour apporter les premiers secours avec équipement approprié (sapeurs-pompiers, samaritains, etc)

3) Formation de base et formation continue des personnels affectés aux services de sauvetage

- › Planification des besoins (ambulanciers, techniciens ambulanciers)
- › Création de postes de formation (selon planification)
- › Contributions du canton aux frais de formation des services de sauvetage (coûts salariaux)
- › Contributions du canton aux coûts de la formation théorique (convention de prestations passée avec écoles d'ambulanciers)

4) Entreprises de transports de malades

- › Autorisation obligatoire pour les entreprises qui n'effectuent que des transports de malades
- › Normes de qualité à remplir pour l'obtention de l'autorisation
 - direction technique, supervision médicale
 - qualification des personnels appelés à conduire des ambulances
 - exigences concernant les ambulances et le matériel

5) Coopération intercantonale et internationale

- › Réglementation contractuelle avec collectivités voisines

- cantons voisins
- Etats voisins

6) Protection de la population, situations extraordinaires

- › Organisation cantonale pour la maîtrise de situations extraordinaires (voir chiffre 3.2.)

1.3. Considérations sur l'assurance qualité

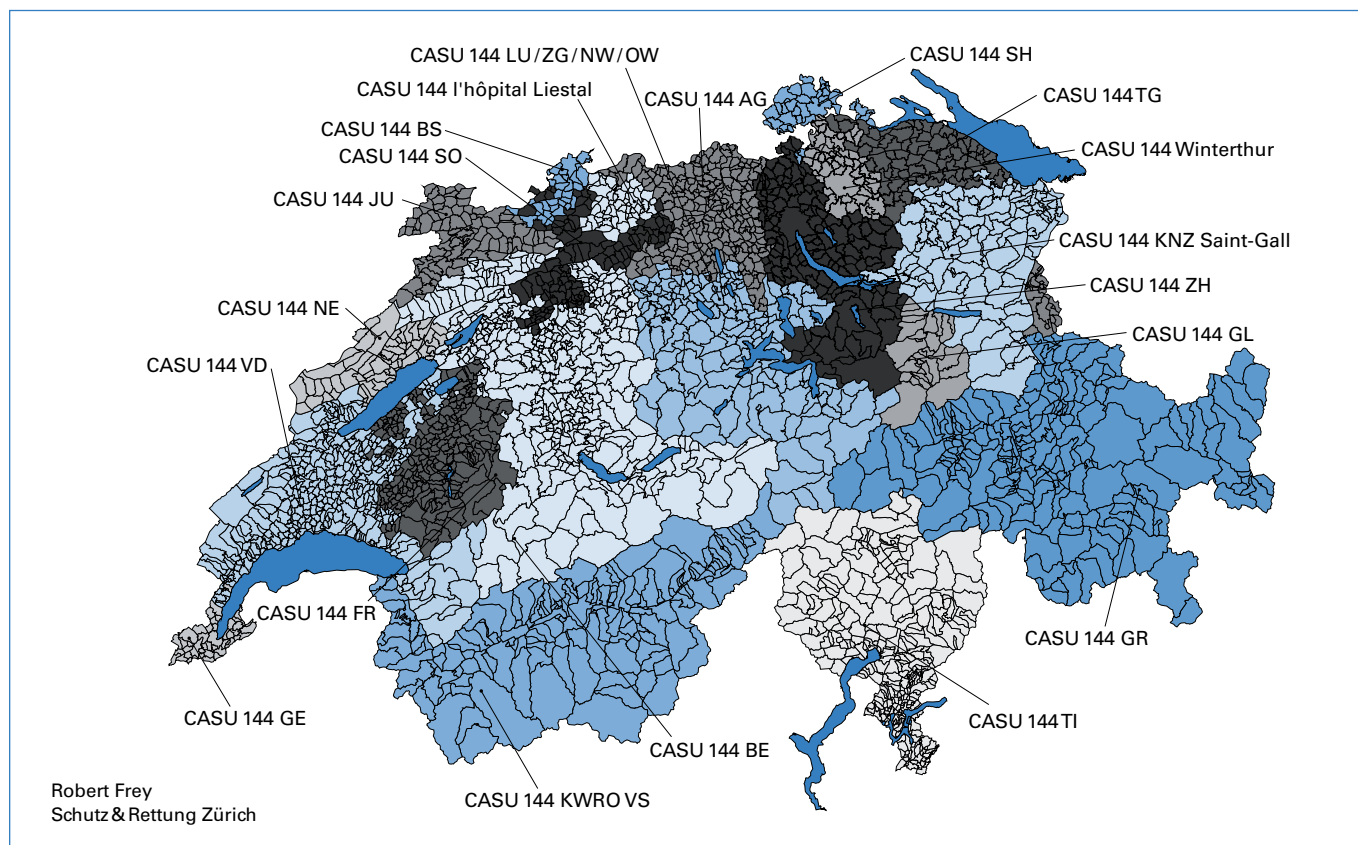
Il importe que les lois cantonales soient précises sur les normes de qualité auxquelles doit se conformer le domaine du sauvetage. Cette question sera traitée dans la partie 2 « Assurance qualité ».

2. Organisation des centrales d'appels sanitaires urgents 144

2.1. Structures géographiques

Depuis 1999, le numéro d'appels d'urgence 144 est introduit dans l'ensemble de la Suisse. Cela signifie que partout en Suisse – par téléphonie fixe ou mobile – il est possible de joindre la centrale d'appels sanitaires urgents 144 locale. Il existe en Suisse 24 centrales d'appels sanitaires urgents 144, chacune compétente pour un territoire géographique clairement délimité. Répondants des centrales d'appels d'urgence peuvent

CASU en Suisse



être les cantons, certains hôpitaux ou des organisations privées au bénéfice d'un mandat de prestations cantonal. Selon leur emplacement, les quelque 120 services de sauvetage sont affectés à une ou plusieurs centrales d'appels sanitaires urgents 144 qui les mobilisent. La concession pour le numéro 144 à 3 chiffres a été attribuée par l'Office fédéral des communications (OFCOM) à l'Interassociation de sauvetage.

La grande majorité des centrales d'appels sanitaires urgents couvrent le territoire de leurs cantons respectifs. Un régime de coopération intercantonale existe pour les centrales suivantes :

- ▶ Centrale d'appels urgents Lucerne fonctionne comme centrale commune pour la Suisse centrale: les cantons de Lucerne, Nidwald, Obwald, Zug et l'arrondissement de Küssnacht dans le canton de Schwyz
- ▶ Centrale d'appels d'urgence Schutz & Rettung Zürich : autres arrondissements du canton de Schwyz
- ▶ Centrale d'intervention du canton de St.Gall : les cantons d'Appenzell Rhodes-Intérieures et Rhodes-Extérieures
- ▶ Centrale d'appels sanitaires urgents du Tessin : vallées sud des Grisons
- ▶ Centrales d'appels sanitaires urgents des cantons de Fribourg et Vaud : certaines communes du canton partenaire
- ▶ Centrale d'appels sanitaires urgents Bâle-Ville : communes des arrondissements d'Arlesheim et de Lauffon dans le canton de Bâle-Campagne
- ▶ Centrale d'appels d'urgence Soleure : disposition d'intervention pour le service de sauvetage de la région hospitalière du Oberaargau et des interventions dans les communes bernoises d'Arch, Lengnau Romont, Rüti b. Bern et Leuzingen
- ▶ Centrale d'appels sanitaires urgents du canton de Vaud : communes de Céligny et d'Hermance
- ▶ Centrale d'intervention de la Rega : toute la Suisse, hormis le Valais

2.2. Formes d'organisation des centrales d'appels d'urgence 144

L'exploitation des centrales d'appels d'urgence fait partie des tâches du canton. Les cantons s'en acquittent de manières différentes :

1) Centrale d'intervention intégrée dans l'administration cantonale :

- ▶ Organisée comme centrale d'appels sanitaires urgents 144 (BE, BS)

Aperçu de l'organisation des centrales d'appels sanitaires urgents

Centrale	Prestataire	Tâches
AG	Hôpital cantonal d'Aarau	144
BS	Canton, Département cantonal de la sécurité	144
BL	Hôpital cantonal de Liestal	144
BE	Ville de Berne, Police sanitaire	144
FR	Hôpital de Fribourg à Fribourg (mandat de prestations du canton)	144, service médical des urgences
GE	Canton, hôpitaux universitaires de Genève (HUG)	144, service médical des urgences HUG
GL	Hôpital cantonal de Glaris	144
GR	Hôpital régional d'Ilanz (mandat de prestations du canton)	144, service médical des urgences ⁸
JU (3 centrales)	Hôpital cantonal Delémont, Hôpital cantonal Porrentruy, Hôpital cantonal Saignelégier	144
LU, (NW, OW, ZG, l'arrondissement de Küssnacht SZ), UR	Hôpital cantonal de Lucerne (contrats avec cantons voisins)	144, service médical des urgences
NE	Police cantonale	144, 118, 117 service médical des urgences
SH	Hôpital cantonal de Schaffhouse	144
SG (AI, AR)	Police cantonale	144, 118, 117 service médical des urgences
SO	Police cantonale, Hôpitaux soleurois SA	144, 118, 117 service médical des urgences
TG	Police cantonale	144, 118, 117 service médical des urgences
TI	FCTSA ⁹ (mandat de prestations du canton)	144, service médical des urgences
VD	Fondation Urgences santé (FUS) sur mandat du Service de la santé publique	144 service médical des urgences (médecins de garde)
VS	OCVS (mandat de prestations du canton)	144
ZH		
▶ Zentrale SRZ	Ville de Zurich	144, 118 (144 pour le canton de SZ sans l'arrondissement de Küssnacht)
▶ Winterthur	Ville de Winterthur	144

⁸ Egalement communication du service d'urgence dentaire et des pharmacies

⁹ FCTSA : Federazione Cantonale Ticinese Servizi Autoambulanz

- ▶ Organisée comme centrale intégrée au service du feu et à la police (NE, SG, SO, TG, Ville de Zurich – uniquement service du feu)

2) Hôpital cantonal ou régional exploite la centrale d'appels sanitaires urgents 144

- Partie intégrante du contrat de prestations de l'hôpital (AG, BL, FR, GL, JU, SH, UR)
- Convention de prestations spéciale pour l'exploitation de la CASU 144
- (GR, LU)

3) Organisation faîtière cantonale exploite la centrale d'appels sanitaires urgents 144

- Convention de prestations entre le canton et l'organisation faîtière (TI, VS)

4) Communes et particuliers exploitent CASU 144

- La centrale d'appels sanitaires urgents de la police sanitaire de la ville de Berne est responsable de l'ensemble du territoire cantonal (BE)
- Les villes de Zurich et de Winterthur ainsi que l'aéroport de Zurich-Kloten exploitent chacun leur propre centrale d'appels d'urgence

2.3. Numéro d'appel d'urgence 144

2.3.1. Concession pour le numéro d'appel d'urgence 144

Aux termes des dispositions de l'Ordonnance sur les ressources d'adressage dans le domaine des télécommunications (ORAT)¹⁰ les services d'appels d'urgence sont mis au bénéfice d'un numéro d'appel court (art. 28). Il doit être utilisé par des organisations qui sont reconnues par les autorités compétentes. L'Office fédéral de la communication (OFCOM) attribue sur requête les numéros d'appel courts lorsque sont remplies les conditions suivantes :

- le service est accessible à tout moment
- le service doit être offert pour tout raccordement en Suisse
- le service doit être opérationnel dans les trois langues officielles
- le nombre d'appels enregistrés doit, pour le service en question, être supérieur ou égal à un million par année, des exceptions étant tolérées (art. 25 ORAT)

Les titulaires des numéros d'appel courts sont tenus de communiquer à la fin de chaque année à l'OFCOM le nombre d'appels enregistrés (art. 34 ORAT)

L'IAS s'est vue attribuer en 1999 la concession pour le numéro d'appels d'urgence 144.

2.3.2. Acheminement et localisation des appels d'urgence

En rapport avec la concession pour le service universel dans le domaine des télécommunications, Swisscom, à titre de fournisseur de prestations relevant du service universel, s'est vu déléguer toute une série de tâches.

1) Acheminement à la centrale d'alarme compétente des appels d'urgence enregistrés

L'accès aux services d'appels d'urgence doit être gratuit à partir de n'importe quel raccordement téléphonique (réseau fixe, téléphonie mobile, VoIP (téléphonie par internet), poste téléphonique payant public). L'appel d'urgence doit être acheminé à la centrale d'alarme du service d'appels d'urgence matériellement et localement compétent pour le cas particulier. Les zones d'intervention des centrales d'alarme sont fixées par l'OFCOM en accord avec les autorités cantonales et communales compétentes, ainsi qu'avec les associations concernées.

- Numéros d'acheminement sur réseau fixe
- Numéros d'acheminement par téléphonie mobile

2) Localisation de l'appel¹¹

Dans la mesure où la technique choisie l'admet, la localisation de l'appel doit pouvoir être garantie. Une éventuelle suppression de l'identification de la ligne appelante est alors levée. Les centrales d'appels d'urgence ont accès à une banque de données gérée par Swisscom. Celle-ci contient tous les numéros du réseau fixe ainsi que les noms des abonnés et les adresses des raccordements respectifs. La mise en place et l'exploitation de la banque de données des appels d'urgence de Swisscom sont cofinancées par ceux qui en font usage. La localisation des appels sur téléphones portables est actuellement en phase de préparation.

La technologie VoIP ne garantit un acheminement correct des appels d'urgence ainsi que leur localisation que si l'abonné appelle de l'emplacement principal qu'il a indiqué dans le contrat d'abonnement. Fait à relever lors de la conclusion du contrat.

2.4. Mobilisation du sauvetage aérien

En cas d'urgences médicales, il est possible de demander dans toutes les régions de Suisse l'intervention d'un hélicoptère médicalisé accompagné d'un médecin. Les territoires se répartissent de la manière suivante :

- Rega : toute la Suisse, hormis le Valais
- Air Glacier, Air Zermatt : Valais

¹⁰ Ordonnance du 6 octobre 1997 sur les ressources d'adressage dans le domaine des télécommunications (ORAT)

¹¹ Loi du 30 avril 1997 sur les télécommunications (LTC) art. 16 al.1 b (Services du fournisseur de prestations relevant du service universel) ; LTC art. 20 (Localisation des appels d'urgence)

Ordonnance du 31 octobre 2001 sur les services de télécommunications (OST) art. 19 al.1 c (Acheminement des appels d'urgence, localisation des appels)

OST art. 28 (appels d'urgence) Prescriptions techniques et administratives du 11 novembre 2005 concernant l'acheminement et la localisation des appels d'urgence

En cas d'appel au numéro d'appels d'urgence 144, c'est l'opérateur de la centrale d'appels d'urgence 144 répondante qui décide s'il doit prendre ses dispositions pour une opération de sauvetage au sol ou aérien. S'il doit mobiliser un hélicoptère médicalisé, il transmet l'alarme à la centrale des sauvetages aériens responsable du territoire en question (centrale d'intervention Rega, centrale d'appels sanitaires urgents 144 Valais).

La Rega dispose de son propre numéro d'appels d'urgence 1414. Chacun a la possibilité d'alerter par ce numéro le sauvetage aérien dans les cas où les conditions des voies de transport sont défavorables ou les sites de l'incident difficilement accessibles. La centrale d'intervention de la Rega donne - le cas échéant en accord avec la CASU - l'alarme à l'hélicoptère le plus proche et conduit l'intervention.

C'est la CASU 144 du Valais qui donne l'alarme aux hélicoptères médicalisés d'Air Glacier et d'Air Zermatt et qui en conduit les interventions.

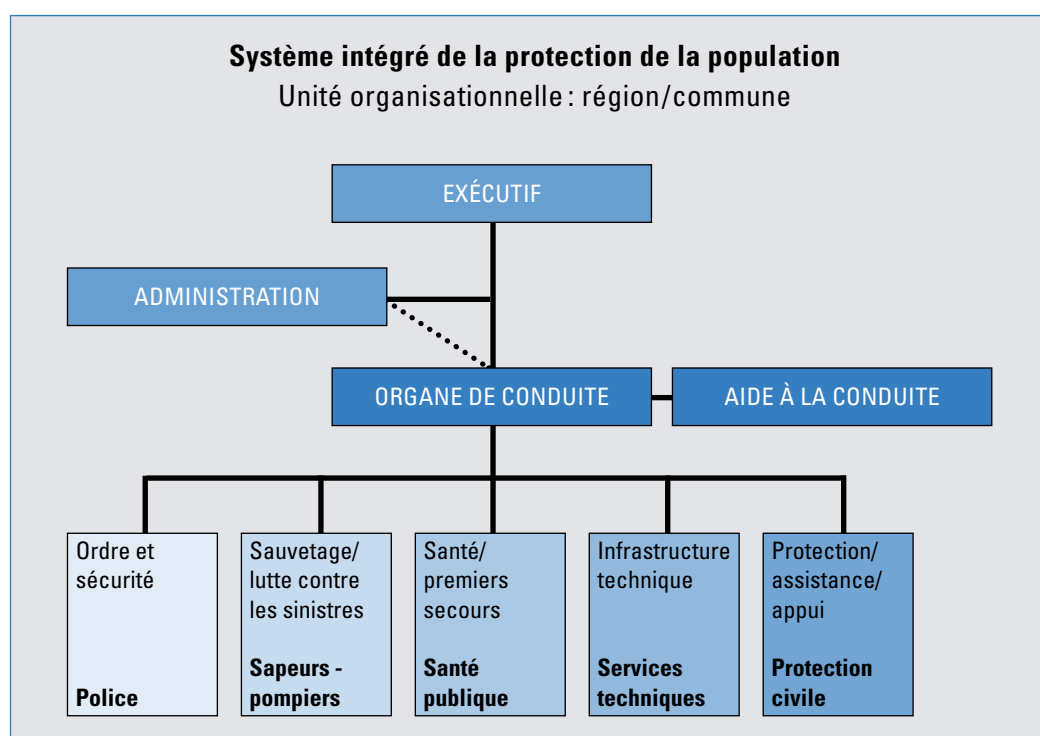
3. Organisation du service sanitaire en cas d'incidents majeurs et de catastrophes

3.1. Protection de la population au niveau de la Confédération

3.1.1. Loi fédérale sur la protection de la population et sur la protection civile

L'organisation du service sanitaire en cas d'incidents majeurs et de catastrophes s'insère dans le nouveau concept de la protection de la population. La loi fédérale sur la protection de la population et sur la protection civile (LPPCi)¹² règle la coopération entre la Confédération et les cantons dans ce domaine particulier. La protection de la population a pour but de protéger la population et ses bases vitales en cas de catastrophe, en situation d'urgence ou en cas de conflit armé, ainsi que de limiter et de maîtriser les effets d'événements dommageables (art. 2 LPPCi). La protection de la population est un système intégré de coordination et de coopération entre les cinq organisations partenaires que sont la police, les corps de sapeurs-pompiers, les services de la santé publique, les services techniques, la protection civile ainsi que d'autres institutions, organisations et entreprises. Elle se fonde sur les moyens disponibles au quotidien et peut être additionnée de modules supplémentaires. Elle est principalement axée sur les catastrophes et les situations d'urgence.

