

# Règlement sur les services d'ambulance et les transports de patients et patientes

du 05.12.2000 (version entrée en vigueur le 01.01.2003)

---

## *Le Conseil d'Etat du canton de Fribourg*

Vu la loi du 16 novembre 1999 sur la santé, notamment les articles 99 à 108;

Vu le décret du 12 février 1998 relatif à la création d'une centrale 144 d'appels d'urgence sanitaire;

Sur la proposition de la Direction de la santé publique et des affaires sociales,

*Arrête:*

## **1 Dispositions générales**

### **Art. 1** But et champ d'application

<sup>1</sup> Le présent règlement a pour but d'assurer la qualité, la rapidité, l'efficacité et la coordination des secours aux personnes malades ou accidentées et leur sécurité, ainsi que de définir les conditions spécifiques d'autorisation d'exploitation des services d'ambulance.

<sup>2</sup> Il s'applique aux interventions sanitaires primaires ou secondaires, urgentes ou programmées. Il ne s'applique pas aux organisations de secours bénévoles, à l'exception de l'article 12.

### **Art. 2** Définitions

<sup>1</sup> Une intervention primaire se définit en fonction de la priorité à l'engagement des services impliqués dans le sauvetage:

- a) par priorité 1 (P1), on entend la prise en charge d'un patient ou d'une patiente dont la vie est en danger immédiat du lieu d'intervention vers une institution de santé adaptée. Font entre autres partie des priorités 1 les urgences préhospitalières graves, à savoir les interventions concernant des personnes inconscientes, en détresse respiratoire, en détresse circulatoire ou présentant des douleurs thoraciques;
- b) par priorité 2 (P2), on entend la prise en charge d'un patient ou d'une patiente dont la vie n'est pas immédiatement en danger du lieu d'intervention vers une institution de santé adaptée;

- c) par priorité 3 (P3), on entend la prise en charge d'un patient ou d'une patiente médicalement stable du lieu d'intervention vers une institution de santé adaptée.

<sup>2</sup> Par intervention secondaire, on entend le transport d'un patient ou d'une patiente d'un cabinet médical ou d'une institution de santé vers une institution de santé, à l'exception des transports de personnes handicapées et de personnes convalescentes, dont l'état de santé n'exige aucun soin ni surveillance autres que ceux qui sont nécessités par le confort et le bien-être.

<sup>3</sup> Par services d'ambulance, on entend les services publics ou privés opérant dans le canton de Fribourg et pratiquant des interventions au sens des alinéas 1 et 2.

## **2 Commission cantonale pour les mesures sanitaires d'urgence**

### **Art. 3 Organisation**

<sup>1</sup> Une Commission cantonale pour les mesures sanitaires d'urgence (ci-après: la Commission) est instituée comme organe consultatif de la Direction de la santé et des affaires sociales (ci-après: la Direction).

<sup>2</sup> La Commission est composée de neuf membres nommés par le Conseil d'Etat et représentant les milieux concernés par la médecine d'urgence pré-hospitalière. Les membres sont choisis pour leurs compétences médicales et techniques dans ce domaine.

<sup>3</sup> Les membres de la Commission sont tenus au secret de fonction.

### **Art. 4 Tâches**

<sup>1</sup> Rattachée administrativement à la Direction, cette Commission a en particulier les tâches suivantes:

- a) examiner et faire les propositions nécessaires quant à l'adéquation de la formation des permanenciers et permanencières, de l'équipement et de l'organisation de la centrale 144 d'appels d'urgence sanitaire (ci-après: centrale 144), en vue de l'amélioration de la sécurité et de la qualité de la régulation des appels;
- b) examiner et faire les propositions nécessaires quant à l'adéquation de la formation des intervenants et intervenantes, de l'équipement et de l'organisation des services d'ambulance, en vue de l'amélioration de la sécurité et de la qualité des secours;
- c) procéder à une évaluation médicale périodique des systèmes de régulation et de secours;

