

16  
février  
2015

## Règlement sur les soins préhospitaliers et les transports de patients

Etat au  
6 juillet 2020

*Le Conseil d'Etat de la République et Canton de Neuchâtel,*

vu la loi de santé (LS) du 6 février 1995<sup>1)</sup>, 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	<b>Article premier</b> 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	<b>Art. 2</b> Le présent règlement s'applique aux interventions primaires et secondaires, urgentes ou programmées.
Définitions	<b>Art. 3<sup>2)</sup></b> 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; c) transports de patients: les transports assurés par les services d'ambulances engagés par la centrale d'alarme et d'engagement (ci-après: Centrale 144), de personnes nécessitant des soins ou une surveillance accrue dus à leur état de santé, par des professionnels de la santé.
Niveaux d'interventions primaires	<b>Art. 4</b> 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.

FO 2015 N° 7

<sup>1)</sup> RSN 800.1

<sup>2)</sup> Teneur selon A du 8 juillet 2019 (FO 2019 N° 28) avec effet immédiat

Niveaux  
d'interventions  
secondaires

**Art. 5<sup>3)</sup>** On distingue trois niveaux de priorité pour les interventions secondaires:

- 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, médicalisé ou non, sans atteinte des fonctions vitales et dont le départ ne pourrait pas être différé;
- c) S3: transfert programmé d'un patient, médicalisé ou non, sans atteinte des fonctions vitales.

### TITRE II

### **Surveillance, coordination, gouvernance des soins préhospitaliers et répartition des responsabilités<sup>4)</sup>**

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.

Répartition des  
responsabilités

**Art. 8a<sup>5)</sup>** <sup>1</sup>La Centrale 144 est sous la responsabilité de l'Etat.

<sup>2</sup>Les services d'ambulances sont sous la responsabilité des communes.

<sup>3</sup>Le service mobile d'urgence et de réanimation (ci-après: SMUR) est placé sous la responsabilité du Réseau hospitalier neuchâtelois (ci-après: RHNe).

Budget et comptes

**Art. 8b<sup>6)</sup>** Les budgets d'exploitation et les comptes relatifs aux soins préhospitaliers validés respectivement par l'Etat, les communes et le RHNe sont transmis à la Direction des urgences préhospitalières (DIRUP).

---

<sup>3)</sup> Teneur selon A du 8 juillet 2019 (FO 2019 N° 28) avec effet immédiat

<sup>4)</sup> Teneur selon A du 8 juillet 2019 (FO 2019 N° 28) avec effet immédiat

<sup>5)</sup> Introduit par A du 8 juillet 2019 (FO 2019 N° 28) avec effet immédiat et modifié par A du 6 juillet 2020 (FO 2020 N° 28) avec effet immédiat

<sup>6)</sup> Introduit par A du 8 juillet 2019 (FO 2019 N° 28) avec effet immédiat et modifié par A du 6 juillet 2020 (FO 2020 N° 28) avec effet immédiat

## CHAPITRE PREMIER

**Direction des urgences préhospitalières (DIRUP)**

## Composition

**Art. 9<sup>7)</sup>** <sup>1</sup>La 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 du RHNe;
- d'un représentant du département en charge de la sécurité avec voix consultative.

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

## Tâches

**Art. 10<sup>8)</sup>** La DIRUP a pour tâches notamment de:

- a) assurer la coordination, au niveau stratégique, de l'organisation et l'exploitation des soins préhospitaliers et des transports de patients;
- b) proposer une planification stratégique des moyens préhospitaliers en vue de répondre adéquatement aux besoins quotidiens de la population ou lors des évènements extraordinaires;
- c) préavisier les autorisations d'exploiter des services préhospitaliers;
- d) négocier les tarifs et les modalités de facturation par le biais de conventions;
- e) préavisier les conventions entre partenaires;
- 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** <sup>1</sup>La DIRUP est présidée par le représentant du département.

<sup>2</sup>La 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.

