

RÈGLEMENT

sur les urgences préhospitalières et le transport des patients (RUPH)

810.81.1

du 9 mai 2018

LE CONSEIL D'ÉTAT DU CANTON DE VAUD

vu la loi du 29 mai 1985 sur la santé publique (LSP), en particulier les articles 13e et suivants, 72a, 129, 180, alinéa 3, 183 et 191b

vu le préavis du Département de la santé et de l'action sociale

arrête

Chapitre I Dispositions générales

Art. 1 But

¹ Le présent règlement fixe les modalités d'organisation, d'exploitation, de financement et de surveillance des services assurant la prise en charge des urgences préhospitalières et le transport des patients.

Art. 2 Champ d'application

¹ Le présent règlement s'applique aux interventions primaires et secondaires, urgentes ou programmées.

² Il s'applique à l'ensemble des services assurant les urgences préhospitalières et le transport des patients, soit :

- a. au dispositif cantonal, défini au chapitre IV ;
- b. aux services d'ambulances ;
- c. aux hélicoptères au sens des articles 9 et 10.

Chapitre II Définitions

Art. 3 Types d'interventions

¹ Les interventions sont de deux types :

- 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.

Art. 4 Interventions primaires

¹ 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'urgences avec probabilité d'atteinte des fonctions vitales ;
- b. P2 : départ immédiat, pour des cas d'urgences sans probabilité d'une atteinte des fonctions vitales ;
- c. P3 : départ autorisant un délai ou programmé.

² Les demandes d'interventions primaires doivent être traitées conformément à l'article 6.

Art. 5 Interventions secondaires

¹ On distingue trois niveaux de gravité 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, 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.

² Le service en charge de la santé publique (ci-après : SSP) peut définir des sous-catégories pour chacun des niveaux de gravité. Cas échéant, il établit des directives d'application.

³ Les demandes d'interventions secondaires peuvent être formulées directement aux entreprises autorisées par le SSP. Les délais d'intervention sont fixés d'entente entre le demandeur et le prestataire. L'article 15, alinéa 2 est réservé.

Art. 6 Centrale d'appels sanitaires urgents

¹ La Centrale d'appels sanitaires urgents (ci-après : CASU) se dote d'un système de management de la qualité reconnu par le SSP et attesté périodiquement par un organisme de certification accrédité.

² Les services autorisés à exploiter au sens de l'article 2, alinéa 2 et régulés par la CASU l'informent à l'avance des moyens et des types d'interventions pour lesquels ils sont disponibles.

³ Toute intervention primaire demandée, soit par appel direct, soit par un autre canal, est traitée par la CASU qui détermine le niveau de priorité et engage les moyens appropriés. L'article 9, alinéa 2 est réservé.

⁴ Les modalités d'engagement et de régulation sont fixées par le SSP.

Art. 7 Catégories d'ambulances

¹ Les ambulances sont classées en catégories, définies par le SSP en fonction du type d'intervention et du niveau de priorité ou de gravité définis aux articles 3, 4 et 5.

Art. 8 Service mobile d'urgence et de réanimation

¹ Un service mobile d'urgence et de réanimation (ci-après : SMUR) est un moyen de renforcement médical intégré au dispositif cantonal au sens du chapitre IV.

² L'activité des SMUR ainsi que le descriptif de leurs véhicules prioritaires sont fixés par le SSP.

³ Seule la CASU est habilitée à engager un SMUR ou à annuler sa mission.

Art. 9 Hélicoptères médicalisés

¹ Les hélicoptères médicalisés sont des moyens d'interventions primaires et secondaires.

² Seule la CASU est habilitée à engager un hélicoptère médicalisé pour une intervention primaire. Des dérogations à ce principe peuvent faire l'objet d'une convention passée entre un service d'hélicoptères et le SSP.

³ Le SSP établit des directives précisant les conditions d'octroi des dérogations.

Art. 10 Autres hélicoptères

¹ D'autres hélicoptères, non affectés en permanence aux transports des patients mais pouvant être dotés en personnel et matériel les rendant aptes à assurer la mission d'un hélicoptère médicalisé, peuvent servir aux transports des patients.

² Lorsque ces hélicoptères sont affectés aux transports des patients, ils doivent être conformes aux exigences du présent règlement et respecter les modalités d'engagement définies à l'article 9.