¹² Loi fédérale du 4 octobre 2002 sur la protection de la population et sur la protection civile (LPPCi)



La loi fédérale assigne aux cantons les tâches de planification et d'organisation dans le domaine de la protection de la population (art. 6 LPPCi). Ils sont tenus d'assurer la coordination et la coopération entre les cinq organisations partenaires (art. 3 LPPCi). La même loi oblige également les cantons à régler la coopération intercantonale. Des accords internationaux existent pour les régions frontalières¹³.

La Confédération assume les tâches suivantes dans le cadre de la protection de la population :

- ▶ Réglementation de l'obligation de servir dans la protection civile, instruction dans le domaine de la protection civile (Titre 3 LPPCi, protection civile)
- ▶ Mesures réglant l'instruction des organes de conduite (art. 9 et 10 LPPCi)
- ▶ Mise à disposition de moyens supplémentaires (y compris armée) sur requête des autorités cantonales compétentes
- ▶ Prescriptions concernant la planification et l'entretien des postes sanitaires protégés et des hôpitaux protégés, mise en œuvre des mesures conjointement avec les cantons (art. 53 LPPCi)
- ▶ Fonctionnement des systèmes de transmission de l'alarme à la population (art. 43 lit. a LPPCi)

Ces tâches sont confiées à l'Office fédéral de la protection de la population (OFPP)

www.bevoelkerungsschutz.admin.ch

3.1.2. Ordonnance sur l'alarme (OAL), Centrale nationale d'alarme

L'organisation et les compétences dans le domaine de la transmission de l'alarme à la population ainsi que la diffusion de consignes et de recommandations sur le comportement à adopter sont réglées dans une ordonnance du Conseil fédéral¹⁴.

- ▶ Ce sont en principe les cantons qui sont compétents pour la transmission de l'alarme
- ▶ La Centrale nationale d'alarme (CENAL) est l'organe spécial de la Confédération compétent pour les événements extraordinaires. Font partie des domaines d'activité de la CENAL la maîtrise d'événements avec menace radioactive accrue ou hausse présumée de la radioactivité, les grands incidents chimiques, les ruptures d'ouvrages d'accumulation avec débordement ainsi que les risques de chute de satellites. Le Conseil fédéral peut à tout moment assigner à la CENAL des tâches supplémentaires.

- ▶ La CENAL est habilitée à donner l'alarme soit sur mandat des autorités fédérales compétentes, soit sur demande d'instances cantonales – et de manière autonome en cas de haute priorité.

www.naz.ch

3.1.3. Transformation et transport de marchandises dangereuses

L'Ordonnance sur la protection contre les accidents majeurs¹⁵ règle les mesures que doivent prendre les entreprises qui transforment ou transportent des marchandises dangereuses ainsi que les voies de communication à emprunter. Elle règle également le comportement à adopter en cas de survenue d'un accident majeur.

3.1.4. POLYCOM

L'Office fédéral de la protection de la population assume le suivi de la direction du projet de réseau radio national des autorités et des organisations chargées du sauvetage et de la sécurité (AOSS), réseau qui sera progressivement mis en place en Suisse. Il permet le contact radio à l'intérieur des et entre les différentes organisations, telles que Corps des garde-frontière, police, sapeurs-pompiers, premiers secours, protection civile et certaines unités de soutien de l'armée. Le but de ce projet est de doter toutes les AOSS de la Confédération, des cantons et des communes d'une infrastructure uniforme et homogène pour transmettre des conversations radio et des données.

POLYCOM est un réseau de sécurité national, sans toutefois être exclusivement fédéral. Approximativement d'ici à l'an 2012, le réseau, composé de sous-réseaux, sera progressivement mis en place. Les cantons, en tenant compte des prescriptions de la Confédération, établissent leurs sous-réseaux en conformité de leurs besoins respectifs. Dans certains cantons, les organisations travaillent déjà avec le système POLYCOM, d'autres ont amorcé une première phase d'évaluation ou de planification, d'autres sont en passe de mettre en place les sous-réseaux. La Confédération participe de manière déterminante aux frais d'investissement et de maintenance.

www.bevoelkerungsschutz.admin.ch / Themen / POLYCOM

¹³ P.ex. coopération dans le cadre de la Conférence du Haut-Rhin, convention conclue le 28 novembre 1984 avec la République fédérale d'Allemagne; convention du 9 juillet 2002 conclue avec la France concernant le plan de sauvetage multilatéral sur le Lac Léman, etc.

¹⁴ Ordonnance du 5 décembre 2003 sur l'alerte, la transmission de l'alarme à la population et la diffusion de consignes de comportement (Ordonnance sur l'alarme, OAL)

¹⁵ Ordonnance du 27 février 1991 sur la protection contre les accidents majeurs (OPAM)

3.2. Protection de la population dans les cantons

La planification et la mise en œuvre des mesures stipulées dans la loi fédérale sur la protection de la population et sur la protection civile sont assignées aux cantons qui associent également les communes à l'accomplissement de ces tâches.

Les cantons règlent dans le cadre de leur législation cantonale l'organisation et la préparation de la gestion de catastrophe.

- › Création des structures de conduite nécessaires
 - Désignation des responsables du service sanitaire (médecin chef des secours, chef des secours sanitaires)
- › Elaboration d'un plan de catastrophe (planification des urgences)
- › Réglementation de la coopération entre les partenaires responsables de la protection de la population
- › Coopération et répartition des compétences entre canton et communes
- › Alerte
- › Mise à disposition de ressources en personnel et en matériel
 - Formations d'intervention
 - Mise à disposition de matériel
 - Ouvrages bâtis protégés (hôpitaux protégés et postes sanitaires protégés)
- › Instruction
- › Secours psychologique
 - Organisation et intervention de Care Teams¹⁶
 - Formation de Care Teams cantonaux¹⁷
 - Conventions de prestations conclues avec des organisations d'assistance certifiées¹⁸
- › Coopération intercantonale¹⁹
- › Intervention de secouristes non-professionnels volontaires (p.ex. samaritains)
- › Coopération avec les particuliers

L'organisation de la protection de la population et du Service sanitaire coordonné n'est pas identique dans tous les cantons. Le site Internet de l'Office fédéral de la protection de la population indique les liens qui mènent vers les différents services de tous les cantons.

www.bevoelkerungsschutz.admin.ch

Kantone / kantonaler Bevölkerungsschutz

Le site Internet du SSC contient une liste des mandataires cantonaux pour le SSC.

www.ksd-ssc.ch / téléchargement

3.3. Service sanitaire coordonné (SSC)

Le Mandataire du Conseil fédéral pour le service sanitaire coordonné (SSC) veille à ce que, tant au niveau fédéral qu'en coopération avec les cantons, tous les partenaires associés dans le système « Santé et Service sanitaire » soient en mesure d'assumer – dans la meilleure concertation possible et en fonction des situations données – toutes les tâches et compétences qui leur sont assignées par la loi. Le Concept SSC 96 sert de référence. Il a été avalisé par tous les gouvernements cantonaux et par les organisations actives au niveau national dans le domaine de la santé.

Le Service sanitaire coordonné (SSC) a pour tâche de coordonner au niveau approprié l'engagement et la mise à contribution optimale des moyens disponibles en personnel, en matériel et en installations de tous les organes civils et militaires (partenaires SSC) chargés de planifier, de préparer et de prendre les mesures sanitaires nécessaires²⁰.

La coordination a pour but d'offrir à tous les patients en tout temps les meilleurs soins possibles.

La direction du SSC incombe au Mandataire du Conseil fédéral pour le SSC. Il dispose de son propre secrétariat et il est appuyé par les institutions suivantes :

- › Conférence de direction SSC
- › OSANC : Organe sanitaire de coordination
- › Groupes techniques permanents et ad hoc

Le Mandataire du Conseil fédéral pour le Service sanitaire coordonné (SSC) est chargé des tâches suivantes :

- › Il établit une analyse consolidée des risques, informe les autorités compétentes et recommande des mesures appropriées en matière de prévention, de maîtrise et de limitation des risques
- › Il dirige la Conférence de direction du SSC et l'organe sanitaire de coordination (OSANC)
- › Il élabore le concept du Service sanitaire coordonné ainsi que d'autres concepts destinés à des domaines sanitaires particuliers et procède, en cas de nécessité, aux adaptations nécessaires
- › Il peut établir un aperçu actuel d'ensemble de toutes les ressources disponibles dans le système de santé en Suisse et les met à la disposition des partenaires du SSC pour la préparation et l'engagement
- › Il encourage et coordonne la formation et le perfectionnement des cadres et des spécialistes des partenaires du SSC

¹⁶ Secours psychologique, voir aussi chiffre 3.3.4

¹⁷ Exemples de pareilles équipes oeuvrant dans les cantons présentés dans la brochure d'information du SSC 2/05

¹⁸ Organisations d'assistance certifiées : www.rnapu.ch

¹⁹ P.ex. Groupe romand d'intervention médicale en cas de catastrophe (GRIMCA), intervention suprarégionale de médecins secouristes en cas de catastrophe

²⁰ Ordonnance du 27 avril 2005 sur le Service sanitaire coordonné (OSSC), en vigueur depuis le 1^{er} juin 2005

- Il propose aux autorités fédérales et cantonales des mesures d'ordre juridique et organisationnel dans des domaines sanitaires déterminés
- Il informe le Conseil fédéral périodiquement au sujet de l'état de la préparation du Service sanitaire coordonné
- Il assure une utilisation économique des ressources du SSC

Le SSC soutient également « l'Académie suisse de médecine militaire et de catastrophe ».

www.ksd-ssc.ch

3.3.1. Hôpitaux protégés, centres sanitaires protégés

Aux termes de l'ordonnance sur la protection civile²¹, les cantons doivent prévoir des possibilités de soins et des lits dans des unités d'hôpital protégées et dans des centres sanitaires protégés (pour au minimum 0,6 % et au maximum 0,8 % de la population). La Confédération est responsable du financement des hôpitaux protégés et des centres sanitaires protégés pour que soit atteinte une capacité d'accueil de 0,6 % de la population. Les cantons peuvent demander une participation supérieure de la Confédération pour relever le taux de 0,6 % à 0,8 %.

Le bureau du SSC a, en coopération avec les cantons, la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) et l'Office fédéral de la protection de la population (OFPP), élaboré un concept pour les constructions protégées sanitaires. Il prévoit les éléments suivants :

- Hôpitaux protégés « actifs avec statut spécial SSC » (dans hôpital de soins aigus) :
 - 1 hôpital par conférence régionale des directeurs cantonaux de la santé
 - 1 hôpital par canton de montagne GR, TI, VS
- Hôpitaux protégés : anciennement centres opératoires protégés (COP)
- Centres sanitaires protégés : anciennement postes sanitaires
- Espaces protégés pour personnes ne nécessitant que peu de soins : anciennement postes sanitaires

3.3.2. « Système d'information et d'intervention (SII-SSC) »

Dans le cadre du projet « Système d'information et d'intervention (SII-SSC) », le bureau du SSC a élaboré un système informatique assisté par Internet destiné aux forces d'intervention et de conduite. SII livre sur

le navigateur Web un aperçu très complet des ressources sanitaires disponibles. Il offre aux forces d'intervention et aux services de sauvetage le moyen d'immédiatement acheminer les patients dans l'établissement de soins le mieux adapté pour le traitement de leurs lésions. Quant aux hôpitaux, ils gagnent à leur tour une avance d'information (alerte, état des lieux, requêtes et signal de fin d'alerte). Ils sont alertés à temps et peuvent sans délais mettre en action leur plan de catastrophe interne et passagèrement hausser leurs capacités. Ils sont, par ailleurs, avisés à temps qu'ils ne doivent plus s'attendre à l'arrivée de patients supplémentaires.

Le module électronique « Saisie des personnes et des patients (SAP-SPP) du SII permet, en cas d'accidents et d'incidents majeurs, de rapidement saisir et regrouper les données relatives aux patients et aux personnes impliquées (blessés, personnes indemnes, disparues, proches, morts, etc). Les données sont saisies électroniquement sur place par le personnel d'intervention et centralisées dans le SII. En analogie au système d'acheminement des patients de l'Interassociation de sauvetage (SAP/IAS)²², cela garantit la traçabilité des patients. La présentation électronique de ces données SAP contenues dans le module SCP-SPP du SII rend possible une localisation des patients sans cesse actualisée. Le système permet également de saisir les données relatives aux personnes indemnes et de gérer les avis de disparition de victimes²³.

Le SII peut également servir de plate-forme d'information, puisqu'il livre les titres de toutes les publications qui concernent le Service sanitaire coordonné. Il suffit aux usagers d'introduire un mot clé pour accéder aux différents produits disponibles. Ultérieurement, le SII offrira également des applications de e-learning. Le SII deviendra par conséquent aussi une plate-forme d'information et de communication pour tous les partenaires actifs dans le domaine de la santé publique.

www.ksd-ssc.ch

3.3.3. Conduite sanitaire en cas d'incident majeur

Le bureau du SSC gère également le secrétariat en charge des cours CEFOCA-SFG. Cette plate-forme offre des cours pour personnes appelées à assumer des fonctions de conduite sanitaire en cas d'incident majeur. La formation s'adresse aux médecins d'urgence et aux ambulanciers occupant des fonctions de

²¹ Art. 31 Ordonnance du 5 décembre 2003 sur la protection civile (OPCi)

²² Interassociation de sauvetage, Directives pour le système d'acheminement des patients, 22 juin 2001

²³ Description détaillée du système: Stefan Trachsel, Elektronisches Personen- und Patientenmanagement (PLS_PPE): Informationsschrift KSD 1/06, p. 30 s

cadres²⁴. Les Cours en langue française (CEFOCA) sont dispensés par le Centre Interdisciplinaire des Urgences, au CHUV.

www.cefoca-sfg.ch

3.3.4. Réseau national d'aide psychologique d'urgence RNAPU

Le réseau national d'aide psychologique (RNAPU) est une commission spécialisée permanente, créée à la demande du Mandataire du Conseil fédéral pour le SSC. Le RNAPU coordonne les secours psychologiques pour le compte des organisations de la Confédération et pour les partenaires du Service sanitaire coordonné (SSC) et travaille en étroite collaboration avec les services des cantons intéressés et d'autres organisations.

Le RNAPU a édicté sur demande du Mandataire du Conseil fédéral pour le SSC des directives d'intervention et des standards de formation en matière d'aide psychologique d'urgence²⁵.

www.rnapu.ch

L'organisation et l'intervention des Care Teams sur le site incombent aux cantons²⁶. Les Care Teams sont intégrés dans l'organisation de catastrophe du canton respectif. Dans certains cas, des accords de prestations sont conclus avec des organisations d'assistance privées²⁷. C'est, en règle générale, la CASU 144 qui dépêche sur le site de l'incident les Care Teams.

3.3.5. Concepts « Décontamination ABC de personnes se trouvant dans le secteur d'hospitalisation et sur la place sinistrée »

Le bureau du SSC a, en coopération avec ses partenaires, mis au point deux concepts appelés à réguler la décontamination ABC²⁸ de personnes se trouvant dans le secteur d'hospitalisation et sur la place sinistrée. Ces concepts ont comme but de garantir dans le cadre du Service sanitaire coordonné la mise en œuvre uniforme au plan national de mesures ainsi que la préparation des personnes en vue de la maîtrise des incidents ABC. Ces concepts devraient le plus rapidement possible être mis en œuvre par les cantons.

3.4. Directives de l'IAS

3.4.1. Organisation du service sanitaire en cas d'incidents majeurs

L'Interassociation de sauvetage a élaboré de nouvelles directives sur l'organisation du service sanitaire en cas d'incidents majeurs et de catastrophes²⁹.

Ces nouvelles directives doivent entériner les principes organisationnels et médicaux de l'organisation du service sanitaire en cas d'incidents majeurs et de catastrophes et créer ainsi une base générale pour les concepts cantonaux. Elles renoncent à une réglementation par trop détaillée et laissent ainsi les coudées franches aux cantons et aux régions. Des solutions de rechange sont proposées pour les domaines dans lesquels un consensus n'est pas évident, notamment dans la conception des structures de conduite.

La coopération entre les cantons et les régions, pour être efficace, doit pouvoir se référer à une terminologie uniforme. Les nouvelles directives donneront en complément à la brochure « Terminologie dans le domaine du sauvetage » (IAS / SMEDREC 2003) une définition des principaux termes relevant du service sanitaire en cas d'incidents majeurs.

3.4.2. Organisation du service sanitaire lors de manifestations

Sur mandat de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé, l'Interassociation de sauvetage a élaboré des Directives pour l'organisation du service sanitaire lors de manifestations³⁰. Ces directives livrent aux organisateurs d'une manifestation et aux autorités qui délivrent pour celle-ci leur autorisation des informations sur le type de manifestation qui exige un service sanitaire et, le cas échéant, sur la manière de correctement l'organiser.

Les directives partent du principe que l'organisation du service sanitaire doit être partie intégrante des mesures de sécurité qu'il convient de prendre dans le cadre d'une manifestation. Le meilleur moyen est de passer par la procédure d'autorisation telle que requise pour des manifestations organisées sur terrain public. Ainsi peut être optimisée tant la coopération entre les organisateurs et les autorités délivrant les autorisations que la coordination des tâches qui incombent au service sanitaire, à la police, au service du feu et aux services techniques.

Les directives sont des recommandations. Elles règlent notamment :

- › évaluation des besoins (évaluation des risques)
- › normes de qualité du service sanitaire en cas normal (adéquation du service à la forme et à l'importance de la manifestation)
- › préparation des mesures pour le cas où devait survenir un incident majeur avec un grand nombre de patients impliqués

²⁴ Voir également Partie 3, chiffre 3.2.

²⁵ Directives d'intervention et standards de formation en matière d'aide psychologique d'urgence (janvier 2006) voir www.rnapu.ch / téléchargements

²⁶ Exemples de l'organisation dans certains cantons : cités dans la brochure d'information SSC 2/05

²⁷ Organisations d'assistance certifiées : www.rnapu.ch

²⁸ Concepts « Décontamination ABC de personnes se trouvant dans le secteur d'hospitalisation et sur la place sinistrée » (Editeur : Le Mandataire du Conseil fédéral pour le Service sanitaire coordonné, 18 août 2006)

²⁹ Directives concernant l'organisation des services sanitaires en cas d'accident majeur ou de catastrophe, approuvées par le Comité de l'IAS le 6 novembre 2006

³⁰ Directives du 24 avril 2003 pour l'organisation du service sanitaire lors de manifestations, (avalisées le 3 juillet 2003 par le comité directeur de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé)

Partie 2 Assurance qualité

1. Critères de qualité pour les services de sauvetage et les CASU

1.1. Dispositions légales dans les cantons

Les lois cantonales sur l'organisation du domaine du sauvetage fixent également les conditions relatives à la qualité exigible pour les interventions de sauvetage. Les dispositions légales sur la qualité varient considérablement d'un canton à l'autre quant à leur portée et aux détails qu'elles contiennent³¹.

