

16
février
2015

Règlement sur les soins préhospitaliers et les transports de patients

Etat au
28 octobre 2015

Le Conseil d'Etat de la République et Canton de Neuchâtel,
vu la loi de santé (LS) du 6 février 1995¹⁾, notamment ses articles 116a à 118;
vu le préavis du Conseil de santé, du 20 janvier 2015;
sur la proposition du conseiller d'Etat, chef du Département des finances et de la santé,
arrête:

TITRE PREMIER

Dispositions générales

But	Article premier Le présent règlement a pour but de fixer les principes d'organisation et d'engagement des services d'ambulances et des services mobiles d'urgence et de réanimation (ci-après: SMUR) ainsi que les critères de qualité des soins préhospitaliers et des transports de patients.
Champ d'application	Art. 2 Le présent règlement s'applique aux interventions primaires et secondaires, urgentes ou programmées.
Définitions	Art. 3 Au sens du présent règlement, on entend par: a) intervention primaire: prise en charge préhospitalière d'un patient sur le lieu même de l'événement avec, cas échéant, son transport vers un lieu approprié de soins; b) intervention secondaire: transfert d'un patient d'un établissement de soins à un autre.
Niveaux d'interventions primaires	Art. 4 On distingue trois niveaux de priorité pour les interventions primaires, déterminés lors de l'appel: a) P1: départ immédiat, avec signaux prioritaires, pour des cas d'urgence avec probabilité d'atteinte des fonctions vitales; b) P2: départ immédiat, pour des cas d'urgence sans probabilité d'une atteinte des fonctions vitales; c) P3: départ autorisant un délai ou programmé.
Niveaux d'interventions secondaires	Art. 5 On distingue trois niveaux de priorité pour les interventions secondaires:

FO 2015 N° 7
¹⁾ RSN 800.1

- a) S1: transfert, médicalisé ou non, d'un patient avec atteinte des fonctions vitales (avec ou sans signaux prioritaires);
- b) S2: transfert d'un patient, sans atteinte des fonctions vitales et dont le départ ne pourrait pas être différé;
- c) S3: transfert programmé d'un patient, sans atteinte des fonctions vitales.

TITRE II

Surveillance, coordination et gouvernance des soins préhospitaliers

Département
a) principe

Art. 6 Le département en charge de la santé (ci-après : le département) surveille l'organisation et l'exploitation des soins préhospitaliers et des transports de patients.

b) compétences

Art. 7 Sur proposition des organes de la gouvernance, le département:

- a) approuve la planification stratégique des moyens préhospitaliers;
- b) octroie les autorisations d'exploiter des services préhospitaliers;
- c) approuve les tarifs et les modalités de facturation;
- d) préavise les projets de conventions intercantionales avec les partenaires.

Gouvernance

Art. 8 La gouvernance de l'organisation des soins préhospitaliers et des transports de patients est constituée de deux niveaux:

- a) un niveau stratégique par la Direction des urgences préhospitalières (ci-après: DIRUP), organe de préavis pour le département;
- b) un niveau opérationnel par la Commission des urgences préhospitalières (ci-après: COMUP), organe de préavis pour la DIRUP.

CHAPITRE PREMIER

Direction des urgences préhospitalières (DIRUP)

Composition

Art. 9²⁾ ¹La DIRUP est composée:

- d'un représentant du département;
- des représentants des communes qui abritent un service d'ambulances;
- d'un représentant de l'Association des communes neuchâteloises;
- d'un représentant de la direction de l'Hôpital neuchâtelois (HNE);
- d'un représentant du département en charge de la sécurité avec voix consultative.

²Le Conseil d'Etat nomme les membres de la DIRUP sur proposition des entités représentées.

Tâches

Art. 10³⁾ La DIRUP a pour tâches notamment de:

²⁾ Teneur selon A du 28 octobre 2015 (FO 2015 N° 43) avec effet immédiat

³⁾ Teneur selon A du 28 octobre 2015 (FO 2015 N° 43) avec effet immédiat

- a) proposer une planification stratégique des moyens préhospitaliers en vue de répondre adéquatement aux besoins quotidiens de la population ou lors des événements extraordinaires;
- b) préaviser pour le département les autorisations d'exploiter des services préhospitaliers;
- c) déterminer le budget et la participation globale des communes au déficit des services préhospitaliers;
- d) négocier les tarifs et les modalités de facturation par le biais de conventions;
- e) conclure des conventions avec les partenaires dans le cadre fixé par le département, notamment avec la centrale sanitaire d'alarme et d'engagement (ci-après: Centrale 144);
- f) proposer des adaptations de la législation en vigueur;
- g) nommer le président de la COMUP;
- h) ratifier la composition de la COMUP;
- i) statuer sur les propositions de la COMUP pour les objets de sa compétence;
- j) confier à la COMUP l'étude de dossiers particuliers.

Organisation
interne

Art. 11 ¹La DIRUP est présidée par le représentant du département.

²La DIRUP s'organise elle-même et élabore son propre règlement de fonctionnement, qui prévoit notamment un bureau exécutif composé au minimum du président et d'un représentant des communes.

