



AUTORISATION PROVISOIRE P1-P2 EN DISPOSITIF MEDICO-SANITAIRE
(DMS) ET EXIGENCES RELATIVES AU DISPOSITIF DE PREMIER SECOURS
NON PROFESSIONNEL DANS LE CADRE D'UNE MANIFESTATION

JUILLET 2014

1. BUTS

Conformément à l'article 9 de la loi sur l'organisation des secours du 27 mars 1996, « *L'exploitation d'une entreprise s'occupant de secours, à titre principal ou accessoire, est soumise à l'autorisation du département compétent, sur préavis de l'organisation cantonale faîtière des secours* ».

En application de la disposition précitée et en complément aux directives existantes, la présente directive précise les conditions d'octroi d'une autorisation provisoire P1-P2 en Dispositif Médico-Sanitaire (DMS) dans le cadre d'une manifestation lorsque la présence d'une ambulance de type C est requise.

La présente directive précise également les exigences relatives au dispositif de premier secours non professionnel dans le cadre d'une manifestation, indépendamment de la présence ou non d'une ambulance de type C.

2. BASES LEGALES

- a) Loi sur l'organisation des secours du 27 mars 1996
- b) Ordonnance sur l'organisation des secours du 20 novembre 1996
- c) Directives du Département en charge de la santé du 10 décembre 1999 précisant les conditions d'autorisation à remplir par une entreprise ou institution de secours (annexe 1)
- d) Directives de l'Interassociation de sauvetage (IAS) sur la reconnaissance des services de sauvetage de 2010
- e) Directives de l'IAS pour l'organisation du service sanitaire lors de manifestations de 2003

3. CONDITIONS D'OCTROI

Une autorisation provisoire P1-P2 en DMS dans le cadre d'une manifestation peut être octroyée si les conditions suivantes sont remplies :

- Une ambulance de type C est nécessaire sur le site de la manifestation au sens des directives applicables (IAS, canton ou réglementation de la Fédération sportive) ou apporte une plus-value indéniable au DMS en accord ou à la demande de l'organisateur de la manifestation.

- Cette ambulance doit répondre aux critères de l'IAS pour les urgences, être labellisée IAS et appartenir à un service d'ambulances intégré dans un dispositif d'urgence pré-hospitalier. Si cette ambulance appartient à une compagnie autorisée en Valais, aucune autorisation supplémentaire n'est requise.
- Le médecin conseil du service demandeur doit répondre au cahier des charges de médecin conseil du service d'ambulances (annexe 2) et accepter la responsabilité relative aux interventions d'urgence. Il doit formellement se prononcer sur la délégation de la pratique des algorithmes d'application destinés à chaque ambulancier en charge des patients.

4. PROCEDURE D'OCTROI

Une demande d'autorisation provisoire doit être adressée au Service de la santé publique (av. du Midi 7, 1950 Sion), qui la transmet à l'OCVS pour analyse et préavis. La demande doit être transmise au moins trois mois à l'avance pour les manifestations de petite et moyenne importance et au moins six mois à l'avance pour les manifestations de grande importance.

Le service demandeur adresse au Service de la santé publique, pour chaque manifestation, une demande spécifique accompagnée des informations suivantes :

- Les données techniques et administratives de l'ambulance de type C pour laquelle l'autorisation provisoire est demandée (marque, type, numéro de plaque, copie du permis de circulation).
- La liste de l'équipement prévu, qui doit être conforme aux directives cantonales en vigueur pour l'ambulance de type C et répondre au label qualité de l'IAS.
- Les coordonnées de l'équipage prévu pour chaque intervenant : nom, prénom, code professionnel, formation continue suivie ou prévue dans l'année. La composition des équipages doit être conforme aux directives de l'OCVS (annexe 3).
- Les coordonnées de l'organisateur, respectivement du responsable du service sanitaire; il fournit à l'OCVS toutes les informations détaillées sous la forme d'un état des lieux, conformément au point 4 des directives de l'IAS pour l'organisation du service sanitaire lors de manifestations.
- Le service au bénéfice d'une autorisation provisoire P1-P2 s'engage à respecter les procédures d'engagement, de communication et d'enregistrement des patients.

5. EXIGENCES RELATIVES AU DISPOSITIF DE PREMIER SECOURS NON PROFESSIONNEL

Ce type de dispositif, mis en place lors de manifestations, est exploité par des sanitaires non professionnels. Ces derniers n'ont pas besoin de remplir d'autre condition qu'une formation de samaritain ou formation reconnue équivalente.