Exigences sur la qualité contenues dans :	Exemple
Loi cantonale avec dispositions d'application	BE, GR NE, VD, VS
Ordonnance, règlement	BL, FR, ZG
Concept de sauvetage	AG, AR, GR, VS
Autorisation pour service de sauvetage	FR, GE, GR, JU, NE, SG, SO, SZ, VD, VS
Convention de prestations	AG, BL, NW, OW, SH, UR
Conventions tarifaires	BS, ZH

1.2. Autorisation obligatoire

1.2.1. Autorisation pour l'exercice de professions libérales

Les cantons exigent obligatoirement pour l'exercice de professions médicales libérales une demande d'autorisation et l'obligation de déclarer. Les conditions aux termes desquelles peuvent être délivrées des autorisations doivent être réglées par loi et par ordonnance. Un groupe de travail de la CDS recommande de prévoir une autorisation obligatoire pour les professions :

- ▶ qui sont exercées sur la base de méthodes scientifiques agréées
- ▶ qui peuvent facturer leurs prestations à l'assurance de base (LAMal)
- ▶ qui présentent un potentiel de risque particulier³².

Certains cantons exigent pour les ambulancières et les ambulanciers une autorisation d'exercer la profession³³. Cette autorisation est délivrée afin qu'un particulier soit habilité à exploiter de manière autonome un service de sauvetage ou une entreprise de transport de malades. Ces dispositions ne s'appliquent pas au personnel qui a statut d'employé dans un service de sauvetage.

1.2.2. Autorisation d'exploitation pour services de sauvetage et entreprises de transport de malades

Les lois cantonales sur la santé règlent également l'octroi d'autorisations d'exploiter aux services de sauve-

tage et aux entreprises de transport de malades³⁴. Elles fixent des normes de qualité – différentes d'un canton à l'autre – pour les installations, la direction et la formation du personnel. Des dispositions similaires sont également contenues dans les conventions de prestations conclues entre le canton et les services de sauvetage³⁵. En revanche, une autorisation d'exploiter n'est pas réclamée des services de sauvetage intégrés dans l'administration publique ou qui sont exploités par des hôpitaux cantonaux³⁶.

1.3. Directives de l'IAS – normes de qualité pour l'ensemble du pays

1.3.1. Mandat de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé

Dans l'intention d'introduire en Suisse des normes de qualité identiques pour les services de sauvetage et les centrales d'appels sanitaires urgents, la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé a donné mandat à l'Interassociation de sauvetage de mettre au point pour les services de sauvetage et les centrales d'appels sanitaires urgents un système uniforme d'assurance qualité³⁷. Forte de ce mandat, l'IAS a élaboré à l'attention des services de sauvetage et des centrales d'appels sanitaires urgents des directives qui définissent les exigences auxquelles doit répondre la qualité des services.

- ▶ Directives du 3 février 2000 pour la reconnaissance des services de sauvetage, mises à jour le 11 mars 2004 (avalisées par le comité directeur de la CDS le 3 juillet 2003)
- ▶ Directives du 6 juin 2002 pour la reconnaissance des centrales d'appels sanitaires urgents CASU 144 (avalisées par le comité directeur de la CDS le 3 juillet 2003)³⁸

L'IAS procède également, avec le concours d'un groupe d'experts, à des contrôles des normes de qualité (procédure de reconnaissance).

Pour la prestation de ses services tels que fixés dans la convention de prestations, l'IAS obtient de la part des cantons une contribution financière (sept centimes par habitant).

www.ivr.ch
www.gdk-cds.ch

Les normes de qualité de l'IAS³⁹ définissent les exigences requises pour les installations techniques et la

³¹ Voir aussi Roland Unternährer, Simone Marti, Qualitätssicherung im Rettungswesen (sur mandat de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé, 11 juin 2003)

³² Rapport du groupe de travail «Zulassung zu beruflichen Tätigkeiten des Gesundheitswesens», juin 2000

³³ P.ex. canton de Berne, Ordonnance sur les activités professionnelles dans le domaine de la santé, art. 39, art. 40, réglementation comparable dans les cantons de Fribourg, Schwyz, Thurgovie, Vaud, Valais, Zoug

³⁴ L'autorisation est obligatoire dans les cantons suivants: Berne, Fribourg, Genève, Grisons, Jura, Neuchâtel, St. Gall, Schwyz, Soleure, Thurgovie, Uri, Vaud, Valais, Zug

³⁵ P.ex. les cantons d'Argovie et de Bâle-Campagne

³⁶ P.ex. Sanität Basel, Schutz & Rettung Zürich

³⁷ Convention entre la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé et l'Interassociation de sauvetage régissant la prestation par l'IAS de services dans le domaine du sauvetage et le financement de ces prestations par les cantons (13 décembre 2001)

³⁸ Disponibles auprès du secrétariat de l'IAS, info@ivr.ch

³⁹ Checklists pour les critères de qualité contrôlés lors de la procédure de reconnaissance: www.ivr.ch Service, téléchargeables

dotations en personnel (structure) ainsi que pour les déroulements procéduraux et le contrôle des résultats acquis. La direction technique des centrales d'appels sanitaires urgents et des services de sauvetage doit être assignée à un ambulancier diplômé. Il convient, par ailleurs, d'engager un directeur des secours médicaux (médecin d'urgence ou médecin avec expérience en médecine d'urgence). C'est lui qui donne au personnel du service de sauvetage les instructions médico-techniques. A lui de fixer également les compétences qu'il délègue au personnel du service de sauvetage pour l'accomplissement des gestes médicaux⁴⁰.

La procédure de reconnaissance se déroule sur la base d'un dossier qui précise par écrit ce qui est exigé en termes de normes de qualité. Par ailleurs, le service de sauvetage concerné reçoit la visite de deux experts.

L'IAS a élaboré d'autres directives en rapport avec les normes de qualité dans le domaine du sauvetage:⁴¹

- › Directives du 22 juin 2001 sur le système d'acheminement des patients (SAP)
- › Terminologie dans le domaine du sauvetage, du 24 avril 2003
- › Directives du 24 avril 2003 pour l'organisation du service sanitaire lors de manifestations
- › Directives du 17 mars 2005 pour la construction et l'équipement des ambulances sanitaires
- › Directives du 2 novembre 2006 concernant l'organisation du service sanitaire en cas d'accident majeur ou de catastrophe

Réglementation cantonale	Exemple
Reconnaissance IAS nécessaire pour l'octroi de l'autorisation d'exploiter	FR
Normes IAS comme exigence pour l'octroi de l'autorisation d'exploiter ou pour les conventions de prestations	BL, GR, SO, SZ
Respect de certaines normes de qualité exigé (direction médicale, formation du personnel, véhicules)	BE, NE, SG, TG, VS
Concept de sauvetage déclare normes IAS comme applicables	AG, AR, GR
Organisation faitière cantonale exige normes IAS	TI
Contrat intercantonal exige reconnaissance IAS pour les CASU	LU (NW, OW, ZG), ZH (SZ)
Conventions tarifaires exigent respect des normes IAS	ZH
Aucune référence aux normes IAS, mais SS avec reconnaissance IAS	BS, JU

1.3.2. Portée générale des directives de l'IAS

La convention conclue entre la CDS et l'IAS prévoit que toutes les directives dont les cantons sont très directement concernés doivent être approuvées par le comité directeur de la CDS. Cela ne leur confère toutefois pas force obligatoire pour les cantons. Cependant, la majorité des cantons se réfère, dans ses dispositions cantonales, aux directives de l'IAS qui sont à considérer comme normes de qualité (voir tableau).

1.3.3. Reconnaissance IAS de services de sauvetage et de centrales d'appels sanitaires urgents

L'IAS mène depuis l'an 2000 des procédures de reconnaissance. Entretemps, 50 services de sauvetage et quatre centrales d'appels sanitaires urgents se sont vus attribuer la reconnaissance IAS⁴².

1.4. Exigences de qualité des assureurs (LAMal, LAA)

1.4.1. Admission selon droit cantonal

Pour qu'un service de sauvetage soit autorisé à exercer son activité à la charge d'un assureur-maladie, il doit être agréé en vertu du droit cantonal⁴³. Pour cela, il doit être au bénéfice d'une autorisation délivrée par le canton ou d'un contrat de prestations (convention de prestations). La reconnaissance peut également intervenir dans le cadre d'une convention tarifaire.

1.4.2. Prescriptions de qualité dans le cadre des contrats tarifaires

La loi sur l'assurance-maladie⁴⁴ exige que dans les contrats tarifaires des critères de qualité soient fixés pour les prestations à fournir⁴⁵. Les coûts ne sont pris en charge par les assureurs que si les critères de qualité sont remplis. Certains contrats tarifaires conclus selon LAMal et LAA contiennent des dispositions sur l'assurance qualité.

Exemples :

- › Normes de qualité de la Commission pour les mesures sanitaires d'urgences, CMSU, doivent être respectées (convention tarifaire santésuisse canton de Vaud)
- › Les exigences de l'IAS en matière de qualité doivent être mises en oeuvre correctement (convention tarifaire MTK/MV/IV cantons de Zurich et Bâle-Campagne)

La Commission des tarifs médicaux (assureurs accident) et santésuisse (assureurs maladie) étudient avec l'Interassociation de sauvetage les moyens de parvenir

⁴⁰ Chiffres 6.8. et 7.3 des Directives du 11 mars 2004 pour la reconnaissance des services de sauvetage concernant la délégation de compétences

Voir également les dispositions dans les lois cantonales (nécessité explicite de régler la délégation des actes médicaux) :

› canton de Berne : Ordonnance sur la santé § 39. al. 2 « Ils exercent sous leur propre responsabilité pour tout ce qui a trait aux techniques de sauvetage et aux soins de base préhospitaliers. Les interventions médicales et les soins techniques nécessitent la surveillance d'un médecin »

› canton de Thurgovie : Ordonnance du 17 août 2004 du Conseil d'Etat sur les professions de la santé, § 63 « Les ambulanciers ne sont habilités à évaluer l'état de santé d'un patient en détresse et de prendre des mesures déléguées de sauvetage précliniques non – médicales et médicales que sous surveillance et responsabilité d'un médecin »

⁴¹ Disponibles auprès du secrétariat de l'IAS, info@ivr.ch

⁴² Liste des reconnaissances IAS état avril 2007 : www.ivr.ch/ Rettung/IVR Anerkennung

⁴³ Art. 56 Ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal)

⁴⁴ Loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal)

⁴⁵ Art. 77 OAMal

à une structuration uniforme des accords tarifaires. Une réglementation uniforme des exigences de qualité doit également en faire partie. Les futurs accords tarifaires devraient, dans ce contexte, avoir comme base de référence les normes de qualité de l'IAS⁴⁶.

2. Normes de qualité pour les médecins

Dans le domaine du sauvetage, les médecins sont engagés dans deux fonctions différentes :

- ▶ Comme directeur des secours médicaux auprès des services de sauvetage et des centrales d'appels sanitaires urgents, chiffre 2.1.
- ▶ Comme médecin qui accompagne l'intervention de sauvetage (médecins d'urgence et de garde), chiffre 2.2.

Différentes organisations ont fixé des normes de qualité pour les deux champs d'activité.

2.1. Direction médicale du service de sauvetage et de la centrale d'appels sanitaires urgents

Aux termes des directives de l'IAS, la direction médico-technique du service de sauvetage et de la centrale d'appels sanitaires urgents doit être assurée par un ambulancier diplômé et par un médecin d'urgence ou un médecin avec expérience dans le domaine du sauvetage⁴⁷.

Le médecin responsable donne au personnel du service de sauvetage les consignes médico-techniques. Il tient compte des recommandations scientifiquement avérées ainsi que des dispositions légales. Il est responsable de la délégation aux collaborateurs des compétences pour les gestes médicaux ainsi que de l'élaboration d'algorithmes médicaux pour les interventions⁴⁸.

En termes de qualité, les Directives de l'IAS exigent que la direction médicale du service de sauvetage ou de la centrale d'appels sanitaires urgents soit assurée par un médecin d'urgence SSMUS ou par un médecin d'urgence en phase de formation.

Certains cantons exigent pour chaque service de sauvetage la disponibilité d'un médecin responsable. Certains prescrivent également la qualification professionnelle dont doit attester le médecin⁴⁹.

Une enquête menée par l'IAS a montré que tous les services de sauvetage de Suisse disposent d'un médecin responsable. Il n'y est souvent engagé qu'à temps partiel.

2.2. Formation et équipement des médecins de garde et des médecins d'urgence

2.2.1. Réglementations légales dans les cantons

Il existe dans certains actes législatifs cantonaux et dans des concepts de sauvetage des règles divergentes sur la formation des médecins qui sont mobilisés pour des interventions de sauvetage⁵⁰.

- ▶ Le canton oblige les médecins, dans le cadre du service médical des urgences, à se mettre en route ensemble avec le service de sauvetage
- ▶ Le canton oblige un hôpital à faire assurer le service médical des urgences par des médecins hospitaliers affectés à un territoire précis
- ▶ En partie indépendamment du site d'implantation du service de sauvetage, les médecins disposent pour leurs interventions d'un véhicule d'intervention pour médecin d'urgence (notamment SMUR en Suisse romande, www.smur.ch)
- ▶ La formation continue et postgrade des médecins est prescrite et financée, à moins d'être organisée par le canton
- ▶ L'équipement des médecins est prescrit et financé

2.2.2. Directives de l'IAS

Aux termes des Directives de l'IAS, la centrale d'appels d'urgence CASU 144 doit, en cas d'intervention P 1 (urgence avec probabilité d'atteinte des fonctions vitales), également faire appel à un médecin au moment même où il mobilise le service de sauvetage, à moins que celui-ci reçoive la possibilité de l'appeler ultérieurement⁵¹.

Le médecin à qui est fait appel doit attester de la qualification suivante :

- ▶ Médecin d'urgence SSMUS ou médecin d'urgence en phase de formation
- ▶ Médecin avec connaissances en médecine d'urgence

Les Directives de l'IAS prévoient comme critère « devrait » que le médecin convoqué soit un médecin SSMUS ou un médecin d'urgence en phase de formation⁵².

2.3. Exigences de qualité du Forum « Sauvetage en Suisse de la FMH »

Le Forum « Sauvetage en Suisse de la FMH » a, pour l'intervention des médecins, publié les exigences de qualité suivantes :

⁴⁶ Déclaration d'intention des assureurs accident, voir Courrier IAS 02/2004

⁴⁷ Chiffre 6.8. Directives pour la reconnaissance des services de sauvetage; chiffre 6.18 Directives sur la reconnaissance des centrales d'appels sanitaires urgents

⁴⁸ Au sujet des chiffres 6.8. et 7.3. des Directives pour la reconnaissance des services de sauvetage; « Dispositions d'application du 11 avril 2004 concernant la délégation de compétences »

⁴⁹ P.ex. canton de Fribourg: service de sauvetage doit être placé sous la responsabilité d'un médecin au bénéfice d'une formation complémentaire en médecine d'urgence

⁵⁰ Cantons de Berne, Fribourg, Grisons, Vaud

⁵¹ Chiffre 7.14 des Directives sur la reconnaissance des services de sauvetage

⁵² Pour la formation des médecins, voir partie 3 « Formation prégrade et formation continue »

- Critères de qualité du service des urgences médicales (2001)
 - Formation prégrade, postgrade et continue
 - Coopération avec les services qui se situent en amont et en aval
 - Assurance qualité (échange d'informations et d'expériences)
- Equipement du médecin de garde (médecin de premier recours), du 15 janvier 2002
 - Contenu de la trousse de secours (médicaments, matériel)
 - Equipement complémentaire du médecin de garde

Par ailleurs, la FMH a publié en 1997 ses 12 thèses sur le secourisme en Suisse.

www.fmh.ch / Prestations de services / Secourisme / Forum « Sauvetage en Suisse de la FMH »

3. Construction et équipement des ambulances

3.1. Prescriptions pour les ambulances et les véhicules d'intervention des médecins

Les ambulances et les véhicules d'intervention des médecins doivent être conformes aux dispositions de la loi fédérale sur la circulation routière⁵³. Ils doivent, en outre, être homologués par les autorités cantonales compétentes en la matière. Des normes de qualité supplémentaires sont contenues dans les directives correspondantes de l'IAS⁵⁴.

Quant à la construction et à l'équipement des ambulances (ambulance d'urgence, ambulance d'intervention et ambulance de transport), les directives de l'IAS renvoient aux normes européennes :

- SN EN 1789 Véhicules des services de sauvetage et leur équipement – véhicules ambulanciers routiers
- SN EN 1865 Dispositions concernant les brancards et autres moyens de transport dans les ambulances

Les exigences techniques et l'équipement des véhicules d'intervention des médecins d'urgence sont réglés dans les directives de l'IAS. Certains cantons prévoient que pour les ambulances mises en circulation sur leur territoire, des experts de l'IAS contrôleront le respect des normes de qualité telles que définies dans les directives. Les dites directives règlent les détails de la procédure d'homologation.

3.2. Equipement des véhicules de feux bleus et d'avertisseurs à deux sons alternés

L'usage du feu bleu et de l'avertisseur à deux sons alternés est réglé dans les instructions du DETEC⁵⁵. Aux termes de celles-ci, l'équipement de feux bleus et d'avertisseurs à deux sons alternés est admis pour les véhicules des services sanitaires à condition qu'ils disposent d'une installation sanitaire fixe. L'équipement doit être sanctionné par les autorités cantonales de la santé et se trouver en conformité avec les directives de l'IAS. Par ailleurs, les véhicules sanitaires doivent être affectés à une organisation officielle de sauvetage ou à un service sanitaire et se faire mobiliser par une centrale d'intervention cantonale ou intercantonale.

Les mêmes instructions définissent aussi les exigences techniques pour les véhicules qui sont équipés de feu bleu et d'avertisseur à deux sons alternés. Ces véhicules doivent, entre autre, être équipés d'un enregistreur de données.

L'équipement de feux bleus et d'un avertisseur à deux sons alternés est autorisé pour les véhicules suivants :

- Ambulances (ambulances d'urgence, ambulances d'intervention, ambulances de transport)
- Véhicules de catastrophe
- Véhicules d'intervention des médecins d'urgence conformes aux directives de l'IAS
- Véhicules des ambulanciers chefs des secours et des médecins-chefs de secours (confirmation / nomination par les autorités cantonales de la santé)
- Véhicules d'intervention des médecins de garde et d'urgence (disposition de l'autorité cantonale de la santé et équipement selon directives de l'IAS)
- Véhicules de la protection de la population / protection civile qui, à l'instar des véhicules du service de santé, sont équipés pour les premiers secours et qui sont affectés à une organisation officielle de secours en cas de catastrophe et mobilisés par celle-ci.

Les directives de l'IAS définissent des normes de qualité additionnelles pour les véhicules des médecins de garde et d'urgence. Aux termes de celles-ci, le médecin doit être intégré dans l'organisation d'urgence locale et être mobilisé par la centrale d'appels d'urgence 144.