Art. 11 Renforcement médical urgent

¹ Le renforcement médical urgent (ci-après : REMU) est assuré par des médecins désignés par le SSP. Il est intégré au dispositif cantonal au sens du chapitre IV.

² L'activité du REMU est fixée par le SSP.

³ Seule la CASU est habilitée à engager un REMU ou à annuler sa mission.

Art. 12 Premiers répondants

¹ Les premiers répondants (ci-après : PR) sont des intervenants sanitaires, professionnels ou non. Leur engagement peut être effectué lorsque le délai de réponse d'une ambulance tel que recommandé par l'Interassociation de sauvetage ne peut être garanti ou lorsque leur intervention est susceptible de sauver des vies.

² Les PR sont intégrés au dispositif cantonal au sens du chapitre IV du présent règlement.

³ L'activité et le niveau de formation des PR sont fixés par le SSP.

⁴ Seule la CASU est habilitée à engager un PR ou à annuler sa mission.

Chapitre III Conditions d'exploitation

SECTION I DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Art. 13 Types d'autorisation d'exploiter

¹ Les autorisations d'exploiter sont de quatre types :

- a. autorisation d'exploiter un service effectuant des interventions P1/P2 ;
- b. autorisation d'exploiter un service effectuant des interventions P3 ;
- c. autorisation d'exploiter un service effectuant des interventions S1/S2 ;
- d. autorisation d'exploiter un service effectuant des interventions S3.

² Ces autorisations peuvent être cumulées.

³ Les services d'ambulances au bénéfice d'une autorisation d'exploiter de type P3 ou S3 peuvent être autorisés à effectuer le transport de personnes à mobilité réduite si elles disposent d'un véhicule spécifique. Le SSP peut fixer des conditions notamment en matière de formation du conducteur ainsi qu'en matière de matériel.

Art. 14 Critères d'autorisation d'exploiter

¹ L'exploitation d'un service d'ambulances ou d'hélicoptères assurant la prise en charge des urgences préhospitalières et le transport des patients est soumise à l'autorisation du département en charge de la santé (ci-après : le département). Pour bénéficier de cette autorisation, le requérant doit remplir les conditions fixées par le présent règlement.

² L'autorisation d'exploiter délivrée par le département est personnelle, intransmissible, de durée limitée et renouvelable. Elle n'est valable que pour l'entreprise ou organisation désignée dans son état au moment de l'octroi. Toute modification ayant une incidence sur l'autorisation nécessite une nouvelle autorisation et doit être annoncée dans un délai de 15 jours au SSP.

³ Lorsque le requérant n'entend pas diriger lui-même le service d'ambulances ou d'hélicoptères, il désigne un responsable de l'exploitation. Il en va de même lorsque le requérant est une personne morale.

⁴ Le département peut refuser l'autorisation d'exploiter aux personnes qui n'offrent pas les garanties nécessaires pour la tenue d'un service assurant les urgences préhospitalières et le transport des patients.

⁵ Les services d'ambulances intégrés dans un dispositif médico-sanitaire de manifestation au sens de l'article 180, alinéa 3 LSP ne bénéficiant pas d'une autorisation P1/P2 au sens du présent règlement doivent requérir de la part du SSP une autorisation limitée à la durée de la manifestation. Les conditions d'octroi sont fixées par le SSP.

Art. 15 Conditions

¹ Pour bénéficier d'une autorisation d'exploiter au sens de l'article 13, alinéa 1, lettres a à d, les services d'ambulances ou d'hélicoptères doivent :

- a. être dirigés par le responsable de l'exploitation ;
- b. être placés sous la responsabilité médicale d'un médecin-conseil ;
- c. disposer de personnel qualifié en nombre suffisant pour assurer leur mission et la sécurité des patients ;
- d. disposer de l'équipement et des locaux qui répondent aux exigences d'hygiène, de qualité et de sécurité fixées par le SSP ;
- e. pour les services d'ambulances autorisés à effectuer des interventions P1/P2, se doter d'un système de management de la qualité reconnu par le SSP et attesté périodiquement par un organisme de certification accrédité ;
- f. respecter les règles d'organisation fixées dans le présent règlement.