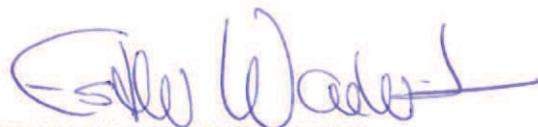
Leurs gestes sont limités à des gestes de premier secours. Ils ne peuvent exploiter de plateau technique, ni de matériel réservé à des sanitaires professionnels.

Un sanitaire professionnel ne remplissant pas la totalité des exigences qualité définies par l'IAS, respectivement les directives cantonales, voit son champ d'activité ainsi que ses prérogatives limitées à celles d'un non-professionnel.

Un véhicule disposant de signaux prioritaires fixes ou affichant l'étoile de vie avec la caducée doit masquer l'ensemble de ces éléments s'il ne remplit pas la totalité des conditions définies pour un véhicule conforme de type C ou pour son équipage.

6. DUREE ET LIMITES

- La durée de l'autorisation provisoire est limitée à la durée de présence de l'ambulance sur le site de la manifestation.
- Aucune dérogation concernant le personnel de l'ambulance engagée dans un DMS de manifestation ne sera accordée.
- Le Service de la santé publique adresse à l'OCVS et à l'organisateur de la manifestation, pour information, une copie de l'autorisation provisoire accordée au service concerné d'effectuer des interventions d'urgence dans le cadre de la manifestation.



Esther Waeber-Kalbermatten
Conseillère d'Etat

**DIRECTIVES DU DEPARTEMENT DE SANTE, DES AFFAIRES SOCIALES
ET DE L'ENERGIE PRECISANT LES CONDITIONS
D'AUTORISATION A REMPLIR PAR UNE ENTREPRISE
OU UNE INSTITUTION DE SECOURS**

1. BASES LEGALES

Les présentes directives sont prises, conformément à l'article 10 de l'ordonnance du 20 novembre 1996 sur l'organisation des secours (OLOS).

2. CONDITIONS D'AUTORISATION

2.1. Effectif du personnel/Equipage des véhicules et des aéronefs de secours

2.1.1. Effectif du personnel de l'entreprise

Le nombre de collaborateurs d'une entreprise de secours doit être calculé de manière à

- a) couvrir les besoins d'interventions dans la région concernée selon les statistiques d'activités fournies par les fiches d'intervention préhospitalières (FIP) et selon les modalités prévues par la planification.
- b) permettre d'assurer une permanence 24h/24h.

2.1.2. Equipage des ambulances

Lors d'interventions P1, l'équipage comprend toujours au minimum 2 personnes dont 1 ambulancier diplômé.

La surveillance du patient est effectuée par la personne la plus qualifiée.

Lors d'interventions primaires P1 avec risque vital avéré, l'équipage doit être complété par un médecin (système SMUR ou autre agréé par l'OCVS).

2.1.3. Equipage des aéronefs

Lors de toute intervention, l'équipage doit être composé de 3 personnes dont au moins un médecin ou un ambulancier diplômé ou une autre personne de formation jugée équivalente par l'OCVS.

Lors d'interventions primaires P1 avec risque vital avéré l'équipage comprend un médecin et un ambulancier diplômé ou une autre personne de formation jugée équivalente par l'OCVS.

2.2. **Formation et compétences, perfectionnement professionnel, connaissances linguistiques**

2.2.1. Formation et compétences

Toute personne engagée dans une intervention de secours ne peut fournir que les prestations pour lesquelles elle a été dûment formée et possède l'expérience nécessaire.

Elle doit maintenir à jour ses connaissances pratiques et théoriques.

Lorsque la prestation à effectuer sort de ses compétences, l'intervenant est tenu de s'adjoindre le concours d'un autre professionnel habilité à fournir cette prestation.

2.2.2. Formation de base

Le personnel travaillant dans une entreprise de secours doit être au bénéfice :

- soit d'une formation d'ambulancier diplômé IAS/CRS;
- soit d'une formation d'aide de transport de patients IAS/CFM/CRS ou d'une formation jugée équivalente par le Département sur proposition de l'OCVS.

2.2.3. Perfectionnement professionnel

Seuls sont admis les cours de perfectionnement professionnel organisés par une instance reconnue par le Département.

2.2.4. Connaissances linguistiques

Les collaborateurs(trices) d'une entreprise de secours doivent, pour pouvoir être engagés, au minimum parler couramment et bien comprendre la langue de la région desservie par cette entreprise.