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

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

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

<sup>7)</sup> Teneur selon A du 28 octobre 2015 (FO 2015 N° 43) avec effet immédiat et A du 6 juillet 2020 (FO 2020 N° 28) avec effet immédiat

<sup>8)</sup> Teneur selon A du 28 octobre 2015 (FO 2015 N° 43) avec effet immédiat et A du 8 juillet 2019 (FO 2019 N° 28) avec effet immédiat

CHAPITRE II

**Commission des urgences préhospitalières (COMUP)**

Composition	<p><b>Art. 12<sup>9)</sup></b> La COMUP est composée:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>– d'un médecin urgentiste du RHNe;</li><li>– d'un représentant du SMUR du RHNe;</li><li>– d'un représentant de chaque service d'ambulances autorisé;</li><li>– d'un représentant de la Centrale 144;</li><li>– d'un représentant de la Police neuchâteloise avec voix consultative;</li><li>– d'un représentant du SCSP, avec voix consultative;</li><li>– d'un représentant de l'Etablissement cantonal d'assurance et de prévention (ECAP), avec voix consultative;</li><li>– d'un représentant du service de la sécurité civile et militaire (SSCM) pour l'ORCCAN, avec voix consultative.</li></ul>
Tâches	<p><b>Art. 13<sup>10)</sup></b> La COMUP a pour tâches notamment de:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) assurer la coordination, au niveau opérationnel, de l'organisation et l'exploitation des soins préhospitaliers et des transports de patients;</li><li>b) 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);</li><li>c) proposer des directives de fonctionnement spécifiques pour assurer une prise en charge de qualité des interventions primaires et secondaires;</li><li>d) approuver les protocoles d'actes médicaux délégués et veiller à leur application uniforme dans les services d'ambulances;</li><li>e) fixer les objectifs et les exigences de la formation continue du personnel des services;</li><li>f) définir et analyser les données relatives aux interventions primaires et secondaires nécessaires à la planification des moyens préhospitaliers et de leur financement;</li><li>g) proposer à la DIRUP tout aménagement de l'organisation des soins préhospitaliers et des transports de patients;</li><li>h) 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;</li><li>i) soumettre à la DIRUP tout objet qui ne serait pas de sa compétence.</li></ul>
Désignation	<p><b>Art. 14</b> Chaque membre est désigné par l'institution qu'il représente.</p>
Rémunération	<p><b>Art. 15</b> Chaque institution assure la rémunération de son représentant.</p>

---

<sup>9)</sup> Teneur selon A du 8 juillet 2019 (FO 2019 N° 28) avec effet immédiat et A du 6 juillet 2020 (FO 2020 N° 28) avec effet immédiat

<sup>10)</sup> Teneur selon A du 8 juillet 2019 (FO 2019 N° 28) avec effet immédiat

Organisation interne

**Art. 16**<sup>11)</sup> <sup>1</sup>Au besoin, l'organisation de la COMUP fait l'objet d'un règlement validé par la DIRUP.

<sup>2</sup>Le président est un représentant des services d'ambulances autorisés ou un médecin urgentiste du RHNe. Il est nommé par la DIRUP.

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

<sup>4</sup>Elle 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** <sup>1</sup>La Centrale 144 traite toute intervention primaire demandée, soit par appel direct, soit par un autre canal.

<sup>2</sup>La Centrale 144 organise les transports secondaires.

<sup>3</sup>Elle engage les moyens appropriés en fonction du niveau de priorité qu'elle aura déterminé, au sens des articles 4 et 5 du présent règlement.

<sup>4</sup>Les 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.

<sup>11)</sup> Teneur selon A du 6 juillet 2020 (FO 2020 N° 28) avec effet immédiat

CHAPITRE II

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

*Généralités*

Autorisation  
a) principe

**Art. 20** <sup>1</sup>Chaque service d'ambulances et chaque SMUR doit être au bénéfice d'une autorisation d'exploiter délivrée par le département.

<sup>2</sup>L'autorisation est assortie de charges et de conditions et peut être limitée dans le temps.

<sup>3</sup>L'autorisation est intransmissible.

<sup>4</sup>Le 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.