- d) émettre un préavis à l'intention de la Direction concernant les demandes d'autorisation d'exploitation des services d'ambulance, en particulier sur leur organisation, leur personnel et la qualification des professionnels de la santé devant être engagés en cas de secours ainsi que sur leur équipement;
- e) émettre un préavis à l'intention de la Direction concernant la délégation d'actes médicaux aux ambulanciers et ambulancières ainsi que les protocoles y relatifs prévus dans le règlement interne des services d'ambulance;
- f) examiner les statistiques de régulation et d'interventions ainsi que les délais y relatifs dépassant les normes;
- g) examiner les cas litigieux et donner un préavis à la Direction sur les suites à donner;
- h) proposer des programmes de formation continue;
- i) émettre à l'intention de la Direction toutes les propositions et suggestions qui lui paraissent utiles dans le domaine des urgences sanitaires.

### 3 Services d'ambulance

#### Art. 5 Autorisation d'exploiter – En général

<sup>1</sup> L'exploitation d'un service d'ambulance est subordonnée à une autorisation délivrée par la Direction. Font exception les services d'hélicoptères médicalisés extérieurs au canton de Fribourg qui sont au bénéfice d'une autorisation d'exploitation dans le canton où ils sont basés.

<sup>2</sup> Pour bénéficier d'une autorisation d'exploitation, le service d'ambulance doit notamment remplir les conditions suivantes:

- a) être placé sous la responsabilité médicale d'un ou d'une médecin au bénéfice d'une formation complémentaire en médecine d'urgence;
- b) disposer du personnel qualifié en nombre suffisant pour assumer sa mission;
- c) disposer de l'équipement et des locaux fonctionnels qui répondent aux exigences d'hygiène, de qualité et de sécurité;
- d) être organisé de manière à pouvoir intervenir sans délai, de jour comme de nuit, avec le personnel qualifié et l'équipement adapté au degré d'urgence de l'intervention;
- e) respecter les règles de coordination et de collaboration avec les autres institutions de santé.

<sup>3</sup> Pour le surplus, le service d'ambulance doit satisfaire aux dispositions sur la reconnaissance des services de sauvetage de l'Interassociation de sauvetage (IAS).

#### **Art. 6** Autorisation d'exploiter – Equipement

<sup>1</sup> Les véhicules de sauvetage ne peuvent être affectés à d'autres tâches que celles qui découlent d'une intervention sanitaire. Le numéro d'appel 144 figure de manière distincte et visible sur leur carrosserie, à l'exclusion de tout autre numéro de téléphone ou de courrier.

<sup>2</sup> L'équipement doit répondre en permanence aux exigences d'hygiène, de qualité et de sécurité.

#### **Art. 7** Autorisation d'exploiter – Organisation

<sup>1</sup> Chaque service d'ambulance doit disposer d'un règlement interne satisfaisant aux normes IAS en matière d'organisation. Ce règlement doit définir la hiérarchie, les responsabilités et la répartition des compétences entre le ou la médecin responsable et les autres professionnels travaillant dans le service ou collaborant avec celui-ci.

<sup>2</sup> Sur le préavis de la Commission, la Direction approuve le règlement interne des services d'ambulance.

#### **Art. 8** Interventions

<sup>1</sup> En cas d'intervention secondaire concernant un patient ou une patiente stabilisé-e ne présentant aucun risque de complication, le transport du patient ou de la patiente peut se faire sous la responsabilité d'une seule personne, à savoir un ou une chauffeur-e professionnel-le, un ambulancier ou une ambulancière en formation ou un infirmier ou une infirmière.

<sup>2</sup> En cas d'intervention P3, l'équipage d'une ambulance doit être composé au minimum d'un ou d'une chauffeur-e professionnel-le ou d'un ambulancier ou d'une ambulancière en formation ainsi que d'un ambulancier ou d'une ambulancière autorisé-e ou d'un infirmier ou d'une infirmière avec formation complémentaire en anesthésie ou en soins intensifs.

<sup>3</sup> En cas d'intervention P2, l'équipage d'une ambulance doit être composé au minimum de deux personnes autorisées à pratiquer en tant qu'ambulancier ou ambulancière ou en tant qu'infirmier ou infirmière avec formation complémentaire en anesthésie ou en soins intensifs.