² Toute ambulance autorisée à effectuer des interventions P1/P2 s'engage, lorsqu'elle souhaite effectuer de telles interventions, à se mettre à disposition exclusive de la CASU durant une ou plusieurs périodes ininterrompues de 6 heures minimum. Sauf ordre contraire de la CASU, l'ambulance rejoint sans délai sa base de stationnement après chaque intervention.

³ Le SSP peut préciser les conditions d'application de cet article.

Art. 16 Responsable de l'exploitation

¹ Le responsable de l'exploitation doit remplir les exigences posées à l'article 148 LSP et répondre aux conditions de la directive émise par le SSP en la matière.

² Il doit également disposer d'une formation professionnelle reconnue par le SSP, compatible avec l'activité et l'importance du service.

³ Le responsable de l'exploitation qui répond aux conditions susmentionnées reçoit une autorisation de diriger un service d'ambulances ou d'hélicoptères délivrée par le département.

⁴ Le responsable de l'exploitation, en collaboration avec le médecin-conseil, veille au strict respect du présent règlement et des directives du SSP.

Art. 17 Médecin-conseil

¹ Tout service bénéficiant d'une autorisation d'exploiter au sens de l'article 13 ainsi que les SMUR doivent disposer d'un médecin-conseil répondant aux conditions de la directive émise par le SSP en la matière.

² Le SSP ratifie la désignation du médecin-conseil.

³ Le médecin-conseil, en collaboration avec le responsable de l'exploitation, veille au strict respect du présent règlement et des directives du SSP.

SECTION II EQUIPAGES

Art. 18 Equipage d'ambulance

¹ Le SSP fixe les exigences minimales et les conditions que l'équipage doit remplir, notamment en matière de formation, par type d'intervention et niveau de priorité.

Art. 19 Equipage du SMUR

¹ Le SSP fixe les exigences minimales et les conditions que l'équipage doit remplir, notamment en matière de formation.

Art. 20 Equipage d'hélicoptère

¹ Le SSP fixe les exigences minimales et les conditions que l'équipage doit remplir, notamment en matière de formation.

Art. 21 Dérogations en matière d'équipages

¹ Des dérogations, nominatives et limitées dans le temps, peuvent exceptionnellement être accordées par le SSP au personnel des moyens intégrés dans le dispositif cantonal au sens du chapitre IV.

Art. 22 Actes médicaux délégués

¹ Des algorithmes d'intervention standardisés sont établis par le SSP, seul habilité à les modifier. Ces algorithmes précisent notamment les actes médicaux pouvant faire l'objet d'une délégation par le médecin-conseil du service d'ambulances.

² En dehors de ces algorithmes, tout médecin autorisé à pratiquer dans le canton de Vaud peut, ponctuellement et dans une situation justifiée et en lien avec l'intervention, déléguer des actes aux ambulanciers avec lesquels il collabore. Le médecin s'assure que les ambulanciers concernés sont compétents pour effectuer les actes délégués.

³ Les délégations mentionnées aux alinéas précédents se font sous la responsabilité des médecins déléguant les actes.

⁴ L'article 129 LSP relatif à l'utilisation des médicaments et aux techniques de sauvetage et aux soins préhospitaliers est réservé.

Art. 23 Sécurité de l'équipage et du personnel

¹ La sécurité de l'équipage et du personnel reste en toute circonstance la priorité. Elle relève de la compétence du titulaire de l'autorisation d'exploiter qui veille à l'application et au respect des procédures établies en la matière.

² Le SSP peut établir des directives d'application.

*SECTION III INFRASTRUCTURES***Art. 24 Locaux et équipements**

¹ Chaque service doit disposer de locaux distincts permettant l'accueil du personnel, l'entretien et l'intervention immédiate des véhicules.

Art. 25 Ambulances

¹ L'aménagement et l'équipement minimum permanents des ambulances, fixés par le SSP, doivent correspondre aux types d'interventions pour lesquelles les services auxquels elles appartiennent sont autorisés.

² Les véhicules doivent être en parfait état de fonctionnement.

³ Les ambulances ne peuvent être affectées à d'autres tâches que celles découlant de leur mission sanitaire.

Art. 26 Immatriculation

¹ Pour pouvoir être immatriculés, les véhicules doivent obtenir l'autorisation préalable du SSP.

² Les véhicules de remplacement engagés pour une durée inférieure à trois mois peuvent être immatriculés sans l'autorisation précitée.

