

Ordonnance sur l'Organe de conduite sanitaire

du 26.11.2013 (version entrée en vigueur le 01.09.2013)

Le Conseil d'Etat du canton de Fribourg

Vu les articles 36 al. 2, 75 et 117 de la Constitution du canton de Fribourg du 16 mai 2004;

Vu la loi du 13 décembre 2007 sur la protection de la population (LProtPop);

Vu les articles 17a et 123a et suivants de la loi du 16 novembre 1999 sur la santé (LSan);

Vu l'article 5 al. 1 let. g de la loi du 27 juin 2006 sur l'hôpital fribourgeois (LHFR);

Vu l'article 7 al. 1 let. j de la loi du 5 octobre 2006 sur l'organisation des soins en santé mentale (LSM);

Considérant:

La législation sur la protection de la population a institué un organe cantonal de conduite pour faire face aux différents dangers identifiés dans le cadre de l'analyse cantonale des risques.

Dans le domaine sanitaire, il est nécessaire que soit mise sur pied une structure de conduite spécifique pour soutenir l'organe cantonal de conduite ou, selon les situations, œuvrer seule pour gérer les situations extraordinaires sur le plan sanitaire.

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

Arrête:

Art. 1 Organisation

¹ Un Organe de conduite sanitaire (OCS) est institué. Il est présidé par le ou la médecin cantonal-e.

² L'OCS est une commission rattachée administrativement à la Direction de la santé et des affaires sociales et dont le secrétariat est assuré par le Service du médecin cantonal.

³ La mise sur pied de l'OCS relève de la compétence du ou de la médecin cantonal-e.

⁴ Les décisions se prennent par consensus. A défaut, le ou la médecin cantonal-e décide.

⁵ Dans les limites de la législation, l'OCS s'organise lui-même.

Art. 2 Composition

¹ Outre le ou la médecin cantonal-e et le coordinateur ou la coordinatrice pour les situations extraordinaires, désignés par la loi, font en principe partie de l'OCS le pharmacien ou la pharmacienne cantonal-e, une personne représentant la direction de l'hôpital fribourgeois, un ou une médecin de premier recours et une personne représentant le domaine des urgences préhospitalières.

² Pour chaque membre titulaire, une personne suppléante est nommée.

³ Pour garantir le fonctionnement de l'OCS, chacun de ses membres titulaires assure, en alternance avec son suppléant ou sa suppléante, une disponibilité permanente.

⁴ Pour des tâches spécifiques, l'OCS peut, pour une période déterminée, s'adjoindre d'autres membres.

⁵ L'OCS peut s'adjoindre la participation d'experts ou expertes ou leur déléguer des tâches.

Art. 3 Mission

¹ L'OCS remplit les missions attribuées par la législation sanitaire et la législation sur la protection de la population.

² Il encadre et soutient le système sanitaire cantonal pour:

- a) assurer les chances de survie pour le plus grand nombre de patients et patientes possible, et
- b) minimiser les conséquences médicales, psychologiques et sociales pour la population.

³ Il veille au développement continu de la compétence cantonale en matière de gestion de crise sanitaire.

Art. 4 Tâches et compétences

¹ En matière de prévention, l'OCS exerce les tâches et compétences suivantes:

- a) il apprécie les risques sanitaires de tout type de situation extraordinaire au sens de la LProtPop;
- b) il sollicite ou coordonne les expertises particulières ou spécifiques de la gestion de crise sanitaire et prend les mesures nécessaires.

² En matière de préparation, l'OCS exerce les tâches et compétences suivantes:

- a) il établit un inventaire actualisé des moyens humains et matériels sanitaires existants;
- b) il planifie l'organisation et veille à la coordination des acteurs du système sanitaire;
- c) il élabore, ordonne et supervise l'établissement de plans d'engagement sanitaires ou la contribution sanitaire aux plans d'engagement cantonaux et en vérifie la qualité;
- d) il organise et met sur pied des exercices et des cours de formation pour les acteurs du système sanitaire et s'assure de leur préparation;
- e) il planifie des renforts aux structures sanitaires ordinaires.

³ En situation d'engagement, l'OCS exerce les tâches et compétences suivantes:

- a) il évalue continuellement la situation sanitaire et en informe régulièrement l'organe cantonal de conduite (OCC);
- b) il décide de l'engagement des acteurs du système sanitaire qui lui sont subordonnés;
- c) il prend les autres mesures appropriées ou, selon leur portée, les propose à l'OCC ou au Conseil d'Etat;
- d) il tire, après chaque engagement, le bilan de l'intervention avec les intervenants sanitaires et l'OCC.

Art. 5 Principes d'intervention

¹ La gestion des situations extraordinaires s'appuie sur les moyens et structures de la gestion des situations ordinaires et les complète.

² L'organisation des secours sanitaires se fonde sur les directives de l'interassociation de sauvetage (IAS) concernant l'organisation des services sanitaires en cas d'accident majeur ou de catastrophe.

³ Chaque acteur du système sanitaire est responsable de sa préparation et de sa mission en situation extraordinaire.

⁴ L'OCS collabore avec l'OCC, dont il reçoit des directives. Il collabore également avec les offices ou organes de conduite concernés et les services sanitaires d'autres cantons ainsi qu'avec les autorités sanitaires de la Confédération, notamment l'Office fédéral de la santé publique et le Service sanitaire coordonné.

Art. 6 Mise en œuvre des décisions

¹ Dans les limites de la législation sanitaire ou de la législation sur la protection de la population ainsi que dans la mesure des conventions passées, les acteurs du système sanitaire doivent se conformer aux décisions de l'OCS.

Art. 7 Financement

¹ Le financement des frais de prévention, de préparation et d'engagement est réglé par la législation spéciale ou par convention.

² Les frais d'intervention peuvent être mis à la charge du tiers qui cause le trouble ou qui tire un avantage particulier de l'intervention.

Art. 8 Voies de droit

¹ Les décisions prises en application de la présente ordonnance sont sujettes à recours conformément au code de procédure et de juridiction administrative.

² Toutefois, les recours contre des décisions prises en situation de préparation et d'engagement n'ont pas d'effet suspensif.

Art. 9 Entrée en vigueur

¹ Cette ordonnance entre en vigueur avec effet rétroactif au 1^{er} septembre 2013.

Tableau des modifications – Par date d'adoption

Adoption	Élément touché	Type de modification	Entrée en vigueur	Source (ROF depuis 2002)
26.11.2013	Acte	acte de base	01.09.2013	2013_116

Tableau des modifications – Par article

Élément touché	Type de modification	Adoption	Entrée en vigueur	Source (ROF depuis 2002)
Acte	acte de base	26.11.2013	01.09.2013	2013_116