⁵³ Ordonnance du 19 juin 1995 concernant les exigences techniques requises pour les véhicules routiers (OETV)

⁵⁴ Directives du 17 mars 2005 pour la construction et l'équipement des ambulances

⁵⁵ Instructions du 6 juin 2005 du Département fédéral de l'Environnement, des Transports, de l'Energie et de la Communication (DETEC) concernant l'équipement des véhicules de feux bleus et d'avertisseurs à deux sons alternés www.astra.ch / Téléchargements / Instructions

Ces mêmes directives stipulent entre autre quel doit être l'équipement minimum des véhicules des médecins de garde et d'urgence.

4. Commission suisse de médecine d'urgence et de sauvetage (SMEDREC)

L'IAS et la FMH créèrent en 1999 la Commission suisse de médecine d'urgence et de sauvetage⁵⁶ avec le but de trouver une approche uniforme aux questions médico-scientifiques du domaine du sauvetage. La Croix-Rouge suisse (CRS) et la Base logistique de l'armée / affaires sanitaires vinrent ultérieurement se joindre aux répondants financiers de la Conférence⁵⁷. Les organisations suivantes sont représentées au sein de la Conférence :

- › Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS)
- › Interassociation de sauvetage (IAS)
- › Base logistique de l'armée / affaires sanitaires (BLA)
- › Garde aérienne suisse de sauvetage (Rega)
- › Société Suisse de Médecine d'Urgence et de Sauvetage (SSMUS)
- › Conférence des directeurs d'écoles d'ambulanciers
- › Croix-Rouge suisse (CRS)
- › Swiss Resuscitation Council (SRC)
- › Fédération des médecins suisses (FMH)
- › Association suisse des ambulanciers professionnels (ASA)

La SMEDREC est l'organe spécialisé des organisations actives dans le domaine du sauvetage. Elle a pour mandat l'étude de questions médicales et scientifiques relevant de ce domaine. Elle étudie les questions médicales du sauvetage qui peuvent surgir dans des situations ordinaires et extraordinaires. Elle évalue les procédés et les directives qu'il convient de mettre en œuvre dans le domaine du sauvetage et élabore ses propres recommandations. Elle soutient également la recherche scientifique dans le domaine du sauvetage et encadre les travaux destinés à remodeler la formation dans les professions du sauvetage.

Aux termes des conventions concernant la création et le financement de la SMEDREC, il est convenu que toutes les organisations actives dans la chaîne de sauvetage reconnaissent la commission comme leur instance spécialisée et comme plateforme commune servant à étudier et à évaluer les nombreuses et complexes questions médicales, organisationnelles et scientifiques du domaine du sauvetage et de la médecine d'urgence (chiffre 5.1. de la Convention du 14 décembre 2001).

L'Interassociation de sauvetage et les organisations qui se consacrent à la formation des secouristes non-professionnels soumettent régulièrement à la SMEDREC leurs directives et leurs normes.

⁵⁶ Convention concernant la création de la Commission suisse de médecine d'urgence et de sauvetage (août 1999)

⁵⁷ Convention concernant la Commission suisse de médecine d'urgence et de sauvetage (14 décembre 2001), Règlement de la Commission suisse de médecine d'urgence et de sauvetage (14 décembre 2001)

› documents disponibles sous

www.ivr.ch/Rettung/SMEDREC

Convention concernant l'élargissement du groupe de répondants de la SMEDREC (août 2005)

Partie 3 Formation prégrade, postgrade et continue

1. Ambulancières et ambulanciers

1.1. Loi fédérale sur la formation professionnelle

La loi fédérale sur la formation professionnelle⁵⁸ régit tous les domaines de la formation professionnelle, à l'exception des hautes écoles (hautes écoles spécialisées et universités). Jusqu'ici, les professions de la santé étaient – dans le cadre d'un contrat de prestations entre la CDS et la CRS – régulées par les cantons, avec le concours de la Croix-Rouge suisse. Ces professions sont désormais assujetties au droit fédéral. La transition de l'ancien vers le nouveau régime devrait être bouclée fin 2006.

Aux termes de la loi fédérale, la formation professionnelle est une tâche commune que se partagent

- › Confédération (Office fédéral de la formation professionnelle et de la technologie, OFFT)
- › Cantons (départements de l'instruction publique)
- › Organisations du monde du travail (ORTRA)

Cette répartition des tâches se résume de la manière suivante : L'Office fédéral de la formation professionnelle et de la technologie assure la mise en œuvre uniforme des dispositions relevant du droit fédéral et possède une large autonomie décisionnelle. Les cantons, quant à eux, sont chargés de la mise en application au niveau cantonal et, partant, de l'organisation de la formation professionnelle sur leur territoire respectif (écoles, entreprises d'apprentissage). Les Organisations du monde du travail englobent les partenaires sociaux, les syndicats professionnels ainsi que les établissements privés et publics qui offrent des postes d'apprentissage et d'autres formes de formation. A eux incombe la tâche d'élaborer à l'attention de l'Office fédéral de la formation professionnelle et de la technologie des propositions sur le contenu à donner à la formation professionnelle.

1.2. Systématique de la formation

La formation des ambulancières et des ambulanciers entre dans le domaine de la formation professionnelle supérieure. Elle vise à transmettre et à faire acquérir, au niveau tertiaire, les qualifications indispensables à l'exercice d'une activité professionnelle complexe et impliquant des responsabilités élevées⁵⁹. La formation professionnelle supérieure englobe :

- › Ecoles professionnelles supérieures
- › Examen professionnel fédéral
- › Offres de formation postdiplôme

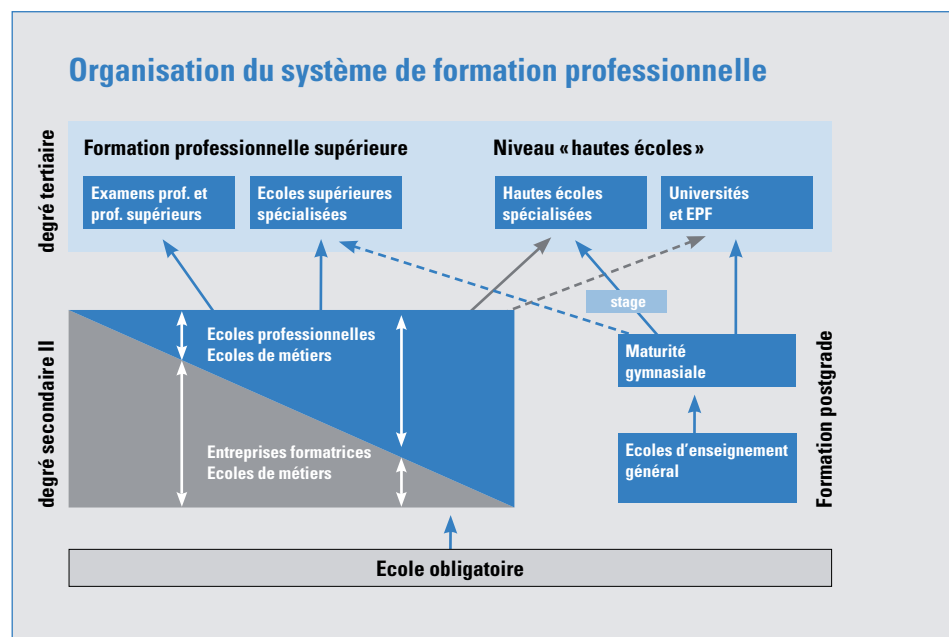
La formation des ambulanciers diplômés s'acquiert dans des écoles professionnelles supérieures (écoles

pour la formation d'ambulancières et d'ambulanciers). Les filières de formation des écoles supérieures transmettent à leurs étudiants les compétences dont ils ont besoin pour assumer de manière autonome dans leur secteur d'activité des responsabilités techniques et des responsabilités en matière de gestion⁶⁰.

Les nouvelles dispositions légales en vigueur dans le domaine de la formation professionnelle règlent aussi les exigences auxquelles doit répondre la conception de l'examen professionnel pour techniciens ambulanciers⁶¹.

Systématique de la formation professionnelle

- › Ecoles supérieures: Diplôme ambulancier ES
- › Examen professionnel fédéral: Technicien ambulancier



1.3. Formation des ambulancières et des ambulanciers

La formation des ambulancières et des ambulanciers, qui s'étend sur trois ans et mène à un diplôme, est toujours dispensée par des écoles supérieures (écoles pour la formation d'ambulancières et d'ambulanciers). L'Ordonnance du DFE concernant les conditions minimales de reconnaissance des filières de formation et des études postdiplômes des écoles supérieures fixe les exigences auxquelles doivent répondre les filières de formation⁶².

⁵⁸ Loi fédérale du 13 décembre 2002 sur la formation professionnelle [LFPr] Ordonnance du 19 novembre 2003 sur la formation professionnelle [OFPr]

⁵⁹ Art. 26 LFPr (plus exigeante si elle est comparée à la formation professionnelle de base au niveau secondaire II)

⁶⁰ Art. 2 al. 1 de l'Ordonnance du DFE du 11 mars 2006 concernant les conditions minimales de reconnaissance des filières de formation et des études postdiplômes des écoles supérieures (O DFE)

⁶¹ Art. 23 – 27 OFPr

⁶² Ordonnance du DFE du 11 mars 2005 concernant les conditions minimales de reconnaissance des filières de formation et des études postdiplômes des écoles supérieures

Plan d'études cadre

La formation offerte par les écoles (filiales de formation) doit se fonder sur un plan d'études cadre valable pour l'ensemble de la Suisse, plan que les écoles sont chargées de concevoir en coopération avec les organisations du monde du travail.

- Les plans d'études cadre doivent se fonder sur un profil de la profession
- Les plans d'études cadre sont approuvés par l'OFFT sur proposition de la Commission des écoles supérieures

Le Forum Formation professionnelle dans le domaine du sauvetage esquisse un plan d'études cadre destiné à la formation des ambulanciers et des ambulancières ES et le soumet à l'OFFT⁶³. Aux termes de celui-ci, la durée de formation est maintenue à trois ans. Les professionnels des soins profiteront aussi à l'avenir d'un cursus abrégé.

Reconnaissance des filières de formation offertes par les écoles

Les écoles supérieures sont tenues de faire reconnaître par l'OFFT les filières de formation qu'elles offrent. L'Ordonnance contient à ce sujet les provisions suivantes :

- Conditions à remplir pour l'admission à la formation
- Plan d'études et durée de la formation (en conformité avec le plan d'études cadre)
- Conception des stages
- Exigences à l'égard des institutions formatrices (direction, corps enseignant, équipements)
- Procédures de qualification
- Diplômes et titres
- Procédures de reconnaissance (demande, procédure décisionnelle)
- Composition et compétences de la Commission fédérale des écoles supérieures

www.bbt.admin.ch/berufsbj/hoehere/hf/d/index.htm

1.4. Formation du technicien ambulancier

Les organisations du monde du travail peuvent demander que l'OFFT autorise, aux termes des nouvelles réglementations⁶⁴, un examen professionnel.

Les bases suivantes sont requises pour l'examen professionnel :

- Profil de la profession
- Règlement des examens
- Informations sur l'organisation et le déroulement des examens

La loi ne contient aucune disposition sur la manière de préparer les candidats à leur examen. En revanche, les règlements sur les examens peuvent dicter le programme, la durée et le contenu des cours préparatoires offerts. L'examen professionnel mène à un certificat fédéral de capacité.

Le Forum Formation professionnelle dans le domaine du sauvetage élabore à l'attention de l'OFFT les bases régissant les examens professionnels des techniciens ambulanciers et se chargera, par ailleurs, de piloter ces examens⁶⁵.

www.bbt.admin.ch/berufsbj/hoehere/bhf/d/index.htm

1.5. Reconnaissance de diplômes et de certificats étrangers

La Croix-Rouge suisse conserve la compétence de reconnaître les diplômes et les certificats étrangers⁶⁶. La reconnaissance fait suite à une demande préalable.

www.redcross.ch/professions-de-la-sante

1.6. Organisations du monde du travail, Oda Santé

Aux termes de la loi fédérale et des dispositions d'exécution, les organisations du monde du travail sont chargées de tâches importantes concernant le contenu à donner à la formation professionnelle dans les différents métiers.

Une organisation du monde du travail (OrTra) est au plan national un regroupement d'organisations patronales et salariales. Sur initiative de la CDS l'Oda Santé fut fondée le 12 mai 2005 pour le domaine de la santé. En font partie :

- H + Les Hôpitaux Suisses
- Curaviva – Association des homes et institutions sociales suisses
- Association suisse des services d'aide et de soins à domicile (Spitex)
- Fédération Suisse des Associations professionnelles du domaine de la Santé (FSAS)
- Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS)

Pour la formation dans toutes les professions de la santé, l'Oda Santé est l'interlocuteur central auprès des autorités fédérales et cantonales. En sont exceptées les professions médicales relevant du niveau des hautes écoles spécialisées et des universités.

⁶³ Publication sur la page d'accueil du Forum Formation professionnelle: www.forum-bb-rw.ch

⁶⁴ Art. 23 – 27 OFPr

⁶⁵ Publication sur la page d'accueil du Forum Formation professionnelle: www.forum-bb-rw.ch

⁶⁶ Art. 75 al. 4 OFPr

tés qui ne sont pas régies par la loi sur la formation professionnelle.

www.odasante.ch

1.7. Forum Formation professionnelle dans le domaine du sauvetage

Les organisations actives dans le domaine du sauvetage se sont constituées, sous la houlette du Forum Formation professionnelle dans le domaine du sauvetage, en une organisation du monde du travail. Celle-ci se donne pour but de mettre en place un cadre commun pour les professions du domaine du sauvetage. Le Forum est reconnu par l'OFFT comme interlocuteur direct pour les questions qui portent sur la conception de la formation professionnelle dans le domaine du sauvetage. Pour les questions fondamentales du domaine des professions de la santé, il coopère également avec l'Oda Santé. La société simple créée en 2004 fut transformée le 21 avril 2007 en une association.

Appartiennent au Forum Formation professionnelle dans le domaine de la santé :

- › Interassociation de sauvetage (IAS)
- › Association suisse des ambulanciers professionnels (ASA)
- › Société Suisse de Médecine d'Urgence et de Sauvetage (SSMUS)
- › Conférence des directeurs des écoles de formation des ambulanciers
- › Communauté d'intérêts des services de sauvetage suisse

Le Forum Formation professionnelle dans le domaine du sauvetage assume les tâches suivantes :

- › Définition du profil des professions du domaine du sauvetage
- › Elaboration du plan d'études cadre pour la formation des ambulanciers ES (formation de trois ans)
- › Mise en place de la base pour les examens professionnels des techniciens ambulanciers (formation de 1 an)
- › Pilotage des examens professionnels pour techniciens ambulanciers

Etat actuel des travaux du Forum Formation professionnelle voir :

www.forum-bb-rw.ch

2. Formation des médecins

2.1. Formation prégrade et postgrade des médecins

2.1.1. Loi fédérale sur l'exercice des professions médicales dans la Confédération suisse

La formation prégrade et postgrade des médecins est actuellement encore régie dans la Loi fédérale concernant l'exercice des professions de médecin, de pharmacien et de vétérinaire dans la Confédération suisse (LEPM)⁶⁷. La loi et son ordonnance ont été adaptées à l'Accord sur le libre passage des personnes⁶⁸ faisant partie des accords bilatéraux conclus avec l'UE (1^{er} juin 2002). Les dispositions actuellement en force seront remplacées par la nouvelle Loi fédérale sur les professions médicales universitaires⁶⁹. Celle-ci a été approuvée en votation finale du 23 juin 2006 par les Chambres fédérales réunies et devrait entrer en vigueur au 1^{er} septembre 2007.

2.1.2. Loi fédérale sur les professions médicales universitaires (LPMéd)

La LPMéd fixe les normes de qualité auxquelles doivent répondre les médecins désireux d'acquiescer un diplôme fédéral et un titre fédéral de formation postgrade. Elle règle au niveau fédéral la formation prégrade et postgrade ainsi que l'uniformité de la formation professionnelle telle que souhaitée par les cantons. La loi reprend dans le contexte des accords bilatéraux les dispositions européennes actuelles sur la formation pré- et postgrade.

Aperçu des objectifs entérinés dans la Loi sur les professions médicales universitaires :

Formation universitaire

- › Transmet les connaissances de base, les aptitudes et les capacités essentielles pour pouvoir prodiguer des soins, et ce conformément à la liste des objectifs de formation, obligatoire pour toutes les facultés;
- › Développe et favorise les savoirs scientifiques, professionnels et sociaux permettant de communiquer avec les patients et les autres personnes concernées;
- › Pose les fondements nécessaires pour la prise en compte, dans l'exercice de la profession, des aspects tant économiques qu'éthiques;
- › Débouche sur l'exercice de la profession sous contrat

⁶⁷ Loi fédérale du 19 décembre 1877 concernant l'exercice des professions de médecin, de pharmacien et de vétérinaire dans la Confédération suisse (LEPM) (état 7 mai 2002)

⁶⁸ Ordonnance du 17 octobre 2001 (état au 24 août 2004) sur la formation continue et la reconnaissance des diplômes et titres de formation postgrade des professions médicales

⁶⁹ Loi fédérale sur les professions médicales universitaires (LPMéd) du 23 juin 2006, Message du Conseil fédéral du 3 décembre 2004

Formation postgrade

- Approfondit les connaissances acquises durant la formation universitaire, notamment au plan de la spécialisation pour laquelle aura opté la personne concernée
- La formation postgrade s'organise obligatoirement dans le cadre d'un programme accrédité par le DFI
- Un titre fédéral de formation postgrade est requis pour l'octroi par le canton d'une autorisation d'exercer la profession de médecin à titre indépendant, habilitant aussi à imputer aux assurances sociales la charge des prestations
- La Confédération exerce la haute surveillance sur la formation postgrade, se détermine sur les titres fédéraux de formation postgrade et procède périodiquement à l'accréditation des filières de formation postgrade débouchant sur un titre de formation postgrade

Reconnaissance de diplômes étrangers au sens de la directive 93/16 de l'UE⁷⁰

Les dispositions suivantes s'appliquent aux Etats membres de l'UE et de l'AELE (depuis le 1er avril 2006 aussi aux dix nouveaux Etats membres de l'UE) :

- Les diplômes de médecin répertoriés dans la directive de l'UE sont équivalents aux diplômes fédéraux. Les titres de formation doivent être formellement reconnus par le Comité pour les examens fédéraux de médecine. Les demandes de reconnaissance de diplômes issus dans des Etats membres de l'UE/AELE sont examinées au sein de l'OFSP par le secrétariat du comité directeur.⁷¹
- Les titres de formation postgrade répertoriés dans la directive de l'UE sont équivalents aux titres fédéraux (seuls 16 titres de formation postgrade sont réciproquement reconnus par tous les Etats de l'UE). Les titres de formation postgrade doivent être formellement reconnus par le Comité de formation postgrade pour les professions médicales. Les demandes de reconnaissance de titres de formation postgrade issus dans des Etats membres de l'UE/AELE sont examinées au sein de l'OFSP par le secrétariat du comité de formation postgrade⁷².
- Les cantons octroient, tout en respectant le plafonnement des admissions, l'autorisation d'exercer la profession à titre libéral. Pour cela, ils se fondent sur la présence d'un diplôme ou d'un titre de formation postgrade.
- Les prestataires de services ressortissants des Etats de l'UE/AELE qui ne sont pas titulaires d'un diplôme ou d'un titre de formation postgrade fédéral, sont habilités à exercer une profession

médicale pendant 90 jours ouvrables par année civile. Ils doivent, à cet effet, être en possession d'un diplôme et d'un titre de formation postgrade reconnus ainsi que d'une confirmation de la part de l'Etat d'établissement, aux termes de laquelle les personnes en question sont légalement habilitées à exercer ces activités spécifiques.

www.bag.admin.ch / professions de la santé

2.1.3. Programmes de formation postgrade de la FMH

Le règlement de la FMH sur la formation postgrade livre la base pour le pilotage des programmes de formation postgrade (RFP)⁷³.