³Elle est convoquée par le président aussi souvent que nécessaire, au minimum deux fois par année.

⁴La DIRUP peut faire appel à des experts externes dont le financement est assumé par le département.

⁵Le secrétariat est assuré par le service cantonal de la santé publique (SCSP).

CHAPITRE II

Commission des urgences préhospitalières (COMUP)

Composition

Art. 12 La COMUP est composée:

- d'un médecin urgentiste de l'HNE;
- d'un représentant de chaque service d'ambulances autorisé;
- d'un représentant de la Centrale 144;
- d'un représentant de la Police cantonale (Pone) avec voix consultative;
- d'un représentant du SCSP, avec voix consultative;
- d'un représentant de l'Etablissement cantonal d'assurance et de prévention (ECAP), avec voix consultative;
- d'un représentant du service de la sécurité civile et militaire (SSCM) pour l'ORCCAN, avec voix consultative.

Tâches

Art. 13 La COMUP a pour tâches notamment de:

- a) veiller au bon fonctionnement des services qui assurent les soins préhospitaliers et les transports de patients, selon les directives de l'Interassociation de sauvetage (ci-après: IAS);
- b) proposer des directives de fonctionnement spécifiques pour assurer une prise en charge de qualité des interventions primaires et secondaires;
- c) approuver les protocoles d'actes médicaux délégués et veiller à leur application uniforme dans les services d'ambulances;
- d) fixer les objectifs et les exigences de la formation continue du personnel des services;
- e) définir et analyser les données relatives aux interventions primaires et secondaires nécessaires à la planification des moyens préhospitaliers et de leur financement;
- f) proposer à la DIRUP tout aménagement de l'organisation des soins préhospitaliers et des transports de patients;
- g) définir les exigences sanitaires à mettre en place par tout organisateur d'une manifestation importante et les modalités d'information, notamment à la Centrale 144;
- h) soumettre à la DIRUP tout objet qui ne serait pas de sa compétence.

Désignation **Art. 14** Chaque membre est désigné par l'institution qu'il représente.

Rémunération **Art. 15** Chaque institution assure la rémunération de son représentant.

Organisation interne **Art. 16** ¹Au besoin, l'organisation de la COMUP fait l'objet d'un règlement validé par la DIRUP.

²Le président est un représentant des services d'ambulances autorisés ou un médecin urgentiste de l'HNE. Il est nommé par la DIRUP.

³La COMUP peut constituer des sous-commissions ad hoc et y associer des spécialistes externes pour traiter de sujets spécifiques.

⁴Elle est convoquée par son président en fonction des besoins.

CHAPITRE III

Service cantonal de la santé publique (SCSP)

Tâches **Art. 17** Le SCSP a pour tâches:

- a) d'assurer le secrétariat de la DIRUP;
- b) d'assurer la coordination entre la DIRUP et le département;
- c) d'assurer le suivi des préavis de la DIRUP;
- d) de constituer les dossiers en vue de l'établissement des décisions relatives aux autorisations d'exploiter des services d'ambulances et des SMUR transmis par la DIRUP;
- e) de coordonner la récupération des données fournies par les partenaires;
- f) d'établir les budgets et le suivi financier des objets de la compétence du département.

TITRE III

Partenaires des soins préhospitaliers

CHAPITRE PREMIER

Centrale sanitaire d'alarme et d'engagement (Centrale 144)

- Principes**
- Art. 18** ¹La Centrale 144 traite toute intervention primaire demandée, soit par appel direct, soit par un autre canal.
- ²La Centrale 144 organise les transports secondaires.
- ³Elle engage les moyens appropriés en fonction du niveau de priorité qu'elle aura déterminé, au sens des articles 4 et 5 du présent règlement.
- ⁴Les modalités d'engagement sont fixées par la COMUP y compris pour faire face à un évènement majeur, une crise ou une catastrophe, les dispositions cantonales en matière de protection de la population sont réservées.

- Reconnaissance**
- Art. 19** La Centrale 144 bénéficie d'une reconnaissance de l'IAS.

CHAPITRE II

Services d'ambulances et services mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR)

Généralités

- Autorisation**
- a) principe**
- Art. 20** ¹Chaque service d'ambulances et chaque SMUR doit être au bénéfice d'une autorisation d'exploiter délivrée par le département.
- ²L'autorisation est assortie de charges et de conditions et peut être limitée dans le temps.
- ³L'autorisation est intransmissible.
- ⁴Le non-respect des conditions fixées par l'autorisation ou leur modification peuvent entraîner un retrait de l'autorisation.