2.3. **Degré de médicalisation des secours**

- ### 2.3.1.
- Chaque entreprise de secours doit désigner un médecin-répondant pour toutes les questions médicales.

2.3.2. Le médecin-répondant est chargé notamment de veiller, dans le cadre de l'entreprise, au respect, en particulier :

- des procédures de qualité ;
- des critères d'engagement d'un médecin d'urgence ;
- de la délégation de certaines compétences à du personnel n'ayant pas une formation médicale ;
- de la gestion admise du stock de médicaments selon les prescriptions des producteurs.

2.3.3. Les tâches du médecin-répondant sont fixées dans un cahier des charges soumis à l'approbation du Département.

2.4. **Moyens de transports / Equipements / Médicaments**

Les moyens de transport, l'équipement et les médicaments utilisés pour des actions de secours doivent s'inspirer des recommandations de l'IAS.

Le Département procède ou fait procéder aux contrôles nécessaires.

2.5. **Moyens de liaison**

Les moyens de liaison des entreprises et institutions de secours doivent permettre d'atteindre immédiatement le personnel de permanence pour une intervention en collaboration et en coordination avec la centrale 144.

2.6. **Locaux**

2.6.1 Les locaux doivent être propres, aérés et dans l'idéal chauffés de manière à pouvoir abriter et entreposer de façon adéquate et sûre les moyens de transport, l'équipement et les médicaments.

2.6.2. Chaque entreprise doit pouvoir disposer de locaux réservés aux besoins spécifiques du personnel de permanence.

2.7. **Obligation de collaborer avec la centrale 144**

2.7.1 Chaque entreprise doit respecter les instructions de la centrale 144 et mettre à disposition, sur demande, les moyens de sauvetage dont elle dispose.

2.7.2 Lorsqu'un appel est adressé directement à une entreprise cette dernière ne peut engager des moyens qu'après avoir annoncé l'appel à la centrale 144 et obtenu son accord.

2.8. **Fiches d'interventions préhospitalières (FIP)**

Chaque entreprise doit respecter les instructions du Département relatives aux statistiques et autres instructions de gestion prévus à l'art. 7 OLOS, concernant, en particulier, les fiches d'interventions préhospitalières.

2.9. Assurance responsabilité civile

Chaque entreprise de secours doit être couverte en responsabilité civile de façon adéquate.

2.10. Absence de sanction

Lors de l'examen d'une requête d'autorisation ou d'une mise à jour d'une autorisation, le Département examinera les plaintes éventuelles pour déterminer si un refus, un retrait, une suspension ou des réserves à l'autorisation se justifient conformément aux art. 23, 24 voire 25 de la loi et à l'art. 21 de l'ordonnance.

2.11. Adaptation

Les présentes directives annulent et remplacent les directives du 13 mars 1997. Demeure réservée l'adaptation annuelle des présentes directives, afin notamment de tenir compte de l'introduction progressive de critères de qualité applicables aux entreprises et institutions de secours.

LE CHEF DU DEPARTEMENT DE LA SANTE,
DES AFFAIRES SOCIALES ET DE L'ENERGIE



Thomas BURGNER

Sion, le 10 décembre 1999

1. OBJECTIF/ZIEL

Le médecin répondant est le garant, au plan médical, de la qualité des prestations fournies par le personnel du service dont il est le répondant.

Der verantwortliche Arzt garantiert die medizinische Qualität der Leistungen, die vom Personal seines Dienstes erbracht werden.

2. CONDITIONS/BEDINGUNGEN

Il est porteur d'un titre de spécialiste FMH ou d'un titre jugé équivalent. Le médecin répondant est porteur d'une formation de médecin d'urgence certifié SSMUS ou formation jugée équivalente.

Der verantwortliche Arzt verfügt über einen FMH-Facharzttitel oder einen gleichwertigen Titel. Er muss ausserdem eine SGNOR-zertifizierte Notarzt-Ausbildung oder eine gleichwertige Ausbildung absolviert haben.

Il dispose d'un droit de pratique du Service de la santé du canton du Valais; son activité professionnelle est proche du service de sauvetage concerné.

Er muss im Besitz einer Berufsausübungsbewilligung der Dienststelle für Gesundheitswesen des Kantons Wallis sein. Seine berufliche Aktivität befindet sich in der Nähe des betreffenden Rettungsdienstes.

Le médecin répondant s'engage à maintenir ses connaissances en médecine d'urgence et son niveau de pratique par une activité régulière de médecin intervenant.