Il règle en particulier :

- Exigences sur le contenu des programmes de formation postgrade (titre de médecin spécialiste et certificats de formation complémentaire⁷⁴)
- Procédures conduisant à la création de titres de médecin spécialiste et de certificats de formation complémentaire
- Pilotage des examens de médecin spécialiste
- Reconnaissance des établissements de formation postgrade
- Compétences des organes de la FMH dans le domaine de la formation postgrade

www.fmh.ch / formation postgrade / base

2.2. Certificat d'aptitude de médecin d'urgence SSMUS

La Société Suisse de Médecine d'Urgence et de Sauvetage a mis en place un programme destiné à la formation postgrade de médecins appelés à assurer les soins de patients en détresse. Dans le cadre de l'ordonnance sur la formation postgrade, ce programme a été reconnu par la FMH et débouche sur le certificat d'aptitude pour « Médecin d'urgence SSMUS »⁷⁵.

Le curriculum clinique énoncé dans le programme de formation complémentaire pour médecins d'urgence SSMUS sert de base pour l'obtention du titre de médecin spécialiste. La mise au bénéfice d'un certificat d'aptitude requiert par ailleurs la participation à des cours organisés par la SSMUS :

- Cours pour médecins d'urgence
- ACLS
- PALS

⁷⁰ Directive 93/16 CEE du Conseil du 5 avril 1993 (état 1er mai 2004)

⁷¹ <http://www.bag.admin.ch/themen/berufe/00406/index.html?lang=de>

⁷² <http://www.bag.admin.ch/themen/berufe/00407/index.html?lang=de>

⁷³ Réglementation pour la formation postgrade (RFP) FMH du 21 juin 2000 (version 11 février 2004)

⁷⁴ Les certificats d'aptitude sont délivrés par la FMH et ne sont pas reconnus par la Confédération

⁷⁵ Médecin d'urgence SSMUS, programme d'aptitude du 1er janvier 2006

La SSMUS définit également les exigences requises en matière de formation continue des médecins d'urgence SSMUS.

www.sgnor.ch

2.3. Titres de spécialiste en médecine générale et en médecine interne

La Société Suisse de Médecine Générale (SSMG) et la Société Suisse de Médecine Intensive (SMI) exigent pour l'accomplissement du curriculum menant au titre de spécialiste la participation à un cours reconnu en médecine d'urgence.

Ces cours sont offerts par

- ▶ SSMUS (cours pour médecins de premier recours, cours de médecine d'urgence)
- ▶ Medifan : Cours en médecine d'urgence pour médecins de premier recours
- ▶ Cours en médecine d'urgence de l'armée (cours de spécialiste pour médecins militaires II-A)
- ▶ Cours dispensés par les hôpitaux, à condition qu'ils soient conformes aux exigences pour les cours de médecine d'urgence, formulées en août 1996 par le groupe de travail de la FMH.

www.sgam.ch

www.sgim.ch/formation/wb_notfall.las

La Société Suisse de Pédiatrie se propose, dans le contexte de la prochaine révision du programme de formation postgrade, de revendiquer la mise en place d'un module de formation pour médecine d'urgence comme prémisses donnant droit au titre de médecin spécialiste.

3. Formation de base et formation continue en médecine de catastrophe

3.1. Académie suisse de médecine militaire et de catastrophe

Le but de l'Académie suisse de médecine militaire et de catastrophe (ASMC)⁷⁶ est de mettre à disposition de l'armée et des organisations partenaires du SSC un nombre suffisant, hautement qualifié, de médecins militaires et d'officiers sanitaires appartenant à d'autres professions universitaires de la santé. Elle hausse la qualité de la formation continue et postgrade de ces groupes de profession et assure une coordination optimale entre l'accomplissement des études universitaires et celui du service militaire.

Cinq facultés de médecine participent à l'ASMC (Détails voir annexe 1)

L'ASMC dépend administrativement du Mandataire du Conseil fédéral pour le service sanitaire coordonné. Elle est encadrée par un conseil de direction (avec, à ses côtés, un conseil consultatif scientifique), un décanat et dispose de son propre secrétariat.

www.lba.admin.ch/internet/lba/fr/home/themen/sanit/neu.html

3.2. Conduite sanitaire en cas d'incidents majeurs

Le programme d'instruction « Conduite sanitaire en cas d'incidents majeurs » (SFG-CEFOCA) a été mis en place et est offert depuis 2002 par le Centre Interdisciplinaire des Urgences (CIU) de l'Hôpital universitaire de Lausanne (CHUV). Le CEFOCA s'insère dans l'Académie suisse de médecine militaire et de catastrophe dont le pôle est dédié à la « Médecine d'urgence et la santé publique en cas d'incidents majeurs et de catastrophes ». Le programme intègre depuis 2004 un module supplémentaire consacré à la « Conduite sanitaire en cas d'incidents majeurs (SFG) »⁷⁷. Il est offert en collaboration avec le Département d'Anesthésie de l'Hôpital universitaire de Bâle. Ce programme de formation postgrade a pour mission de garantir dans l'ensemble de la Suisse une « unité de doctrine », entre autre dans l'intention de faciliter la coopération intercantonale et internationale en cas d'incidents majeurs. Il est prévu de faire du suivi du cours une condition pour être nommé par les autorités cantonales « Médecin chef de secours » respectivement « Ambulancier chef des secours ».

www.cefoca-sfg.ch

3.3. Formation continue SSC

Le bureau du SSC, pour répondre aux besoins du Service sanitaire coordonné, offre également au niveau de la Confédération d'autres programmes de formation continue.

Le Groupe de formation SSC est un organe permanent directement soumis au Mandataire du Conseil fédéral pour le service sanitaire coordonné. Il coopère étroitement avec l'Organe de coordination de l'Office fédéral de la protection de la population.

Le bureau du SSC est chargé par le Mandataire du Conseil fédéral pour le Service sanitaire coordonné d'organiser deux rapports d'information annuels destinés aux responsables cantonaux du SSC ainsi qu'à d'autres responsables au niveau cantonal. Il propose également, en règle

⁷⁶ Ordonnance sur le Service sanitaire coordonné (OSSC) art. 12 et 13

⁷⁷ Ce programme de formation offert en langue allemande correspond aux modules M2 + M3 du programme francophone CEFOCA

une fois par année, à un large public un colloque consacré à un thème spécifique d'actualité.

3.4. Formation continue OFPP

Le « Centre de compétence pour les questions d'instruction de la protection de la population » est l'organe responsable de l'instruction au sein de l'Office fédéral de la protection de la population. Les modules de formation suivants y sont offerts :

- ▶ Instruction « Secouriste psychologique »
Les personnes affectées à la protection civile peuvent, dans le domaine de la protection et de la prise en charge, suivre le cours complémentaire pour secours psychologiques
- ▶ Instruction en aide à la conduite
Les cadres et les spécialistes de l'aide à la conduite peuvent se former dans les domaines de conduite, télématique, protection ABC et coordination logistique. Ces cours sont organisés à l'intention des responsables au sein des organes de conduite et pour les aides à la conduite des organisations partenaires.

www.bevoelkerungsschutz.admin.ch / Themen / Ausbildung

- ▶ Instruction « POLYCOM »
L'Office fédéral de la protection de la population (OFPP) offre tous les cours d'instruction nécessaires pour la maîtrise de la configuration, de l'exploitation et de la surveillance des réseaux radio ainsi que de l'usage des terminaux. Le Centre de compétence « Instruction POLYCOM (CFP) » sis à Schwarzenburg BE tient compte, dans ses cours, des besoins que connaissent les services de la Confédération (p.ex. corps des garde-frontière, fedpol) et les cantons, notamment les autorités et les organisations du sauvetage et de la sécurité (AOSS).

www.polycom.admin.ch

4. Formation des non-professionnels

Suite à une initiative prise par la Croix-Rouge suisse, un concept de certification de cette formation a été élaboré dans l'intention de concevoir selon des critères uniformes l'offre de cours dans le domaine de la formation des non-professionnels.

L'Association ResQ a entamé ses travaux le 1er juillet 2005. L'organe de certification de l'association contrôle, sur la base de normes uniformes, les offres de formation et propose la certification de cours et de formateurs. Les normes de formation ont été définies avec le concours de la SMEDREC.

Au sens des instructions de l'Office fédéral des routes (OFROU)⁷⁸, les établissements qui proposent des cours de premiers secours pour candidats au permis de conduire sont tenus depuis 2006 de faire certifier leurs cours et leurs moniteurs selon les règles prescrites par l'Association ResQ. Les normes de formation de l'Association ResQ sont avalisées par la SMEDREC et reconnues par l'Office fédéral des routes conformément à ses propres instructions.

Autres informations sur la certification :

www.resq.ch

Les cours de formation en RCP (niveau 1) pour secouristes non-professionnels sont également supervisés par le Swiss Resuscitation Council (SRC). La présence d'un professionnel médical avec expérience pratique est exigée pour les cours supervisés par le SRC, ce qui n'est pas obligatoire pour les cours de formation en RCP certifiés par ResQ.

⁷⁸ Instructions portant sur les cours de premiers secours destinés aux candidats au permis de conduire (cours de sauveteurs) ainsi que sur les cours de moniteurs, OFROU 23.03.2005

Partie 4 **Financement des prestations dans le domaine du sauvetage**

1. Vue d'ensemble

Les centrales d'appels sanitaires urgents, les services de sauvetage et les médecins fournissent en faveur des patients des prestations qui sont financées par les partenaires suivants :

- Assureurs maladie et accident
- Patients
- Cantons et communes
- Donateurs privés des services de sauvetage

Il n'existe, en Suisse, pas d'informations fiables sur les frais générés par le domaine du sauvetage sur l'ensemble du territoire⁷⁹. Les données sur les coûts, disponibles dans les cantons et dans les différents services, ne sont guère comparables entre elles⁸⁰.

2. Prestations d'assurance pour les frais de transport et de sauvetage

2.1. Contribution aux frais de transport et de sauvetage selon LAMal

Au sens de l'art. 25, al. 2 g de la Loi fédérale sur l'assurance maladie (LAMal)⁸¹, l'assurance obligatoire prend en charge une contribution aux frais de transport médicalement nécessaire ainsi qu'aux frais de sauvetage.

L'Ordonnance sur les prestations de l'assurance de soins (OPAS)⁸² prévoit la ventilation suivante :

Art. 26 Frais de transport

L'assurance prend en charge 50 % des frais, au max. 500 francs par année civile :

- pour un transport médicalement indiqué,
- pour un transport vers un fournisseur de prestations admis, apte à prodiguer les soins nécessaires et faisant partie des fournisseurs que l'assuré a le droit de choisir,
- lorsque l'état de santé du patient ne lui permet pas d'utiliser un autre moyen de transport public ou privé.

Art. 27 Frais de sauvetage

L'assurance prend en charge 50 % des frais de sauvetage en Suisse. Le montant est plafonné à 5 000 francs par année civile :

- Notion de sauvetage : Transport d'urgence non prévisible (détails réglés dans les contrats tarifaires)

Les transports médicalement nécessaires d'un hôpital à l'autre font partie du traitement hospitalier (transports secondaires entre hôpitaux) art. 33 g Ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal)⁸³.

2.2. Prestations du domaine des assurances sociales fédérales

En cas d'accident relevant de l'assurance-accidents obligatoire⁸⁴, de l'assurance militaire⁸⁵ et de l'assurance-invalidité⁸⁶, les frais de transport nécessaires sont, en Suisse, intégralement pris en charge par l'assureur (art. 13 LAA, art. 20 OLAA, art. 19 LAM)

L'assurance rembourse également les frais de dégagement et de sauvetage, de recherche de la victime, les frais de voyage ainsi que les frais de transport de corps (art. 20 OLAA, art. 19 LAM).

2.3. Prestations en cas de maladie et d'accident à l'étranger

Aux termes des Accords bilatéraux entre la Suisse et l'UE (libre circulation des personnes), les assurés qui séjournent dans un Etat membre de l'UE soit en touriste, soit pour affaires, ont droit aux prestations médicalement nécessaires qui ne sauraient être différées jusqu'à leur retour en Suisse. Ils sont mis au bénéfice des mêmes prestations que les résidents du pays où ils séjournent. Cette disposition s'applique également à la participation aux frais engendrés.

L'ancien formulaire E 111 qui, en cas de séjour temporaire dans un Etat membre de l'UE, de l'AELE ou en Suisse donnait droit aux soins nécessaires, est remplacé depuis le 1er janvier 2006 par la carte européenne d'assurance maladie. Son format est celui d'une carte de crédit. Il ne s'agit pas, pour autant, d'une carte de la santé, car elle ne contient pas de données médicales.

En cas de séjour temporaire en dehors du territoire UE/AELE, l'assurance-maladie obligatoire ne rembourse les frais de traitement que si l'assuré a besoin d'un traitement médical urgent et qu'un retour en Suisse n'est pas indiqué⁸⁷.

2.4. Tarification dans le domaine du sauvetage

2.4.1. Contrats tarifaires et ordonnances sur les tarifs

Le remboursement par les assureurs des prestations fournies par les services de sauvetage est réglé dans les contrats tarifaires (art. 43 LAMal).

Les assureurs accidents (Commission des tarifs médicaux) et les assureurs maladie (santésuisse) concluent avec les organisations faitières cantonales respectives des conventions tarifaires séparées. Des contrats peu-

⁷⁹ Voir aussi Roland Unternährer, Simone Marti, Qualitätssicherung im Rettungswesen (sur mandat de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé, 11 juin 2003)

⁸⁰ Aperçu de la structure des coûts au Tessin dans : « Système de santé Suisse » 2004–2006, éditeurs : Gerhard Kocher, Willy Ogier, Bern 2004, p. 294, sauvetage (Peter Matter, Susanne Imbach)

⁸¹ Loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance maladie (LAMal)

⁸² Ordonnance du DFI du 29 septembre 1995 sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins, [OPAS])

⁸³ Ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal)

⁸⁴ Loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents (LAA)

⁸⁵ Loi fédérale du 19 juin 1992 sur l'assurance militaire (LAM)

⁸⁶ Loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI)

⁸⁷ Art. 36, al. 2 OAMal ; pour les frontaliers voir art. 36, al. 4 OAMal

vent également être conclus avec des prestataires individuels de transports d'urgence et de malades⁸⁸.

Tout contrat tarifaire doit être avalisé par le gouvernement cantonal compétent (art. 46 al. 4 LAMal)

Lorsque les fournisseurs de prestations et les assureurs ne parviennent pas à s'entendre, le gouvernement cantonal fixe le tarif (art. 47 al.1 LAMal). Il est possible de faire recours auprès du Conseil fédéral contre cette décision (art. 53 LAMal).

2.4.2. Principes régissant la conception des tarifs

La fixation des tarifs doit se fonder sur les critères suivants⁸⁹ :

- Structure appropriée
- Calcul d'après les règles applicables en économie d'entreprise
- Les prestations doivent être efficaces, appropriées et économiques (les soins prodigués doivent être efficaces, leurs coûts raisonnables)
- Fixation de critères de qualité (concept de l'assurance qualité)

Le tarif fixé doit permettre de couvrir les frais réels des prestations fournies. Le Conseil fédéral a précisé ce principe dans une procédure de recours⁹⁰.

- Les tarifs pour les prestations des services de sauvetage doivent être calculés en fonction des coûts réellement générés sur le terrain
- Les coûts pour la préparation aux transports de sauvetage sont partie intégrante des coûts engendrés par la préparation à la fourniture de prestations
- Les tarifs peuvent varier selon qu'il s'agit de transports d'urgence, de transports prévisibles de malades ou de transports du médecin d'urgence
- L'assurance qualité revendiquée par la LAMal est garantie par la reconnaissance que l'IAS accorde aux services de sauvetage
- Les frais engendrés par l'exploitation de la centrale d'appels sanitaires urgents peuvent être inclus dans le calcul global des coûts
- Les frais imputables à une gestion inefficace du service ou à des surcapacités ne sont pas remboursés
- Les subventions versées par le canton ne doivent pas être prises en compte dans les calculs tant que n'a été statué un droit à des subventions.
- Des tarifs couvrant les frais générés sont appliqués en Argovie depuis le 1er janvier 2007. Le canton ne participe plus directement au financement des coûts des services de sauvetage.

2.4.3. Structure tarifaire

Les contrats tarifaires conclus en Suisse présentent de grands écarts. Il existe, en l'occurrence, deux modèles différents qui peuvent, en partie, être combinés entre eux :

- Système du tarif au forfait
- Système du tarif à la prestation

Structure des tarifs au forfait

- Transports d'urgence : non planifiables, avec ou sans probabilité d'atteinte des fonctions vitales
- Transports de malades : planifiables
- Déplacement du médecin d'urgence : Transport du médecin d'urgence
- Rémunération pour l'intervention du médecin d'urgence

Structure des tarifs à la prestation

- Taxe de base pour l'intervention (par heure)
- Surtaxe horaire (à partir d'une heure)
- Taxe de base pour intervention urgente
- Supplément kilométrique
- Supplément pour intervention de nuit, le dimanche
- Horaire de travail équipage (selon qualifications professionnelles)
- Matériel, linge, administration
- Forfait pour prise en charge des patients et pour prestations médicales telles :
 - Evaluation de l'état de santé du patient
 - Apport d'oxygène
 - Traitement des plaies
 - Perfusion, intubation
 - ECG
 - Matériel pour soins

Etant donnée la diversité des concepts qui se trouvent à la base des contrats tarifaires, il est très difficile de comparer entre elles les modalités de remboursement.

2.4.4. Contributions des assureurs aux coûts des centrales d'appels sanitaires urgents

Le décret tessinois se fonde sur un calcul des coûts qui englobe également les coûts générés par la centrale d'appels sanitaires urgents. Dans son arrêt sur le décret tarifaire du Tessin, le Conseil fédéral déclare recevable ce mode de calcul des coûts⁹¹. Cela signifie que par le biais des tarifs une contribution aux frais est versée à la FCTSA.