Art. 27 Hygiène

¹ Les locaux, les équipements, les véhicules et les tenues du personnel doivent satisfaire aux conditions d'hygiène correspondant aux standards des établissements sanitaires.

Art. 28 Marquage

¹ Seuls les véhicules des services intégrés dans le dispositif cantonal au sens du chapitre IV et équipés en permanence de signaux avertisseurs spéciaux sont autorisés à afficher, sur le véhicule, le logo officiel du dispositif cantonal des urgences préhospitalières.

² Le SSP émet des directives d'application.

³ Pour le surplus, les dispositions en matière de publicité prévues à l'article 82 LSP s'appliquent.

Art. 29 Moyens de communications

¹ Les moyens d'intervention disposent de systèmes de communications admis par le SSP.

Art. 30 Catastrophe

¹ En cas d'accident majeur ou de catastrophe, tous les moyens d'intervention sanitaires au sens de l'article 2, alinéa 2 peuvent être requis par la CASU.

*SECTION IV ORGANISATION***Art. 31 Transmission des informations**

¹ Les services au sens de l'article 2, alinéa 2 communiquent sans délai au SSP toute information pouvant entraîner une modification de l'autorisation d'exploiter.

Art. 32 Rapport d'intervention

¹ Un rapport d'intervention est établi par les services puis transmis au SSP pour chaque patient ou intervention selon les modalités fixées par le SSP.

² Le patient a le droit de se faire remettre gratuitement une copie du document. L'article 24, alinéa 3 LSP s'applique par analogie.

³ Le rapport d'intervention doit être conservé au moins pendant dix ans. L'article 87, alinéa 5 LSP s'applique par analogie.

Art. 33 Formation continue

¹ Tous les intervenants, y compris les régulateurs sanitaires de la CASU, sont soumis à l'obligation de suivre une formation continue, selon les conditions fixées par le SSP.

Chapitre IV Dispositif cantonal**Art. 34 But**

¹ Le dispositif cantonal en matière d'urgences préhospitalières (ci-après : le dispositif cantonal) a pour but d'assurer la sécurité, la qualité et la rapidité de la prise en charge des urgences préhospitalières.

Art. 35 Intégration au dispositif cantonal

¹ Le département fixe les moyens et les services intégrés au dispositif cantonal en tenant compte des besoins de la population, des standards d'accessibilité et de qualité de référence, ainsi que des ressources à disposition.

Art. 36 Moyens

¹ Le dispositif cantonal comprend :

- a. la CASU ;
- b. les ambulances et les SMUR nécessaires pour assurer les secours sur l'ensemble du territoire cantonal ;
- c. un hélicoptère médicalisé.

² Là où, pour des raisons géographiques ou topographiques, les délais d'intervention fixés par le SSP ne peuvent être respectés, des moyens complémentaires peuvent être désignés par le SSP, soit :

- a. un REMU ;
- b. un réseau de PR.

³ Dans les régions périphériques, le SSP peut mettre en place des collaborations intercantionales.

Art. 37 Modalités de fonctionnement

¹ Les exigences et les modalités de fonctionnement du dispositif cantonal sont fixées par le SSP. Elles s'appliquent à tous les moyens appartenant à ce dispositif.

Art. 38 Principe de financement

¹ L'Etat participe au financement des moyens et services intégrés au dispositif cantonal.

² Cette participation est définie sur la base des moyens nécessaires à la réalisation de la mission confiée, des synergies de fonctionnement possibles, ainsi que des autres sources de financement (assureurs, patients).

Art. 39 Détermination des subventions

¹ La participation de l'Etat est assurée sous la forme de subventions accordées par le SSP qui peut, à cette fin, édicter des directives particulières.

Art. 40 Utilisation des subventions

¹ Les services ou organismes au bénéfice d'une subvention de l'Etat sont responsables de leur gestion et de l'utilisation des moyens qui leur sont accordés.

² Ils s'engagent à respecter les normes de référence en matière de politique salariale.

³ Les dispositions de la loi du 22 février 2005 sur les subventions (LSubv), notamment celles relatives à leur révocation (article 29 et suivants), sont applicables.

Art. 41 Données statistiques et comptables

¹ Les services ou organismes au bénéfice de subventions doivent fournir toutes les informations statistiques et comptables demandées par le SSP. L'article 27 LSubv est réservé.