*Service d'ambulances<sup>12)</sup>*

Organisation

**Art. 25<sup>13)</sup>** <sup>1</sup>Le 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.

---

<sup>12)</sup> Teneur selon A du 8 juillet 2019 (FO 2019 N° 28) avec effet immédiat

<sup>13)</sup> Teneur selon A du 8 juillet 2019 (FO 2019 N° 28) avec effet immédiat

	<p><sup>2</sup>Les modalités de fonctionnement des services d'ambulances sont définies par la COMUP dans le cadre fixé à l'article 13 du présent règlement.</p> <p><sup>3</sup>Les communes assurent une coordination effective des services d'ambulances.</p>
Service d'ambulances	<p><b>Art. 26</b> <sup>1</sup>Chaque service d'ambulances, public ou privé, doit disposer de l'infrastructure et des équipements lui permettant d'assurer les interventions qui lui sont confiées.</p> <p><sup>2</sup>Il doit bénéficier de la reconnaissance de l'IAS.</p> <p><sup>3</sup>Il 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.</p>
Véhicules a) équipements	<p><b>Art. 27</b><sup>14)</sup> <sup>1</sup>Pour être immatriculés en tant que véhicules prioritaires, les véhicules des services d'ambulances doivent répondre aux exigences fixées par la législation fédérale en matière de circulation routière.</p> <p><sup>2</sup>Ils doivent être pourvus des équipements nécessaires à remplir les missions des services d'ambulances, sur la base des directives de l'IAS et de la COMUP.</p> <p><sup>3</sup>Leur équipement doit être maintenu en parfait état de fonctionnement et de propreté.</p>
b) affectation	<p><b>Art. 28</b><sup>15)</sup> Les véhicules des services d'ambulances ne peuvent être affectés à d'autres tâches que celles découlant d'une mission de secours et d'assistance sanitaire.</p>
c) compatibilité	<p><b>Art. 29</b> Les services d'ambulances garantissent la compatibilité de leurs équipements entre eux et avec les hôpitaux.</p>
Personnel	<p><b>Art. 30</b> <sup>1</sup>Chaque ambulance en service compte un équipage conforme aux directives de l'IAS.</p> <p><sup>2</sup>La 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.</p> <p><sup>3</sup>Le personnel des services d'ambulances est soumis à l'obligation de formation continue.</p>
Délégation d'actes médicaux	<p><b>Art. 31</b><sup>16)</sup> <sup>1</sup>Les actes médicaux délégués font l'objet de protocoles définis par la COMUP.</p> <p><sup>2</sup>Seuls les ambulanciers diplômés et les techniciens-ambulanciers ayant été dûment autorisés par le médecin responsable peuvent appliquer les protocoles.</p> <p><sup>3</sup>Le médecin responsable du service d'ambulance répond de l'application des protocoles.</p>

<sup>14)</sup> Teneur selon A du 8 juillet 2019 (FO 2019 N° 28) avec effet immédiat

<sup>15)</sup> Teneur selon A du 8 juillet 2019 (FO 2019 N° 28) avec effet immédiat

<sup>16)</sup> Teneur selon A du 8 juillet 2019 (FO 2019 N° 28) avec effet immédiat

### *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**<sup>17)</sup> Les modalités de fonctionnement des SMUR sont définies par la Commission des urgences préhospitalières (COMUP), en accord avec le RHNe qui en assume l'exploitation.

Véhicule **Art. 34**<sup>18)</sup> <sup>1</sup>Pour être immatriculés en tant que véhicules prioritaires, les véhicules du SMUR doivent répondre aux exigences fixées par la législation fédérale en matière de circulation routière.

<sup>2</sup>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**<sup>19)</sup> <sup>1</sup>Les coûts liés aux prestations fournies par la Centrale 144 sont financés par le département.

<sup>2</sup>Le 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.

<sup>3</sup>Les déficits d'exploitation des SMUR sont à la charge du RHNe.

<sup>4</sup>Les frais de fonctionnement de la DIRUP sont à la charge du département.

<sup>5</sup>Les frais de fonctionnement de la COMUP, notamment le recours à des spécialistes externes, sont à la charge des communes.

<sup>6</sup>Les 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** <sup>1</sup>Les 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.

<sup>2</sup>Le 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 1998<sup>20)</sup> et ses directives.

---

<sup>17)</sup> Teneur selon A du 6 juillet 2020 (FO 2020 N° 28) avec effet immédiat

<sup>18)</sup> Teneur selon A du 8 juillet 2019 (FO 2019 N° 28) avec effet immédiat

<sup>19)</sup> Teneur selon A du 6 juillet 2020 (FO 2020 N° 28) avec effet immédiat

<sup>20)</sup> FO 1998 N° 80



Entrée en vigueur  
différée

**Art. 38** <sup>1</sup>Le présent règlement entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2015.

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