En Thurgovie, les assureurs versent aux frais d'exploitation de la centrale d'appels d'urgence 144 une contribution pour chaque intervention. Le canton d'Argovie

⁸⁸ Politique tarifaire des services de sauvetage suisses, publication de la Commission des tarifs médicaux LAA (CTM) Lucerne 2001, www.sctm.ch

⁸⁹ LAMal art. 43 al. 4, art. 32 al.1 / LAMal art. 58, OAMal art. 77

⁹⁰ Arrêt du Conseil fédéral du 26 mai 2004 (santésuisse Ticino contre Conseil d'Etat du Tessin et la Federazione Cantonale Ticinese Servizi Ambulanze, [FCTSA]) publié JAAC 68.136 / www.jaac.admin.ch

⁹¹ Jaac 68 136 – 6.2.

facture, pour l'exploitation de la centrale d'intervention, un forfait par intervention que celle-ci confie aux services de sauvetage. Ce forfait est, par la suite, débité au patient respectif. Par ailleurs, le canton verse également un forfait à la centrale d'intervention.

3. Intervention du médecin d'urgence

3.1. TARMED pour prestations médicales

Le nouveau tarif TARMED s'applique à toutes les prestations médicales ambulatoires, indépendamment de la question de savoir si elles sont fournies à l'hôpital ou en dehors de celui-ci par des spécialistes ou par des médecins pratiquant en cabinet médical.

Les positions tarifaires pour prestations médicales en cas d'urgences médicales apparaissent sous des rubriques différentes.

3.2. Supplément selon TARMED pour urgences en cabinet médical

Le médecin pratiquant en cabinet médical peut, selon TARMED, facturer sous la position tarifaire « Supplément pour cas urgents » la visite faite en cas d'urgence chez le patient ou pour les conseils qu'il lui aura dispensés par téléphone (un amendement de la réglementation indiquée ci-après est en préparation).

Positions tarifaires 002510 – 002590

Indemnité forfaitaire de dérangement en cas d'urgence (échelonnée selon heures d'intervention)

- › Forfait A : lundi à vendredi, 7 à 19 h, samedi 7 à 12 h
- › Forfait B : lundi à vendredi, 19 à 22 h, samedi 12 à 19 h, dimanche 7 à 19 h
- › Forfait C : lundi à dimanche, 22 à 7 h

Les critères d'urgence sont :

- › médicalement indiqué et/ou considéré comme tel par le patient, ses proches ou des tiers
- › le spécialiste prend en charge le patient (immédiatement), sans délai, resp. se rend chez lui

En plus du supplément pour cas urgents peuvent également être facturées selon TARMED les autres prestations nécessaires pour le traitement de l'urgence.

Un supplément en pourcentage est accordé sur ces positions pour les interventions effectuées le soir, de nuit et en fin de semaine (% de supplément pour cas urgents).

Ne sont en droit de facturer ces suppléments pour cas urgents que les spécialistes qui ne sont pas rétribués

de manière fixe par un hôpital ou un institut. Par conséquent, ils ne s'appliquent pas aux médecins d'urgence qui, en leur qualité de médecins d'hôpital, sont convoqués à une intervention ensemble avec l'ambulance.

3.3. Intervention de médecins d'urgence selon contrats tarifaires pour services de sauvetage

Les interventions de médecins d'urgence qui travaillent dans un hôpital ou dans une organisation de sauvetage sont, en partie, également remboursées dans le cadre des conventions tarifaires cantonales régissant les prestations des services de sauvetage⁹².

Il convient de distinguer entre les réglementations suivantes :

- › remboursement selon durée d'intervention (par heure, par quart d'heure amorcé)
- › taxe de base par intervention, suppléments pour interventions de nuit et en fin de semaine

4. Contributions des cantons et des communes

4.1. Financement des centrales d'appels sanitaires urgents

L'exploitation et les installations techniques des centrales d'appels sanitaires urgents sont financées par les collectivités publiques de leur rayon d'action respectif.


Les centrales d'appels d'urgence qui organisent et coordonnent également les interventions sur le territoire d'autres cantons obtiennent de leur part des contributions fixées dans les contrats correspondants.

4.2. Contributions versées aux services de sauvetage

Les contributions versées par les assureurs sur la base des contrats tarifaires ne couvrent pas dans tous les cas les frais d'exploitation et d'équipement. C'est la raison pour laquelle les cantons et les communes versent à leur tour des subsides financiers :

- › Contributions au budget des services de sauvetage qui sont intégrés dans l'administration cantonale ou communale
- › Contributions budgétaires pour services de sauvetage rattachés à un hôpital (budget de l'hôpital)
- › Contributions fixées dans le cadre de conventions de prestations :
 - Contributions à l'exploitation
 - Contributions aux investissements (installations, véhicules etc.)

⁹² Pex. réglementations tarifaires dans les cantons de Bâle-Ville, des Grisons, dans certains cantons de la Suisse romande



Certains cantons remboursent également une partie des frais de formation des ambulancières et des ambulanciers (scolarité, frais salariaux). Par ailleurs, aux termes de la loi fédérale sur la formation professionnelle, les cantons touchent de la part de la Confédération une contribution pour le financement de la formation professionnelle.

Annexe 1 Portraits sommaires des organisations de sauvetage

1. Organisations privées

1.1. Associations et organisations du secourisme professionnel

1.1.1. Interassociation de sauvetage (IAS)

www.ivr.ch

L'IAS est l'organe faitière des organisations actives dans le secourisme professionnel. Ses tâches sont les suivantes :

- › Promotion et coordination du domaine du sauvetage en Suisse
- › Mise au point et mise en œuvre de normes de qualité applicables dans toute la Suisse par les services de sauvetage et les CASU 144 (mandat de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé, CDS)
- › Elaboration d'autres directives (terminologie, service sanitaire lors de manifestations, etc)
- › Plate-forme servant à l'échange d'informations

Association (fondée en 1962)

- › Comité directeur et secrétariat en sont les organes gestionnaires
- › Membres : env. 150 (cantons, services de sauvetage, CASU, organisations actives dans le domaine du sauvetage)

1.1.2. Commission suisse de médecine d'urgence et de sauvetage (SMEDREC)

www.smedrec.ch

La SMEDREC est l'organe spécialisé commun des organisations actives dans le domaine du sauvetage. Elle a pour mandat l'étude de questions médicales et scientifiques relevant du domaine du sauvetage.

Société simple (fondée en 1999)

- › Les répondants qui versent régulièrement une cotisation annuelle :
 - Interassociation de sauvetage (IAS)
 - Fédération des médecins suisses (FMH)
 - Croix-Rouge suisse
 - Base logistique de l'armée (BLA affaires sanitaires)
- › Autres organisations actives :
 - Société Suisse de Médecine d'Urgence et de Sauvetage (SSMUS)
 - Association suisse des ambulanciers professionnels
 - Swiss Resuscitation Council (SRC)
 - Conférence des directeurs d'écoles d'ambulanciers
 - Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS)
 - Garde aérienne Suisse de sauvetage (Rega)
- › Comité des répondants : questions organisationnelles et financières

- › Commission : Répertoire les activités à mener, étude de questions médico-scientifiques relevant du domaine du sauvetage.

1.1.3. Forum « Sauvetage en Suisse de la FMH »

www.fmh.ch

Le Forum « Sauvetage en Suisse de la FMH » est l'organe professionnel du comité central de la FMH. Il est chargé de l'étude de toutes les questions qui concernent la FMH dans le domaine de la médecine d'urgence et de sauvetage, notamment au plan de la formation prégrade, postgrade et continue. Il a, en 1996, formulé les 12 thèses de la FMH sur le domaine du sauvetage en Suisse.

Autres questions traitées :

- › Equipement des médecins de garde
- › Formation continue des médecins en médecine d'urgence
- › Critères de qualité des services d'urgence médicaux
- › Classification des hôpitaux de destination
- › Psychiatrie d'urgence

Organe technique du comité central de la FMH (fondé en 1995)

Membres :

- › Sociétés spécialisées et sociétés médicales de la FMH intéressées à la médecine d'urgence et au domaine du sauvetage (SSAR, SGM, SSC, SGI, SSMI, SSPT, SPP, SSMUS, SSMM)
- › Organisations partenaires de la médecine d'urgence et du domaine du sauvetage (IAS, CRS, BLA service sanitaire)

1.1.4. Société suisse de Médecine d'Urgence et de Sauvetage (SSMUS)

www.sgnor.ch

La SSMUS est la société de discipline médicale reconnue par la FMH dans le domaine de la médecine d'urgence préhospitalière et hospitalière et de la médecine de catastrophe. Elle regroupe tous les médecins intéressés à la médecine d'urgence préhospitalière et hospitalière ainsi qu'à la médecine de catastrophe.

Font partie de ses tâches :

- › Promotion des intérêts de la médecine d'urgence en Suisse
- › Promotion de la coopération entre les spécialités impliquées en médecine d'urgence et les organisations du domaine du sauvetage
- › Gestion du certificat d'aptitude de la SSMUS
- › Mise au point, à l'attention de la FMH, du curriculum pour l'obtention du certificat d'aptitude SSMUS en médecine d'urgence hospitalière

- Organisation de colloques de formation continue et postgrade pour médecins et ambulanciers (cours pour médecins d'urgence, cours en médecine d'urgence, ACLS, PALS, ATLS)
- Organisation, en commun avec l'ASA, du Symposium des Urgences
- Plate-forme servant à l'échange d'informations
 - Communauté d'intérêts des directeurs des secours médicaux auprès des services de sauvetage
 - Communauté d'intérêts des responsables des services des urgences

Association, fondée en 1995 (organisation qui a pris la succession de l'Association des médecins d'urgence suisse)

- Compte quelque 650 sociétaires (Membres ordinaires : Médecins titulaires du certificat d'aptitude SSMUS ou attestation du programme Médecine d'urgence hospitalière SSMUS
Membres extraordinaires : Médecins qui soutiennent les objectifs de la SSMUS ainsi que les étudiantes et étudiants en médecine qui s'intéressent à la médecine d'urgence et de sauvetage).

1.1.5. Association suisse des ambulanciers professionnels (ASA)

www.vrs.ch

L'ASA est l'organe technique des ambulancières et des ambulanciers. Elle assume les tâches suivantes :

- Promotion en Suisse d'un secourisme moderne et efficace
- Promotion du statut professionnel et juridique des ambulancières et des ambulanciers
- Formation professionnelle : participation active à la nouvelle conception des professions du domaine du sauvetage
- Promotion de la formation continue et postgrade, (organisation, conjointement avec la SSMUS, du Symposium des Urgences)
- Représentation, face aux autorités et aux autres organisations du domaine du sauvetage, des intérêts professionnels (assurance qualité, questions organisationnelles, droit du travail)
- Relations publiques en faveur du travail et de la profession d'ambulancier
- Coopération avec d'autres organisations du domaine du sauvetage

Association, fondée en 1989

- env. 700 membres (ambulancières, ambulanciers, autres spécialistes du domaine du sauvetage)

1.1.6. Swiss Resuscitation Council (SRC)

www.resuscitation.ch

Le SRC est en Suisse l'organe technique responsable des questions de réanimation cardio-pulmonaire (RCP). Font partie de son champ d'activité :

- Définition de directives uniformes pour le BLS (Basic Life Support) en Suisse, et ce sur fondement scientifique et en accord avec des directives internationales
- Représentation de la Suisse dans des organisations internationales de réanimation
- Harmonisation et coordination du BLS dans les organisations suisses (formation uniforme)
- Promotion de la saisie et de l'évaluation du BLS (Utstein)
- Promotion de la formation pré- et postgrade
- Relations publiques en vue de communiquer les nécessités du BLS en Suisse

Association (fondée en 2000)

Membres ordinaires :

- Sociétés médicales spécialisées (SSGM, SSAR, SGI, SSMI, SSC, SSMUS, SSPT, SUHMS, SSO)
- Autres organisations : FMH, IAS, BLA – service sanitaire, Académie suisse des Sciences médicales (ASSM), Fondation Suisse de Cardiologie (FSC), Association suisse des infirmières et infirmiers (ASI), Alliance suisse des samaritains (ASS), Rega, CRS, SMEDREC, ASA, Association suisse des sanitaires d'entreprise. Le SRC compte, par ailleurs, 49 membres extraordinaires.

1.1.7. Rega

www.rega.ch

La Rega est une organisation qui a pour mission le sauvetage aérien. A ce titre, elle est membre corporatif de la Croix-Rouge suisse et de l'un des huit partenaires de la Chaîne de sauvetage suisse. Elle est affiliée à la SMEDREC.

La Rega opère à partir de 10 bases d'hélicoptères qu'elle gère elle-même, et de 3 autres qui sont gérées sur mandat de la Rega par des organisations partenaires. Non seulement mène-t-elle des interventions sur le site des incidents (interventions primaires), mais elle transporte également en hélicoptère d'un hôpital à un autre des patients à qui auront déjà été dispensés des soins médicaux (interventions secondaires). La Rega transporte aussi des organes, du sang, des médicaments ou des spécialistes médicaux. Elle dispose, pour ses missions de rapatriement de patients de l'étranger, de trois avions-ambulance. Ces derniers

sont également mis en service pour des opérations urgentes de secours à l'étranger, menées conjointement avec l'Aide humanitaire de la Direction du développement et de la coopération (DDC).

Fondation indépendante d'utilité publique. Le Conseil de fondation en est l'organe suprême. Une équipe de trois personnes est responsable de la gestion opérationnelle. 2 mio. de donateurs

1.2. Organisations du domaine de l'engagement de secouristes volontaires

1.2.1. Croix-Rouge suisse, Groupement sauvetage (GS CRS)

www.redcross.ch/org/institutions/agr

Le GS CRS encourage les organisations du domaine du sauvetage à coopérer, sur une base médicale commune, à la formation de non-professionnels.

Il assume les tâches suivantes :

- › Mise en valeur de synergies dans l'offre de formation faite aux non-professionnels
- › Interventions communes au niveau national et international

Membres :

- › Société suisse pour chiens de catastrophe (REDOG)
- › Société Suisse de Sauvetage (SSS)
- › Société suisse des troupes sanitaires (SSTS)
- › Garde aérienne suisse de sauvetage (Rega)
- › Alliance suisse des samaritains (ASS)
- › Union suisse pour la protection civile (USPC)
- › Centre de formation CRS à Nottwil
- › Armée
- › Protection civile
- › Club alpin suisse
- › Spéléologues

1.2.2. Alliance suisse des samaritains (ASS)

www.samariter.ch

L'ASS est l'organisation faitière qui chapeaute les associations cantonales des sections de samaritains. Elle favorise l'engagement de volontaires dans les domaines du sauvetage, de la santé et de l'activité sociale. Font partie de ses tâches :

- › Elaboration de la base sur laquelle repose le travail des samaritains
- › Mise sur pied de programmes de formation
- › Organisation de cours (formation des formateurs, formation spécialisée)

- › Soutien des associations cantonales
- › Services offerts aux sections de samaritains et à des tiers
- › Relations publiques
- › Coopération avec certaines autorités fédérales et des organisations nationales
- › Participation aux travaux de la Croix-Rouge suisse

1.2.3. Secours Alpin Suisse

www.alpinerettung.ch

Le Secours Alpin Suisse est une fondation du Club Alpin Suisse CAS et de la Rega. Le Secours Alpin Suisse assure sur l'ensemble du territoire suisse, à l'exception du Valais, la coordination centrale des interventions, de la formation, de la communication et du financement du sauvetage alpin.

Les interventions et la préparation initiale sont assurées avec le concours des stations de sauvetage régionales du CAS. 98 stations de sauvetage sont regroupées au sein de 9 zones de sauvetage régionales. Quelque 3000 sauveteurs alpins coopèrent à titre bénévole, majoritairement honorifique. Des spécialistes spécifiquement formés en sauvetage hélicoptéré sont en état de préparation supérieur afin d'intervenir dans des actions de sauvetage aérien et constituent, dans les opérations de sauvetage hélicoptéré, un maillon important de l'équipage ; ils sont responsables de tout ce qui concerne les aspects de technique alpine. La centrale d'alarme de la Rega coordonne les interventions et assure un service rapide et adéquat en toutes circonstances.

Fondation indépendante d'utilité publique, fondée en 2006 par la Rega et le CAS

Le conseil de fondation constitue l'organe suprême. Un secrétaire général est responsable de la conduite opérationnelle.

1.2.4. Société suisse pour chiens de catastrophe REDOG

www.redog.ch

La Société suisse pour chiens de catastrophe (REDOG) forme des équipes cynophiles pour la recherche de personnes disparues ou ensevelies. Quelque 50 équipes de localisation sont en permanence prêtes à intervenir en cas de besoin. La Société remplit également des missions à l'étranger dans le cadre de la Chaîne de sauvetage suisse.

Association (fondée en 1971)

650 membres dans 12 groupes régionaux

1.2.5. Société Suisse de Sauvetage

www.sss.ch

La Société Suisse de Sauvetage SSS a pour mission la prévention d'accidents au bord de l'eau, dans et sur l'eau. Ses sections régionales organisent des cours pour nageurs-sauveteurs (cours destinés aux jeunes, brevets de nageurs-sauveteurs, formation des cadres, cours pour secouristes, etc).

Association faîtière (fondée en 1933)

1.2.6. Union suisse pour la protection civile (USPC)

L'Union suisse pour la protection civile USPC soutient les efforts visant à protéger la population en cas de catastrophe et de guerre.

Association faîtière des associations cantonales et régionales de la protection civile, fondée en 1954.

1.2.7. Société suisse des troupes sanitaires SSTS

www.smsv.ch

La Société suisse des troupes sanitaires (SSTS) soutient l'engagement de bénévoles dans les domaines du sauvetage et des affaires sanitaires. Elle fait de sorte que des victimes accidentées ou des personnes subitement tombées malades bénéficient de premiers soins. Elle mène des interventions spontanées et comble ainsi des brèches éventuelles dans le réseau des institutions sociales. Elle s'engage en faveur de la prévention des accidents et du sauvetage dans toutes les situations de détresse possibles et soutient l'activité des jeunes. Quelque 655 membres actifs sont regroupés dans 32 sections réparties entre 3 régions. Les sections et les régions forment la SSTS, fondée en 1881. La société est membre corporatif de la Croix-Rouge suisse (CRS).

1.2.8. Spéléo-Secours Suisse

www.speleosecours.ch

Spéléo-Secours Suisse est une organisation de sauvetage nationale composée de 220 secouristes. Elle mène des opérations de recherche et de sauvetage de victimes dans des cavernes et sur d'autres sites difficilement accessibles, p.ex. des mines ou des gorges, où l'engagement de secouristes avec formation spéciale et connaissances des lieux est impératif.

Spéléo-Secours Suisse coopère étroitement avec la Rega.