- b) contenu de l'autorisation**
- Art. 21** L'autorisation fixe notamment :
- le détenteur de l'autorisation;
 - le responsable d'exploitation;
 - le médecin responsable;
 - le nombre d'équipages à disposition de la Centrale 144;
 - le nombre de véhicules et leur équipement à disposition de la Centrale 144;
 - les modalités de fonctionnement avec la Centrale 144, définies par la COMUP;
 - la mise à disposition des moyens spécifiques en cas d'évènement majeur, de crise ou de catastrophe, en particulier la mise à disposition d'ambulanciers chefs des secours (ACS) et de médecins chefs des secours (MCS);
 - les exigences liées à la formation continue;

– toutes autres exigences propres au service.

c) devoir
d'annonce

Art. 22 Tout changement ayant une incidence sur l'autorisation nécessite une nouvelle autorisation et doit être annoncée dans un délai de 15 jours au SCSP.

Tarifs

Art. 23 Les services appliquent les tarifs approuvés par le département.

Transmission
d'informations

Art. 24 Les services communiquent au SCSP les informations requises par la COMUP.

Ambulances

Organisation

Art. 25 ¹Le nombre et l'emplacement des services d'ambulances sont fixés par le département sur proposition de la DIRUP en tenant compte notamment des normes IAS.

²Les modalités de fonctionnement des services d'ambulances sont définies par la COMUP dans le cadre fixé à l'article 13 du présent règlement.

Service
d'ambulances

Art. 26 ¹Chaque service d'ambulances, public ou privé, doit disposer de l'infrastructure et des équipements lui permettant d'assurer les interventions qui lui sont confiées.

²Il doit bénéficier de la reconnaissance de l'IAS.

³Il dispose d'un médecin responsable, autorisé à exercer dans le canton, dont les tâches sont fixées par un cahier des charges édicté par le SCSP.

Véhicules
a) équipements

Art. 27 ¹Pour être immatriculées comme telles, les ambulances doivent répondre aux exigences fixées par la loi sur la circulation routière.

²Elles doivent être pourvues des équipements nécessaires à remplir les missions des services d'ambulances, sur la base des directives de l'IAS et de la COMUP.

³Leur équipement doit être maintenu en parfait état de fonctionnement et de propreté.

b) affectation

Art. 28 Les ambulances ne peuvent être affectées à d'autres tâches que celles découlant d'une mission de secours et d'assistance sanitaire.

c) compatibilité

Art. 29 Les services d'ambulances garantissent la compatibilité de leurs équipements entre eux et avec les hôpitaux.

Personnel

Art. 30 ¹Chaque ambulance en service compte un équipage conforme aux directives de l'IAS.

²La COMUP veille à assurer, sur la base des directives de l'IAS, les exigences minimales de formation et approuve les protocoles d'actes médicaux délégués.

³Le personnel des services d'ambulances est soumis à l'obligation de formation continue.

Délégation d'actes médicaux	Art. 31 ¹Les actes médicaux délégués font l'objet de protocoles définis par la COMUP. ²Seuls les ambulanciers diplômés ou ayant été dûment autorisés par le médecin responsable peuvent appliquer les protocoles. ³Le médecin responsable du service d'ambulance répond de l'application des protocoles.
-----------------------------	---

Services mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR)

Définition	Art. 32 Le SMUR est un moyen de renforcement médical. Chaque véhicule SMUR est desservi par un équipage comprenant un médecin formé aux urgences préhospitalières et un infirmier ou un ambulancier.
Organisation	Art. 33 Les modalités de fonctionnement des SMUR sont définies par la COMUP, en accord avec l'HNE qui en assume l'exploitation.
Véhicule	Art. 34 Chaque SMUR dispose d'un véhicule réservé à cet effet et équipé de manière à pouvoir remplir les missions qui lui sont octroyées. La COMUP édicte des directives si nécessaire.

TITRE IV

Financement

Répartition des charges financières	Art. 35 ¹Les coûts liés aux prestations fournies par la Centrale 144 sont financés par le département. ²Le déficit global d'exploitation des services d'ambulances est à la charge des communes. Il est réparti entre elles selon le principe de la mutualisation. ³Les déficits d'exploitation des SMUR sont à la charge d'HNE. ⁴Les frais de fonctionnement de la DIRUP sont à la charge du département. ⁵Les frais de fonctionnement de la COMUP, notamment le recours à des spécialistes externes, sont à la charge des communes. ⁶Les frais de formation continue du personnel des services d'ambulances autorisés sont à la charge des communes.
-------------------------------------	---

TITRE V

Dispositions transitoires et finales

Disposition transitoire	Art. 36 ¹Les services d'ambulances qui ne répondraient pas déjà aux exigences du présent règlement au sens de l'article 26, alinéa 2 et 30, alinéa 1, bénéficient d'un délai de trois ans dès l'entrée en vigueur du présent règlement pour se mettre en conformité. ²Le département fixe les exigences à respecter durant ce délai.
-------------------------	---

Abrogation

Art. 37 Le présent règlement abroge le règlement concernant les transports de patients et le service mobile d'urgence et de réanimation, du 15 octobre 1998⁴⁾ et ses directives.

Entrée en vigueur
différée

Art. 38 ¹Le présent règlement entre en vigueur le 1^{er} janvier 2015.

²Il sera publié dans la Feuille officielle et inséré au Recueil de la législation neuchâteloise.

⁴⁾ FO 1998 N° 80