<sup>4</sup> En cas d'intervention P1, un ou une médecin doit se trouver sans délai sur les lieux. A défaut, une communication par radio ou par téléphone doit être établie immédiatement avec un ou une médecin d'urgence ou un ou une médecin anesthésiste hospitalier de garde, le personnel de sauvetage étant tenu de se conformer aux instructions du ou de la médecin.

**Art. 9** Coordination et collaboration

<sup>1</sup> La régulation et la coordination des interventions sanitaires sont assurées par la centrale 144. Celle-ci fixe les priorités au début de chaque intervention.

<sup>2</sup> Les services d'ambulance sont tenus de collaborer entre eux et avec les services hospitaliers publics et privés. En particulier, pour toute intervention urgente, les services d'ambulance ne peuvent intervenir que sur engagement de la centrale 144; ils informent sans délai la centrale 144 des autres interventions.

**Art. 10** Subventions

<sup>1</sup> L'Etat peut participer à la formation continue postgraduée du personnel. Le détail du subventionnement est réglé par voie d'ordonnance de la Direction.

**Art. 11** Statistiques et informations

<sup>1</sup> Chaque intervention d'un service d'ambulance fait l'objet d'un protocole écrit, standardisé, visé par le ou la responsable médical-e. Sauf avis contraire, une copie de tous les protocoles, y compris ceux des interventions sans transport de patients ou de patientes, est communiquée, sans le nom ni le prénom du patient ou de la patiente, au Service du médecin cantonal.

<sup>2</sup> Une fois par année, chaque service d'ambulance communique à la Direction son rapport d'activité, avec la liste de son personnel, ses qualifications ainsi que la formation continue qu'il a suivie.

<sup>3</sup> Tout changement susceptible de modifier l'autorisation d'exercer un service d'ambulance doit être communiqué dans les plus brefs délais à la Direction.

**Art. 12** Organisations de secours bénévoles

<sup>1</sup> Les membres d'organisations de secours bénévoles qui participent à une intervention sanitaire doivent observer les directives des professionnels de la santé et sont soumis à leur contrôle.

**4 Dispositions diverses et finales****Art. 13** Réquisition

<sup>1</sup> En cas de catastrophe ou d'autres urgences majeures, tous les moyens de transport de patients ou de patientes peuvent être réquisitionnés par l'organisation mise en place.

**Art. 14** Emoluments

<sup>1</sup> Les autorisations et autres décisions prises en application du présent règlement sont délivrées contre un émolument fixé conformément au tarif du 9 janvier 1968 des émoluments administratifs.

**Art. 15** Dispositions transitoires

<sup>1</sup> Les services d'ambulance disposent d'un délai de trois ans pour se conformer aux prescriptions du présent règlement, à l'exception des règles de coordination et de collaboration.

**Art. 16** Entrée en vigueur et publication

<sup>1</sup> Ce règlement entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2001.

<sup>2</sup> Il est publié dans la Feuille officielle et inséré dans le Bulletin des lois.

**Tableau des modifications – Par date d'adoption**

<b>Adoption</b>	<b>Elément touché</b>	<b>Type de modification</b>	<b>Entrée en vigueur</b>	<b>Source (ROF depuis 2002)</b>
05.12.2000	Acte	acte de base	01.01.2001	BL/AGS 2000 f 788 / d 768
14.11.2002	Art. 3	modifié	01.01.2003	2002_120
14.11.2002	Art. 4	modifié	01.01.2003	2002_120
14.11.2002	Art. 11	modifié	01.01.2003	2002_120

**Tableau des modifications – Par article**

<b>Elément touché</b>	<b>Type de modification</b>	<b>Adoption</b>	<b>Entrée en vigueur</b>	<b>Source (ROF depuis 2002)</b>
Acte	acte de base	05.12.2000	01.01.2001	BL/AGS 2000 f 788 / d 768
Art. 3	modifié	14.11.2002	01.01.2003	2002_120
Art. 4	modifié	14.11.2002	01.01.2003	2002_120
Art. 11	modifié	14.11.2002	01.01.2003	2002_120