1.3. Organisations du domaine de la formation

1.3.1. Forum formation professionnelle dans le domaine du sauvetage

www.forum-bb-rw.ch

Le Forum formation professionnelle dans le domaine du sauvetage est l'organisation qui chapeaute le monde du travail des professions actives dans le domaine du sauvetage. Il élabore, pour l'OFFT, les bases sur lesquelles asseoir la nouvelle conception de la formation professionnelle dans le domaine du sauvetage :

- ▶ Profil professionnel des professions du domaine du sauvetage
- ▶ Plan d'études cadre pour la formation, dans des écoles supérieures, des ambulanciers (ambulancier diplômé ES)
- ▶ Elaboration du règlement des examens et organisation de l'examen professionnel des techniciens ambulanciers

Société simple (fondée en 2004); mutation en association, avril 2007

Membres :

- ▶ Interassociation de sauvetage (IAS)
- ▶ Association suisse des ambulanciers professionnels (ASA)
- ▶ Société Suisse de Médecine d'Urgence et de Sauvetage (SSMUS)
- ▶ Association de services de sauvetage (BE, BS, ZH, aéroport Zurich, Zoug)
- ▶ Conférence des directeurs des écoles de formation des ambulanciers

1.3.2. OdASanté

www.odasante.ch

L'OdASanté est l'organisation compétente dans le monde du travail des professions de la santé (sauf professions médicales universitaires). Elle est l'interlocuteur principal auprès des autorités fédérales et cantonales.

Association (fondée en 2005)

Membres (organisations faîtières des associations professionnelles et des organisations patronales) :

- ▶ H+ Hôpitaux de Suisse
- ▶ Curaviva – Homes et institutions en Suisse
- ▶ Association suisse des services d'aide et de soins à domicile (Spitex)
- ▶ Fédération Suisse des Associations professionnelles du domaine de la santé (SFAS)
- ▶ Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS)

1.3.3. Association ResQ

www.resq.ch

L'Association ResQ a pour but la certification des systèmes de formation de non-professionnels et de formateurs dans ce domaine. Avec le concours de la Commission suisse de médecine d'urgence et de sauvetage, SMEDREC, l'instance spécialisée en questions médicales et scientifiques relatives au sauvetage, elle structure et réglemente l'offre de cours, définit des normes uniformes de formation. La certification a été confiée par voie de contrat à la CRS.

La certification des cours débouche sur la reconnaissance réciproque des membres de l'association. L'Office fédéral des routes pose la certification comme condition pour la reconnaissance de cours et de moniteurs en « Premiers secours pour le permis de conduire ».

Association (fondée en 2005)

27 Membres actifs, 1 sponsor (état 2006)

2. Institutions de droit public

2.1. Service sanitaire coordonné de la Confédération (SSC)

www.ksd-ssc.ch

Le Service sanitaire coordonné (SSC) a pour tâche de coordonner au niveau approprié l'engagement et la mise à contribution optimale des moyens disponibles en personnel, en matériel et en installations de tous les organes civils et militaires (partenaires SSC) chargés de planifier, de préparer et de prendre les mesures sanitaires nécessaires. La coordination a pour but d'offrir à tous les patients en tout temps les meilleurs soins possibles.

La direction du SSC incombe au Mandataire du Conseil fédéral pour le service sanitaire coordonné (SSC). Il veille à ce que, tant au niveau fédéral qu'en coopération avec les cantons, tous les partenaires associés dans le système « Santé et Service sanitaire » soient en mesure d'assumer – dans la meilleure concertation possible et en fonction des situations données – toutes les tâches et compétences qui leur sont assignées par la loi. Son activité se fonde sur le Concept SSC 96, avalisé par tous les gouvernements cantonaux.

Le SSC est une unité administrative au sein du DDPS. Il dispose de son propre bureau et il est appuyé par les institutions suivantes :

- › Conférence de direction SSC
- › OSANC : Organe sanitaire de coordination
- › Groupes techniques permanents et ad hoc

2.2. Académie suisse de médecine militaire et de catastrophe (ASMC)

[www.lba.admin.ch / internet / lba / fr / home / themen / sanit / neu.html](http://www.lba.admin.ch/internet/lba/fr/home/themen/sanit/neu.html)

Le Mandataire du Conseil fédéral pour le SSC, dans le cadre du projet ASIMC, soutient et coordonne la coopération en matière de formation en médecine militaire et de catastrophe. L'ASIMC a pour but de mettre à disposition de l'armée et des organisations partenaires du SSC un nombre suffisant, hautement qualifié, de médecins militaires et d'autres officiers sanitaires appartenant à d'autres professions universitaires de la santé. Elle favorise la formation continue et postgrade de ces groupes de professions et veille à une coordination optimale entre l'accomplissement des études universitaires et celui du service militaire.

Les facultés suivantes participent à l'ASMC.

Centre professionnels primaires:

- › Bâle : Anesthésie et réanimation
- › Berne : Médecine interne, infectiologie
- › Genève : Chirurgie
- › Lausanne : Médecine de catastrophe et management en cas de catastrophe (CEFOCA/SFG)
- › Zurich : Psychiatrie de catastrophe et psychiatrie militaire

Centres professionnels secondaires:

- › Bâle(pathologie): Télémedecine
- › Lausanne (La Source): technologie de formation,
- › CRS Berne: Transfusions
- › Bâle: médecine dentaire et chirurgie maxillo-faciale

L'ASMC dépend administrativement du Mandataire du Conseil fédéral pour le service sanitaire coordonné. Elle est encadrée par un conseil de direction (avec un conseil consultatif scientifique), un Décanat et dispose de son propre secrétariat.

2.3. Office fédéral de la protection de la population (OFPP)

www.babs.admin.ch

La protection de la population est un système coordonné de conduite, de protection, de sauvetage et d'assistance. Les organisations partenaires que sont la police, les sapeurs-pompiers, le domaine de la santé, les services techniques et la protection civile, assument chacune leur part de responsabilité et se soutiennent mutuellement. La Confédération, les cantons, les com-

munes et les organisations partenaires sont tenues, en cas de catastrophe, de crise et de conflit armé, de créer un système coordonné en fonction des besoins.

Au niveau de la Confédération, c'est l'Office fédéral de la protection de la population (OFPP) du DDPS qui est responsable de la protection de la population. L'OFPP est constitué des divisions suivantes (unités organisationnelles) :

- Conception et coordination
- Laboratoire de Spiez
- Centrale nationale d'alarme
- Instruction
- Infrastructure (ouvrages de protection, hôpitaux protégés, matériel)

2.4. Office fédéral de la formation professionnelle et de la technologie (OFFT)

www.bbt.admin.ch

L'Office fédéral de la formation professionnelle et de la technologie est le centre de compétence pour tous les domaines de la formation professionnelle en dehors des hautes écoles (Hautes écoles spécialisées et universités). Ce sont les cantons qui jusqu'ici - dans le cadre d'un contrat de prestations conclu entre la CDS et la CRS - réglaient avec le concours de la Croix-Rouge suisse les professions de la santé. Or, ces professions sont désormais assujetties au droit fédéral.

Aux termes de la loi fédérale, la formation professionnelle est une tâche commune entre

- Confédération (Office fédéral de la formation professionnelle et de la technologie, OFFT)
- Cantons (départements de l'instruction publique)
- Organisations du monde du travail (OdASanté, Forum formation professionnelle dans le domaine du sauvetage)

2.5. Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS)

www.gdk-cds.ch

La CDS est l'organe politique de coordination des directrices et directeurs cantonaux de la santé. Elle a pour but de promouvoir la coopération entre les cantons ainsi qu'entre ceux-ci et la Confédération. Elle est également chargée de la coopération avec les organisations importantes du domaine de la santé. Des représentants des services de la Confédération et de la Principauté du Liechtenstein assistent à titre d'hôtes permanents aux séances de la Conférence.

Toutes les questions relevant de la politique de la santé peuvent en principe faire l'objet de délibérations au sein de la Conférence. En font partie :

- Objets qui concernent certains services centraux spécifiques, des questions importantes de coordination, des problèmes d'actualité politique d'intérêt commun et le statut des cantons dans leurs rapports avec la Confédération.
- Formation professionnelle : Professions de la santé au niveau des Hautes écoles spécialisées.
- Participation comme partenaire de l'OFFT aux travaux de l'OdASanté lorsqu'il s'agit des professions de la santé qui ne relèvent pas des hautes écoles.

Ce sont les cantons qui sont juridiquement et financièrement responsables de la Conférence et de son secrétariat central. (Fondée en 1919)

2.6 Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de l'instruction publique (CDIP)

www.edk.ch

La Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de l'instruction publique (CDIP) regroupe les 26 directeurs cantonaux qui sont responsables de l'éducation, de la formation, de la culture et des sports. La Principauté du Liechtenstein est hôte avec voix consultative. Le comité directeur de la CDIP en est l'organe de gestion.

La CDIP est le partenaire de la Confédération dans les négociations qui concernent les domaines spécifiques de la scolarité où la Confédération et les cantons ont chacun leur part de responsabilité (niveau secondaire II, secteur tertiaire) et représente les cantons à l'étranger lorsque sont traitées des questions de formation et de culture.

La nouvelle loi fédérale sur la formation professionnelle et la technologie a fait passer des cantons à la Confédération la formation professionnelle dans les professions de la santé. Les cantons sont par ailleurs impliqués dans l'application de la loi. Les tâches à assumer dans ce contexte le sont par les départements cantonaux de l'instruction publique. Les cantons se sont principalement vus confier la surveillance des écoles supérieures. Ils prennent également part à la procédure de reconnaissance par l'OFFT des cursus offerts par les écoles. La Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de l'instruction publique, resp. leur Conférence technique, soit la Conférence suisse des offi-

ces de formation professionnelle (CSFP) assument dans ce contexte des tâches de coordination.

2.7. Association des médecins cantonaux suisses

www.so.ch (Voir sous Google : Kantonsärzte, VKS)

Les médecins cantonaux se sont regroupés dans une association qui assume les tâches suivantes:

- › Information réciproque concernant leurs différents domaines d'activité
- › Discussion et gestion de problèmes communs
- › Elaboration à l'attention de la CDS et des autorités fédérales de procédures de consultation et de propositions

Dans le domaine du sauvetage, les médecins cantonaux ont été chargés des tâches suivantes :

- › Planification et mise à disposition des ressources dont a besoin le domaine du sauvetage au quotidien (services de sauvetage, médecins d'urgence, médecins de garde, hôpitaux de destination)
- › Mesures pour l'assurance qualité auprès des services de sauvetage
- › Prise en charge sanitaire lors d'incidents majeurs et de catastrophes (Service sanitaire coordonné)
- › Collaboration au sein de l'état-major de catastrophe du canton respectif

Association (fondée en 1985)

Membres : Personnel médical des offices des médecins cantonaux

Annexe 2 Organisation du sauvetage dans les cantons

1. Service de sauvetage et centrale d'appels sanitaires urgents – unité administrative du canton

Canton de Bâle-Ville

www.rettung.bs.ch

Base légale

- › Prescriptions concernant l'organisation de l'administration cantonale (pas de détails sur le domaine du sauvetage)
- › Ordonnance du 10 décembre 2002 sur les émoluments du service sanitaire
- › Convention sur les prestations de service de Sanität Basel sur territoire cantonal de Bâle-Campagne

Organisation

Sanität Basel – conjointement avec le service du feu, les troupes militaires et la protection civile – est organisé au sein de la division « Sauvetage » du département de la sécurité du canton de Bâle-Ville. Le service sanitaire a le statut d'une section autonome.

Tâches

- › Interventions de sauvetage et transports de malades
- › Intervention en cas d'incidents majeurs et de catastrophes
- › Exploitation de la centrale d'appels sanitaires urgents
- › Mise sur pied du service des médecins d'urgence
- › Mise à disposition de places de formation pour les ambulanciers

Territoire à desservir

Canton de Bâle-Ville, les communes alentour du canton de Bâle-Campagne

Financement

- › Prestations tarifaires des assureurs
- › Budget cantonal
- › Contributions du canton de Bâle-Campagne

Assurance qualité

- › Reconnaissance IAS du service de sauvetage et de la centrale d'appels sanitaires urgents
- › Certification ISO : ISO 9001 : 2000
- › Interventions de médecins d'urgence effectuées par des médecins de l'hôpital cantonal de Bâle
- › Convention conclue avec le cant. de Bâle-Camp. stipule l'observation des Directives de l'IAS

2. Lois cadre cantonales régissant l'organisation et le financement du domaine du sauvetage

Canton de Berne

www.gef.be.ch (médecin cantonal / soins hospitaliers)

Base légale

- › Loi du 5 juin 2005 sur les soins hospitaliers (LSH) (en vigueur depuis le 1er janvier 2006)
- › Ordonnance de décembre 2005 sur les soins hospitaliers (OSH) (en vigueur depuis le 1er janvier 2006 – dispositions concernant le financement des hôpitaux dès le 1er janvier 2007)

Planification par le canton dans le cadre de la planification des soins hospitaliers

- › Planification de la prise en charge des prestations de sauvetage par le canton (postes de formation et de formation postgrade compris)
- › Délimitation des territoires à desservir par les services de sauvetage régionaux

Organisation des CASU

- › Le canton assure lui-même l'exploitation des CASU, à moins de la confier à des tiers moyennant convention de prestations (police sanitaire bernoise)
- › La CASU conduit et coordonne les interventions de sauvetage sur l'ensemble du territoire cantonal
- › Déferer à un service de sauvetage approprié les interventions à mener
- › Pouvoir de donner des instructions aux services de sauvetage
- › Soutien donné à la conduite d'interventions en cas d'incidents majeurs
- › Gestion du système cantonal d'affectation des lits (BelNet)

Organisation des services de sauvetage

- › Contrat de prestations du canton passé avec les centres hospitaliers régionaux ou les communes qui exploitent des services de sauvetage :
- › Centres hospitaliers régionaux (sociétés anonymes aux termes du CO avec but public au sens de la loi fiscale) ou
- › Institutions juridiquement autonomes (jusqu'ici communes ou groupements communaux)
- › Contrats de prestations du canton passés avec des services de sauvetage spécialisés (eau, air)

Intervention de médecins d'urgence

Les médecins exerçant en cabinet médical sont incorporés dans le domaine du sauvetage :

- › Conclusion de contrats de prestations
- › Rétribution forfaitaire pour service de permanence (en plus de la rémunération selon LAMal), remboursement des frais de formation continue
- › Organisation de la formation continue
- › Mise à disposition de l'équipement de leurs véhicules

Formation ouverte aux professions du sauvetage

- › Le service de sauvetage met à disposition, sur la base de la planification cantonale, un certain nombre de postes de formation prégrade et postgrade ou verse une indemnisation
- › Dédommagement financier selon contrat de prestations

Financement

Les modalités de financement sont réglées dans le contrat de prestations.

- › Contributions aux prestations qui ne sont pas couvertes par les tarifs selon LAMal et LAA
- › Contributions aux frais d'exploitation (p.ex. pour gestion des réserves de matériel et d'équipement)
- › Contributions aux frais des véhicules et des installations, à moins qu'ils ne soient inclus dans les coûts d'exploitation (une acquisition commune de matériel peut être ordonnée)
- › Contributions aux frais de formation pratique dans les professions de la santé (forfait)

Assurance qualité

(réglée dans le contrat de prestations)

- › Le service de sauvetage se dote d'un concept pour l'assurance qualité et le développement de la qualité, et l'applique sur le terrain
- › Observation des exigences cantonales en matière de véhicules et de matériel
- › Informations au canton sur l'assurance qualité et communication de données servant à la comparabilité des coûts de prestation
- › Mise à disposition de postes de formation

Canton de Vaud

www.santepublique.vd.ch

Base légale

Loi du 29 mai 1985 sur la santé publique
Règlement du 26 avril 2006 sur les urgences préhospitalières et le transport des patients (entré en vigueur le 1er juillet 2006)

Planification par le canton d'un dispositif cantonal des urgences préhospitalières qui comprend :

- › 13 services d'ambulances d'urgence et de sauvetage (25 à 28 véhicules).
- › 8 services mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR).
- › 1 hélicoptère médicalisé (REGA).
- › 7 points de renfort médical urgent (REMU).
- › la Centrale d'appels sanitaires urgents 144.

Organisation des services de sauvetage

- › 7 services d'ambulances d'urgence et de sauvetage sont rattachés à des hôpitaux, 3 à des communes et 3 sont privés.
- › 7 SMUR sont rattachés aux hôpitaux de zone et 1 au Centre hospitalier universitaire vaudois, ce dernier assurant une mission de formation.
- › Une convention a également été passée avec la Rega quant aux modalités de médicalisation.

Financement des services de sauvetage

- › Les 13 services d'ambulances d'urgence et de sauvetage voient la prise en charge de leur déficit par le canton sur la base de directives relatives à la contribution de l'Etat au financement des services d'ambulances d'urgence et de sauvetage.
- › Les SMUR reçoivent une subvention annuelle forfaitaire, sur la base de directives relatives à la contribution de l'Etat au financement des Services mobiles d'urgence et de réanimation.

Interventions de médecins d'urgence

- › Les 7 points de renforcement médical urgent (REMU) se situent dans des régions non desservies par les SMUR.
- › Les REMU sont formés de 20 médecins libres praticiens.
- › Rétribution forfaitaire pour les services de permanence (en plus de la rémunération selon LAMal) et remboursement des frais de formation.
- › Financement de l'équipement de leur véhicule sur la base d'un forfait annuel par région.

Formation

- › Soutien financier de l'Etat à la formation d'ambulancier en cours d'emploi sous conditions.
- › L'employeur est défrayé sur la base des coûts effectifs de remplacement du personnel en formation en cours d'emploi.

Centrale d'appels

- La Centrale d'appels sanitaires urgents 144 est exploitée par la Fondation Urgences santé (FUS) qui répond également à la Centrale des médecins de garde (tél. 0848 133 133) et assure différentes autres prestations comme la réponse aux appels Secutel. L'Etat subventionne l'exploitation et les investissements de la FUS.

