

CONSEIL INTERCOMMUNAL

COMMUNICATION No 02/2025
du Comité de direction
AU CONSEIL INTERCOMMUNAL SÉCURITÉ RIVIERA

**Service d'ambulances et évolution du Dispositif cantonal des
urgences préhospitalières (DisCUP) – Etat de situation**

Monsieur le Président,
Mesdames, Messieurs,

Préambule

Evoluant dans un environnement en constante mutation, le Service d’ambulances de l’Association de communes Sécurité Riviera a connu de nombreux développements depuis sa création. L’objectif de la présente communication est de proposer un état de situation, une orientation à propos des récents changements et une revue des enjeux qui se présentent à nous.

1. Historique

Au moment de la création de l’ASR en 2007, les services d’ambulances des Communes de Montreux et de Vevey, professionnalisés entre 1995 et 2003, sont intégrés à la nouvelle organisation sécuritaire régionale. Initialement basé dans les locaux de Clarens, avec une antenne en journée à Vevey, le service répond à l’appellation de *Centre de Secours et d’Urgence Riviera (CSU-Riviera)*. Il dispose alors des mêmes moyens opérationnels que dans la configuration qui prévalait avant la création de Sécurité Riviera, soit de deux équipages ambulanciers actifs 24 heures sur 24. Dans les années qui suivirent, une 3^{ème} équipe fut constituée en journée et l’antenne veveysane fut déplacée, en 2012, dans les locaux partiellement laissés libres par les sapeurs-pompiers à La Tour-de-Peilz, au chemin de Béranges 111. Durant le printemps 2015, la totalité du Service d’ambulances emménage à Béranges, afin que Police Riviera puisse disposer d’espace en suffisance à Clarens. Suite à la création du SDIS Rivera en 2014, la terminologie des différents services « feux bleus » de l’ASR est harmonisée et le Service d’ambulances est ainsi renommé *Ambulance Riviera*. En 2019, dans le contexte de l’ouverture de l’Hôpital Riviera-Chablais à Rennaz, respectivement du déplacement du moyen de renfort médical SMUR (Service Mobile d’Urgence et de Réanimation) du site du Samaritain à Vevey vers Rennaz, un 4^{ème} vecteur de jour vient renforcer les moyens ambulanciers au départ de Béranges. En effet, sur décision de la Direction générale de la santé (DGS), le premier Rapid Responder du canton de Vaud est créé ; il est en fonction 5 jours sur 7, de 9 heures à 17 heures. Depuis l’apparition de la notion de dispositif cantonal pour les urgences préhospitalières (DisCUP) dans la loi sur la santé publique, le Service d’ambulances de l’ASR y est intégré. À ce titre, il reçoit la totalité de ses missions du 144, depuis peu intégré à la nouvelle centrale unique à Lausanne, où sont regroupés le 117, le 118, le 144, la centrale téléphonique des médecins de garde et le poste de commandement de l’Etat-major cantonal de conduite (EMCC).

2. Réforme du dispositif cantonal pour les urgences préhospitalières

Objet d’un projet de modification de la loi sur la santé publique, la réforme du DisCUP a été mise en consultation en 2021, par voie d’exposé des motifs au Grand Conseil. Quelques mois plus tard, en 2022, le report du projet était annoncé en raison d’un contexte particulier. A ce stade, la date de reprise de ces travaux est inconnue. Les objectifs de cette réforme sont de réorganiser le secteur des soins préhospitaliers d’urgence, en laissant une grande marge de manœuvre aux différents acteurs du système. La réforme a également pour but d’adapter les conditions-cadres qui régissent le domaine, en visant une meilleure adaptation aux exigences actuelles et en se préparant à faire face aux défis à venir. Il semble raisonnable d’envisager

que cette réforme modifiera substantiellement les principes de subventionnement ainsi que l’ensemble du processus de facturation des prestations de soins préhospitaliers.