Der verantwortliche Arzt verpflichtet sich, seine theoretischen und praktischen Kenntnisse auf dem Gebiet der Notfallmedizin mittels einer regelmässigen Aktivität als Einsatzarzt stets auf dem neusten Stand zu halten.

En cas d'absence de plus de 2 mois, le médecin répondant en avisera l'OCVS et lui indiquera le nom de son remplaçant idéalement le médecin répondant d'un autre service.

Bei einer Absenz von mehr als 2 Monaten informiert der verantwortliche Arzt die KWRO und gibt dieser den Namen seines Stellvertreters (idealerweise der verantwortliche Arzt eines anderen Rettungsdienstes) bekannt.

Le choix du médecin répondant sera soumis à l'OCVS pour approbation.

Die Wahl des verantwortlichen Arztes muss der KWRO zur Genehmigung unterbreitet werden.

3. RESPONSABILITES/VERANTWORTUNGEN

Le médecin répondant:

Der verantwortliche Arzt:

- 1) est le répondant médical du service de secours vis à vis du patient, de l'OCVS et du Service de la santé publique.
ist der medizinische Ansprechpartner des Rettungsdienstes gegenüber dem Patienten, der KWRO und der Dienststelle für Gesundheitswesen.
- 2) doit être consulté pour toute embauche de personnel et contresigne les mutations concernant ce dernier.
muss bei jeder Einstellung von neuem Personal konsultiert werden und die entsprechenden Mutationen gegenzeichnen.
- 3) participe à l'établissement des consignes médico-techniques pour le personnel dont le cahier des charges de toutes les fonctions et les protocoles d'interventions.
arbeitet bei der Erstellung der medizinisch-technischen Vorschriften für das Personal mit (u.a. Pflichtenhefte für alle Funktionen und Protokolle).
- 4) contrôle la formation médicale continue du personnel et l'application des protocoles.
kontrolliert die medizinische Weiterbildung des Personals sowie die Einhaltung der Protokolle.

- 5) contrôle la bonne gestion du stock de médicaments en particulier des stupéfiants.
vergewissert sich, dass die Medikamentenbestände – insbesondere die Betäubungsmittel – gut verwaltet werden.
- 6) veille à une bonne attitude psychologique et relationnelle du personnel.
achtet auf eine gute psychologische Einstellung und ein gutes Einvernehmen des Personals.
- 7) effectue des contrôles réguliers des FIP et signale à l'OCVS toute anomalie.
kontrolliert regelmässig die Einsatzprotokolle und teilt der KWRO allfällige Normabweichungen mit.
- 8) est responsable de la délégation de certains actes médico-techniques et des protocoles d'interventions, qui sera soumise pour approbation à la Commission médicale; il peut restreindre cette délégation à un ambulancier en cas d'application fautive, de manière temporaire ou définitive.
ist verantwortlich für die Delegation gewisser medizinisch-technischer Aufgaben und der Einsatzprotokolle, wobei er diese Delegation der medizinischen Kommission der KWRO zur Genehmigung unterbreitet; bei einem Fehlverhalten kann er die Delegation von Aufgaben an einen Rettungssanitäter temporär oder endgültig beschränken.
- 9) peut contrôler en tout temps l'état sanitaire des véhicules et des équipements ainsi que les conditions de stockage du matériel mais doit procéder à un contrôle annuel au moins; il prend toutes les mesures correctrices nécessaires.
kann jederzeit den sanitären Zustand der Fahrzeuge und der Ausrüstung sowie die Bedingungen der Materiallagerung überprüfen, muss jedoch mindestens einmal pro Jahr eine Kontrolle durchführen. Er trifft alle nötigen Korrekturmassnahmen.
- 10) organise si nécessaire des débriefings internes et externes en collaboration avec l'OCVS.
organisiert wenn nötig interne und externe Debriefings in Zusammenarbeit mit der KWRO.
- 11) est tenu de dénoncer en tout temps à l'OCVS tout manquement constaté dans le service de secours.
muss der KWRO Mängel jeder Art melden, die er im Rettungsdienst feststellt.
- 12) établit un rapport annuel qu'il transmet à l'OCVS pour le 30 novembre de l'année en cours (cf. canevas annexé).
erstellt einen Jahresbericht, den er der KWRO jeweils bis zum 30. November des laufenden Jahres zukommen lässt (siehe Muster in der Beilage).