Assurance Qualité

- Chaque intervention d'ambulance fait l'objet d'une fiche (fiche IAS) transmise au Service de la santé publique (en 2005 : 21'103 interventions primaires, 3'599 sans transport, 10'216 secondaires) permettant d'évaluer en permanence le dispositif préhospitalier.
- Reconnaissance IAS: Service d'ambulances et SMUR, Payerne

Canton d'Argovie

Bases légales

- Loi sur les hôpitaux du 25 février 2003 (garantie des soins d'urgence, secours inclus)
- Loi sur la santé, dès 2010 – autorisation d'exploitation, exploitation centrale d'appels d'urgence
- Concept des secours 2005 (1.1.1995)
- Loi sur la protection de la population et la protection civile du 4 avril 2006 (intervention lors d'incidents majeurs)
- Organisation
- 8 services de sauvetage sont affectés aux hôpitaux, 1 hôpital exploite un service de sauvetage sur 2 sites différents
- 2 services de sauvetage sont intégrés par contrat dans les structures cantonales
- La centrale d'intervention 144 (CASU) est gérée par l'hôpital cantonal d'Aarau

Tâches

- Interventions en cas d'urgence et transferts de patients vers hôpital cible
- Prise en charge de fonctions de conduite en cas d'incidents majeurs
-

Rayon d'action

- C'est le canton qui fixe les rayons d'action
- Pour les régions périphériques, quelques accords sont passés avec les cantons voisins

Financement

- Dès le 1er janvier 2007 sont appliqués des tarifs qui couvrent les frais générés. Le canton ne participe plus à la couverture des charges financières des services de sauvetage.
- La CASU 144 facture aux services de sauvetage un montant forfaitaire par intervention qui leur est confiée
- La CASU 144 est créditée d'un montant forfaitaire fixé dans le contrat de prestations du canton

Assurance qualité

- Autorisation d'exploiter obligatoire (dès 2010) sur la base de la reconnaissance IAS
- Exigences cantonales en matière de qualité
- Reconnaissance IAS : Services de sauvetage d'Aarau, de Baden et Zofingue
- Formation continue annuelle dispensée par le canton en matière d'incidents majeurs

3. Le canton délègue aux arrondissements l'organisation du domaine du sauvetage

Canton de Schwyz

www.sz.ch/verwaltung/gesundheit

Base légale

Ordonnance du 16 octobre 2002 sur la santé publique (Gesundheitsverordnung)
Ordonnance d'application de l'Ordonnance sur la santé du 23 décembre 2003
Convention de prestations régissant les appels sanitaires urgents 144, passée entre le canton de Schwyz et la ville de Zurich en date du 19 décembre 2003
Loi sur la protection de la population et le service civil (en vigueur depuis le 1er janvier 2006)

Organisation

Organisation et financement des services de sauvetage sont délégués aux arrondissements

Tâches du canton

- Le Conseil d'Etat est habilité à édicter des prescriptions sur l'organisation et la qualité ou à déclarer obligatoires certaines normes et directives émises par des instances spécialisées
- Autorisation d'exploiter par le canton (exigences de qualité)
- Coordination des secours médicaux en cas de catastrophes

Appel sanitaire urgent 144

- › Arrondissement de Küssnacht : Centrale d'appels d'urgence Lucerne
- › Autres arrondissements : Centrale d'appels d'urgence Schutz und Rettung Zürich

›

Assurance qualité

- › Le Conseil d'Etat est habilité à édicter des prescriptions sur l'organisation et la qualité ou à déclarer obligatoires certaines normes et directives émises par des instances spécialisées
- › Autorisation d'exploitation pour les transports de malades et pour les services de sauvetage
- › Concept cantonal du service sanitaire coordonné
- › Centrale d'appels sanitaires urgents Schutz und Rettung Zürich est tenue, aux termes du contrat, d'assurer une qualité constante selon Directives de l'IAS
- › Reconnaissance IAS : Schwyz, Küssnacht a. R.

4. Le canton délègue aux communes l'organisation et le financement du domaine du sauvetage

Canton de Fribourg

www.144fr.ch

Base légale

Loi du 16 novembre 1999 sur la santé publique
Règlement du 5 décembre 2000 concernant les services ambulanciers et les transports de patients
Décret du 12 février 1998 sur l'aménagement d'une centrale d'appels sanitaires urgents 144

Organisation du domaine du sauvetage

Le canton délègue aux communes l'organisation des services ambulanciers (évtl. tâches accomplies en commun par groupements communaux)
Organisation de la centrale d'intervention 144 : incombe au canton.

Répondants des services de sauvetage

- › Associations des communes de la Gruyère, la Glâne et de la Veveyse (Ambulances Sud Fribourgeoises, à Valruz)
- › Associations des communes de la Sarine (Service d'ambulance de la Sarine)
- › Organisations privées :
 - District de la Singine : Ambulanz & Rettungsdienst Sense AG, à Wünnewil
 - District du Lac : L'association Ambulanz und Rettungsdienst Murten und Umgebung à Courgevaux
- › Centre de secours de la Broye, à Payerne

Centrale d'appels sanitaires urgents 144

- › Mandat de prestations donné à l'hôpital cantonal de Fribourg

Assurance qualité

- › Autorisation d'exploitation :
 - Direction médicale du service ambulancier (médecin titulaire d'une formation complémentaire en médecine d'urgence)
 - Le service ambulancier doit se conformer aux dispositions sur la reconnaissance des services de sauvetage émises par l'IAS

Financement

- › Contributions des assureurs
- › Contributions des communes
- › Contributions du canton aux frais de formation continue du personnel

Canton de Neuchâtel

Base légale

Loi de santé du 6 février ; 1995
Règlement concernant les transports de patients et le service mobile d'urgence et de réanimation, du 15 octobre 1998

Organisation du domaine de sauvetage

- › Le canton délègue aux communes l'organisation des services d'ambulances
- › Le service mobile d'urgence et de réanimation (SMUR) est pris en charge par le canton
- › La gestion de la Centrale 144 a été confiée à la Centrale des télécommunications de la Police cantonale

Répondants du service de sauvetage

- › Service d'intervention et de secours de la Ville de Neuchâtel
- › Service d'intervention et de secours des Montagnes neuchâteloises
- › Service d'ambulances du Val-de-Travers
- › Services privés intervenant sur délégation des trois services publics précités

Centrale d'appels sanitaires urgents 144

- › La centrale 144 est exploitée par la Centrale des télécommunications de la Police cantonale. Il ne s'agit pas d'une centrale d'engagement mais d'une centrale d'appels. Cette centrale gère également tous les appels de médecine d'urgence

Assurance qualité

- › Autorisation d'exploitation pour les services de sauvetages sanitaires
- › Reconnaissance IAS du service d'ambulances du Val-de-Travers

Financement

- › Contribution des assureurs
- › Contribution des communes
- › Contribution du canton à certains frais de formation.

Canton de Zurich

Base légale

- › Loi du 4 novembre 1962 sur la santé publique (Gesundheitsgesetz)
- › Nouvelle loi en délibération parlementaire

Organisation des services de sauvetage

La loi délègue aux communes l'organisation et le financement des transports de personnes malades et accidentées (§ 60). Le nouveau projet de loi sur la santé publique reprend cette disposition sans y apporter de modifications (projet du Grand Conseil).

Les répondants des services de sauvetage sont :

- › Ville de Zurich : Schutz & Rettung Zürich
- › Hôpitaux: Bülach, Horgen, Männedorf, Limmattal, Uster
- › Regio 144 AG (Wetzikon / Uznach SG)

Organisation de la centrale d'appels d'urgence

Des centrales d'appels d'urgence 144 sont exploitées par les villes de Zurich (centrale exploitée en association avec le service du feu) et Winterthur.

Selon la nouvelle loi sur la santé publique, l'exploitation de la centrale d'appels d'urgence peut soit être assurée par le canton, soit être déléguée à des tiers avec lesquels serait passé un contrat de prestations.

Assurance qualité

Il n'existe pas de dispositions légales

La convention tarifaire des assureurs accident exige le respect des normes selon IAS

Reconnaissance IAS : Schutz & Rettung Zürich, Uster, Unique (Flughafen Zürich AG), Gesundheitszentrum Wetzikon, Spital Zimmerberg, Horgen, Spital Winterthur

5. Le canton délègue l'organisation du domaine du sauvetage à une organisation faîtière cantonale

Canton du Tessin

www.fctsa.ch

Base légale

- › Legge del 26 giugno 2001 sul servizio pre-ospedaliero di soccorso e trasporto sanitario
- › Regolamento del 3 dicembre 2002
- › Convenzione fra il cantone Ticino e la FCTSA (settembre 1995, innovato fino al 31.12.2006)

Federazione Cantonale Ticinese Servizi Ambulanze (FCTSA)

- › Organisation faîtière des services de sauvetage
- › Exploitation de la centrale d'appels sanitaires urgents 144
- › Planification et recrutement des sauveteurs en cas d'incidents majeurs
- › Coordination de la formation et de la formation continue des personnels
- › Assurance qualité
- › Contact avec les autorités
- › Contact avec des organisations actives au plan national

Contrat de la FCTSA passé avec le canton contient les dispositions suivantes :

- › Mandat d'organiser sur l'ensemble du territoire cantonal le service sanitaire en cas d'incidents majeurs :
 - Concept d'alerte
 - Coordination et conduite de l'intervention des sauveteurs
 - Organisation des services de piquet (conduite et personnel spécialisé)
 - Formation de base et formation continue
 - Mise à disposition du matériel
- › La FCTSA obtient, pour les prestations énoncées dans le contrat, des subsides de la part du canton

Organisation des services de sauvetage

- › Services de sauvetage privés sous surveillance communale (groupements de communes)
- › Répartition du canton en cinq zones
 - (Arrondissement Mesolcina (GR) est incorporé dans le concept du Tessin)
- › Financement par le biais des tarifs LAMal et LAA
- › Subventions de la part du canton et des communes

Assurance qualité

- › FCTSA édicte des directives et organise la formation continue
- › Reconnaissance IAS : tous les services de sauvetage

Canton du Valais

www.ocvs.ch

Base légale

- › Loi du 27 mars 1996 sur l'organisation du domaine du sauvetage
- › Ordonnance du 20 novembre 1990 sur l'organisation du domaine du sauvetage

Organisation du domaine du sauvetage

- › Le canton délègue l'organisation et la coordination du domaine du sauvetage à l'organisation faitière cantonale : Organisation cantonale valaisanne du sauvetage (KWRO/OCVS)
- › Exploitation de la centrale d'appels sanitaires urgents 144 par l'OCVS
- › Autorisation d'exploitation obligatoire pour les services de sauvetage
- › Reconnaissance IAS : Sanität Oberwallis et Centrale d'urgence sanitaire 144 à Sierre

6. Concept cantonal de sauvetage

L'organisation du domaine du sauvetage repose sur un concept de sauvetage :

Canton des Grisons

www.gesundheitsamt.gr.ch / (Aufgabenbereiche)

Base légale

Loi du 2 décembre 1979 (Krankenpflegegesetz)
Dispositions d'exécution du 9 novembre 2004 sur l'organisation du domaine du sauvetage
Concept de mai 1999 sur le sauvetage aux Grisons

Organisation du domaine du sauvetage

- › Centrale d'appels sanitaires urgents 144 : Centrale d'alerte pour toutes les urgences médicales (mobilisation des services de sauvetage, appel au service d'urgence médical)
 - Mandat de prestations du canton donné à l'hôpital d'Ilanz
- › Services de sauvetage affectés aux hôpitaux (hôpital cantonal de Coire, hôpitaux régionaux)
 - Délimitation des zones d'intervention
- › Organisations de sauvetage spécialisées (sauvetage aérien, CAS, etc), autres prestataires

Intervention des médecins :

- Ville de Coire région Davos : Service des urgences de l'hôpital
- Autres régions : Incorporation, à titre de médecins de garde, des médecins exerçant en cabinet médical
- › Concept cantonal pour l'intervention des services sanitaires en cas d'incidents majeurs et de catastrophes

Assurance qualité

- › Autorisation obligatoire pour les transports professionnels de personnes malades et accidentées
- › Exigences de qualité contenues dans le concept cantonal du sauvetage et dans les Directives de l'IAS sont à respecter
- › Reconnaissance IAS : Chur, Mesolcina, Oberengadin, Davos, Surselva

Financement

- › Primes des assureurs maladie et accident
- › Contributions du canton selon la loi et le mandat de prestations

7. Service de sauvetage affecté à un hôpital

Canton de Glaris

Bases légales

- › Loi sur la santé du 6 mai 2007 (entrée en force en 2008)
- › Ordonnance du 25 septembre 1996 sur l'organisation de l'hôpital cantonal

Organisation

- › L'hôpital cantonal de Glaris exploite son propre service de sauvetage interne (selon chiffre 1.3. du contrat de prestations de l'hôpital cantonal)
- › La direction de l'hôpital fixe l'organigramme du service de sauvetage

Tâches

- › Secours et transports de malades

Rayon d'action

- › La totalité du territoire cantonal de Glaris

Intervention des médecins d'urgence

- › Médecins et anesthésistes de l'hôpital cantonal
- › Coopération avec la rega stationnée à Mollis (médecin assistant de l'hôpital cantonal intégré dans le plan de service de la rega)

- › Service d'urgence médical assuré par les médecins de premier recours en cabinet

Financement

- › Indemnisation forfaitaire de l'hôpital par le canton
- › Prestations tarifaires de la part des assureurs

Assurance qualité

- › Organisation du service de sauvetage selon Directives IAS
- › Structures pour la formation des ambulanciers (Ecole professionnelle Schutz & Rettung Zürich)
- › Care team pour les interventions d'urgence

Centrale d'appels d'urgence 144

- › Hôpital cantonal de Glaris

Annexe 3 Abréviations

ACLS	advanced cardiac life support	DETEC	Département fédéral de l'environnement, des transports, de l'énergie et de la communication
AELE	Association européenne de libre-échange	DFAE	Département fédéral des affaires étrangères
AI	Assurance-invalidité	DFE	Département fédéral de l'économie
AM	Assurance militaire	DFI	Département fédéral de l'intérieur
AMCS	Association des médecins cantonaux	DFJP	Département fédéral de justice et police
AOSS	Plate-forme de coordination pour les autorités et les organisations chargées du sauvetage et de la sécurité	ES	Ecole Supérieure
AS	Ambulance d'urgence	FCTSA	Federazione Cantonale Ticinese Servizi Ambulanze
ASA	Association suisse des ambulanciers professionnels	FMH	Fédération des médecins suisses
ASI	Association suisse des infirmières et infirmiers	FSAS	Fédération Suisse des Associations professionnelles du domaine de la Santé
ASMC	Académie suisse de médecine militaire et de catastrophe	FSC	Fondation Suisse de Cardiologie
ASS	Alliance suisse des samaritains	FSSP	Fédération suisse des sapeurs-pompiers
ASSE	Association Suisse des sanitaires d'entreprise	FUS	Fondation des urgences
ASSM	Académie suisse des Sciences médicales	GS CRS	Groupement sauvetage CRS
AT	Ambulance de transport	HUG	Hôpitaux Universitaires de Genève
ATLS	Advanced trauma life support	IAS	Interassociation de sauvetage
BLA	Base logistique de l'armée	JAAC	Jurisprudence des autorités administratives de la Confédération
BLS	Basic life support	LAA	Loi fédérale sur l'assurance-accidents
CAS	Club Alpin Suisse	LAAM	Loi fédérale sur l'armée et l'administration militaire
CASU	Centrale d'appel sanitaire urgent	LAI	Loi fédérale sur l'assurance-invalidité
CCDJP	Conférence des chefs des départements cantonaux de justice et police	LAM	Loi fédérale sur l'assurance militaire
CDIP	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de l'instruction publique	LaMal	Loi sur l'assurance-maladie
CDS	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé	LCR	Loi fédérale sur la circulation routière
CEFOCA	Centre de formation en médecine militaire et de catastrophe	LExPM	Loi fédérale concernant l'exercice des professions de médecin, de pharmacien et de vétérinaire dans la Confédération Suisse
CENAL	Centrale nationale d'alarme	LFPr	Loi fédérale sur la formation professionnelle
CHUV	Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Lausanne	LPMéd	Loi sur les professions médicales universitaires
CIMS	Commission interfacultés médicale suisse	LPPCi	Loi fédérale sur la protection de la population et sur la protection civile
CMSU	Commission pour les mesures sanitaires d'urgences	LSA	Loi sur la surveillance des assurances
CNSA	Caisse nationale suisse en cas d'accidents	LTS	Loi sur les télécommunications
COP	Centre opératoire protégé	OAL	Ordonnance sur l'alarme
COS	Centres opératoire protégés	OAMal	Ordonnance sur l'assurance-maladie
CRS	Croix-Rouge suisse	OCSF	Organe de coordination sanitaire fédéral
CSA	Corps suisse d'aide humanitaire	OCVS	Organisation Cantonale Valaisanne des Secours
CSS	Corps Sanitaire Suisse	O DFE	Ordonnance du DFE du 11 mars 2005 concernant les conditions minimales de reconnaissance des filières de formation et des études postdiplômes des écoles supérieures
CTM	Commission des tarifs médicaux		
DCC	Direction du développement et de la coopération		
DDPS	Département fédéral de la défense, de la protection de la population et des sports		

OETV	Ordonnance concernant les exigences techniques requises pour les véhicules routiers	RPC	Réanimation cardio-pulmonaire
OFAP	L'Office fédéral des assurances privées	SAMU	Service d'Aide Médicale d'Urgence
OFCOM	Office fédéral de la communication	SAP	Système d'acheminement des patients
OFFT	Office fédéral de la formation professionnelle et de la technologie	SAP-SPP	Module électronique « Saisie des personnes et des patients » du système SII
OFPP	Office fédéral de la protection de la population	Serv.s.	Service de sauvetage, de secours
OFPr	Ordonnance sur la formation professionnelle	SFG	Conduite sanitaire des opérations de secours en cas de catastrophe
OFROU	Office fédéral des routes	SII	Système d'information et intervention (SII-SSC)
OFSP	Office fédéral de la santé publique	SMEDREC	Commission Suisse de médecine d'urgence et de sauvetage
OLAA	Ordonnance sur l'assurance-accidents	SMUR	Service Mobile d'Urgence et Réanimation
OPAM	Ordonnance sur la protection contre les accidents majeurs	SPP	Société suisse de psychiatrie et psychothérapie
OPAS	Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins	SRC	Conseil suisse de réanimation
OPCi	Ordonnance sur la protection civile	SSAR	Société suisse d'anesthésiologie et de réanimation
ORaP	Ordonnance sur la radioprotection	SSC	Service sanitaire coordonné
ORAT	Ordonnance sur les ressources d'adressage dans le domaine des télécommunications	SSC	Société Suisse de Chirurgie
ORTRA	Organisation faïtière du monde du travail en santé	SSMG	Société Suisse de Médecine Générale
OSANC	Organe sanitaire de coordination	SSMI	Société Suisse de Médecine Intensive
OSSC	Ordonnance sur le Service sanitaire coordonné	SSMI	Société Suisse de Médecine Interne
OST	Ordonnance sur les services de télécommunication	SSMM	Société Suisse de Médecine de Montagnes
PALS	Pediatric advanced life support	SSMUS	Société Suisse de Médecine d'Urgence et de Sauvetage
PCi	Protection civile	SSO	Société Suisse d'Odonto-stomatologie
REDOG	Société suisse pour chiens de catastrophe	SSPT	Société Suisse de Psychotraumatologie
Rega	Garde aérienne suisse de sauvetage	SSS	Société Suisse de Sauvetage
RNAPU	Réseau national de psychologie d'urgence	SSTS	Société Suisse des troupes sanitaires
		SUHS	Société Suisse de médecine subaquatique et hyperbare
		USPC	Union suisse pour la protection civile
		VMU	Véhicule d'intervention du médecin d'urgence



Bureau du Service sanitaire coordonné SSC

Worblentalstrasse 36

CH-3063 Ittigen

Tel. +41 31 324 28 42

Fax +41 31 324 27 44

www.ksd-ssc.ch

info-ksd@vtg.admin.ch