Chapitre V Inspections, mesures provisionnelles, retrait et sanctions**Art. 42 Inspections**

¹ Le SSP peut effectuer en tout temps les contrôles nécessaires pour vérifier :

- a. si les dispositions du présent règlement sont observées ;
- b. si, d'une manière générale, l'ensemble des conditions d'organisation, de prise en charge et d'exploitation sont satisfaisantes.

² Pour procéder à ces inspections, le SSP a accès à tous les locaux, véhicules, installations et documents des services soumis au présent règlement. Ces contrôles ne dégagent pas le détenteur de l'autorisation d'exploiter et/ou de diriger de sa responsabilité. Le cas échéant, le SSP peut déléguer cette tâche à des inspecteurs désignés par lui-même.

Art. 43 Mesures provisionnelles ou préprovisionnelles

¹ En cas d'urgence, le chef du département peut, préalablement à toute mesure d'instruction, décider d'une mesure provisionnelle ou préprovisionnelle.

Art. 44 Suspension et retrait des autorisations d'exploiter et de diriger

¹ L'autorisation d'exploiter ou de diriger peut être retirée ou suspendue, pour une durée déterminée ou indéterminée, ou encore assortie de conditions si une ou plusieurs des conditions d'octroi ne sont plus remplies.

² Lorsque le département envisage de prononcer une telle mesure, la partie concernée est informée de l'ouverture de la procédure.

³ Le département décide après avoir accordé à l'intéressé un délai pour consulter le dossier et se déterminer.

Art. 45 Retrait de la qualité de médecin-conseil

¹ Le département peut retirer au médecin sa qualité de médecin-conseil au sens de l'article 17, alinéa 1, en cas de violation de l'article 17, alinéa 3. La procédure prévue à l'article 44 s'applique.

Art. 46 Sanctions

¹ L'inobservation des dispositions du présent règlement peut faire l'objet de sanctions administratives indiquées à l'article 191 LSP.

² La procédure prévue à l'article 44 s'applique.

³ Le département peut par ailleurs exiger la restitution de tout ou partie des subventions en cas d'infraction au présent règlement ou aux directives édictées conformément à l'article 39.

⁴ Les articles 184 et suivants LSP sont réservés.

Chapitre VI Transports médicalement nécessaires pour les personnes à mobilité réduite**Art. 47 Reconnaissance**

¹ En matière de transports médicalement nécessaires pour les personnes à mobilité réduite, le département reconnaît comme entreprise de transport les services professionnels suivants :

- a. les services de transport spécialisés pour les personnes à mobilité réduite, au bénéfice d'une convention avec le service en charge des assurances sociales ou reconnus par celui-ci, conformément à la loi d'aide aux personnes recourant à l'action médico-sociale ;
- b. les services de taxis au bénéfice d'une autorisation communale ou intercommunale, si une telle autorisation est nécessaire en vertu du droit communal ou intercommunal.

² Le transport doit être effectué par un moyen qui correspond aux exigences médicales du cas.

Chapitre VII Dispositions transitoires et finales**Art. 48 Autorisation d'exploiter et de diriger**

¹ Les services autorisés à effectuer des interventions P1/P2 avant l'entrée en vigueur du présent règlement ont un délai de 2 ans à compter de l'entrée en vigueur du présent règlement pour satisfaire aux conditions de l'article 15, alinéa 1, lettre e.

² Les autorisations délivrées avant l'entrée en vigueur du présent règlement restent valables pour la durée fixée sur l'autorisation, sous réserve de l'alinéa 1.

Art. 49 Abrogation

¹ Le règlement du 26 janvier 2011 sur les urgences préhospitalières et le transport des patients est abrogé.

Art. 50 Entrée en vigueur

¹ Le Département de la santé et de l'action sociale est chargé de l'exécution du présent règlement qui entre en vigueur le 1er mai 2018.



810.81.1	Tableau des modifications (RUPH)			en vigueur Etat au 01.05.2018
Règlement sur les urgences préhospitalières et le transport des patients (RUPH)				
	du 09.05.2018	<i>(RA/FAO 25.05.2018)</i>	ev le 01.05.2018	<i>(RA/FAO 25.05.2018)</i>



810.81.1

Tableau des commentaires (RUPH)

en vigueur

[*lien vers acte en vigueur*](#)

Règlement sur les urgences préhospitalières et le transport des patients (RUPH)

du 09.05.2018