4. ASSURANCE ET REMUNERATION/VERSICHERUNG UND ENTSCHÄDIGUNG

- a) Le médecin répondant qui satisfait aux exigences et au présent cahier des charges est couvert par l'assurance RC de l'OCVS.
Der verantwortliche Arzt, der den Anforderungen und dem vorliegenden Pflichtenheft entspricht, ist durch die Haftpflichtversicherung der KWRO gedeckt.
- b) L'entreprise est dédommagée par l'OCVS pour les prestations fournies par le médecin répondant, à savoir pour:
Die KWRO entschädigt das Unternehmen für die vom verantwortlichen Arzt erbrachten Leistungen wie folgt:

- sa responsabilité
Verantwortlichkeit CHF 2'000.-
- son activité de formation dispensée et approuvée par la CM
Leitung von Kursen, welche von der MK genehmigt wurden CHF 7'000.-
- ses contrôles effectués conformément aux responsabilités
qui sont décrites sous le point 3
*Kontrollen gemäss den unter Punkt 3
beschriebenen Verantwortlichkeiten* CHF 1'000.-

Soin est laissé à l'entreprise de verser cette somme au médecin.
Die Entschädigungen werden dem Arzt vom Unternehmen ausbezahlt.

5. CESSATION D'ACTIVITE/EINSTELLUNG DER BERUFSAUSÜBUNG

En cas de cessation d'activité, le médecin répondant en informe l'OCVS.

Der verantwortliche Arzt informiert die KWRO, falls er seine Berufsausübung einstellt.

6. DEROGATION/AUSNAHMEN

Toute dérogation à l'un des points cités dans ce présent cahier des charges doit être soumise à la Commission médicale de l'OCVS.

Jede Ausnahme von einem der im vorliegenden Pflichtenheft genannten Punkte muss der medizinischen Kommission der KWRO vorgelegt werden.

Deuxième version validée par la Commission médicale de l'OCVS du 24 mars 2010.

Zweite Version, validiert von der medizinischen Kommission der KWRO am 24. März 2010.

Approuvé par le CA en séance du 9 décembre 2010.

Genehmigt vom VR in der Sitzung vom 9. Dezember 2010.

**Organisation cantonale
valaisanne des secours (OCVS)
Kantonale Walliser
Rettungsorganisation (KWRO)**

Dr Jean-Marc Bellagamba
Directeur

Le médecin répondant :

.....

Le directeur de la compagnie d'ambulances :

.....

Sierre, le 11 février 2013

COMPOSITION DES EQUIPAGES DES AMBULANCES, DES
 HELICOPTERES DE SAUVETAGE ET DU VEHICULE SMUR

Ambulances	Type d'intervention et niveau de priorité	Catégorie de véhicule	Équipage minimum requis		Remarque
			Responsables de l'intervention	Équipier	
Primaires	P1	Ambulance C	A	B	
	P2	Ambulance B/C	A	B	
	P3	Ambulance B/VSL	B	B	
secondaires	S1	Ambulance C	B	B	Transfert médicalisé
			A	B	Transfert non médicalisé
SMUR	S3	Ambulance B/VSL	B	B	Choix du véhicule en fonction de la mobilité du patient. Dans un VSL : pas d'équipier
Hélico	Intervention médicalisée	Véhicule SMUR	Médecin**	B	
	Intervention médicalisée	Hélicoptère médicalisé	Médecin**	B	
	Intervention sanitaire	Hélicoptère sanitaire	A	B	

** les médecins qui médicalisent les véhicules SMUR, respectivement les hélicos médicalisés, ces derniers doivent être des médecins d'urgence ou disposer de compétences dans ce domaine et travailler sous la responsabilité d'un médecin d'urgence

Remarques :

Il appartient au responsable du service de veiller à ce que les équipages d'urgence ne soient pas composés exclusivement de personnel infirmier non ambulancier. L'intégration du personnel en formation dans les équipages fait l'objet de dispositions particulières.

CATEGORIE A :

- ambulancier-ère diplômé-e, ES
- infirmier-ère niveau II avec dérogation OCVS *

* Infirmier expérimenté en Anesthésie, Soins Intensifs, Urgences, ayant une expérience professionnelle d'au moins 2 ans dans l'une de ces trois spécialités

CATEGORIE B :

- technicien-ne ambulancier-ère certifié-e
- infirmier-ère diplômé-e (+ BLS-DSA/AED)

Les compositions des équipages mentionnées dans la présente directive doivent être respectées pour tous les moyens mentionnés dans le cadre de la planification des urgences. Demeurent réservés les cas exceptionnels où ces mêmes moyens sont déjà engagés et empêchent, de ce fait, l'application de la présente directive.

Organisation cantonale
 valaisanne des secours (OCVS)

Dr Jean-Marc Bellagamba
 Directeur