3. Conditions de travail

Depuis le 1^{er} juin 2022, le Service d’ambulances de l’ASR est au bénéfice d’un permis de travail délivré par le Secrétariat d’Etat à l’économie (ci-après : SECO), pour le travail de nuit, des dimanches et des jours fériés du personnel ambulancier de terrain. Si l’initiative de la demande de ce permis revient au Comité de direction et à la Direction, dans un esprit de veille réglementaire et suite à la sollicitation d’un avis de droit, il y a lieu de préciser qu’à ce jour, un flou juridique règne quant à l’applicabilité des dispositions de la loi sur le travail et de ses ordonnances d’application à un service public d’ambulances. En effet, aucune jurisprudence n’a été rendue en la matière et il n’existe à notre connaissance aucun article de doctrine ayant abordé spécifiquement cette thématique. Dès lors, bien que consciente que ces règles puissent ne pas être contraignantes pour elle, l’ASR les a prises en considération dans l’optique de fournir de meilleures conditions de travail à son personnel. Pour preuve, en septembre 2022, précisément dans le but d’améliorer la santé et la sécurité au travail de son personnel préhospitalier, le Comité de direction a décidé d’introduire des mesures complémentaires au permis du SECO. Ces mesures s’inspirent des règles contenues dans la loi sur le travail, dans ses ordonnances d’application, et vont même parfois au-delà de celles-ci en adoptant des dispositions issues des conventions collectives de travail (CCT) en vigueur dans le canton de Vaud. Pour rappel, ces CCT ne sont généralement applicables qu’entre les partenaires qui les ont conclues et, à ce jour, l’ASR n’est pas partie à aucune de ces conventions.

Synthétiquement, ces différentes mesures décidées par le Comité de direction se composent de :

- La compensation en temps de repos du travail de nuit, à raison d’un taux de 20% par heure travaillée entre 20h00 et 06h00 ;
- La prise en compte du temps d’habillage, à raison de 10 minutes par horaire de travail ;
- La durée du travail de nuit, n’excédant jamais plus de 12 heures planifiées ;
- La durée du travail hebdomadaire n’excédant pas 50 heures, malgré les horaires en tournus et les spécificités de la planification du travail d’un service d’ambulances ;
- Le repos du dimanche, intervenant une fois toutes les deux semaines au moins, dans une période de repos de 35 heures consécutives. Dans la pratique, le SECO admet que deux dimanches consécutifs soient travaillés, à condition qu’ils soient directement précédés ou suivis par deux dimanches de congé consécutifs ;
- Une politique de santé au travail, où, pour toute personne amenée à travailler 25 nuits par année, un examen médical est obligatoire tous les 2 ans, puis chaque année dès 45 ans révolus.

Le respect de ce cadre induit des contraintes supplémentaires dans l’organisation du travail du service. Par exemple, les dispositions contenues dans la loi sur le travail et son ordonnance 1 y relative (OLT 1) impactent la flexibilité de la planification et la capacité à remplacer du personnel s’annonçant absent, particulièrement pour des absences avec effet immédiat et sans préavis. Notre aptitude à garantir la présence de la totalité des équipes requises peut ainsi se révéler momentanément complexe à assurer. De plus, la restitution en repos du temps issu de la majoration du travail de nuit, dans le délai prescrit, n’est à ce stade pas stabilisée. Ces observations conduisent à questionner la validité de la dotation allouée par la DGS qui,

rappelons-le, n’était en 2024 que de 11.06 EPT pour une équipe de deux personnes H24. Des négociations avec l’Etat, entamées voilà plusieurs années, sont toujours en cours, à propos des principes qui régissent le calcul des dotations. Elles portent également sur d’autres dossiers financiers ou managériaux. En décembre 2024, l’Etat annonçait les premières mesures découlant de ces négociations, soit en priorité l’augmentation de la dotation en personnel, qui augmente dès le 1^{er} janvier 2025 de 11.06 à 11.79 EPT par équipe H24. Cette évolution tient notamment compte du nombre de jours d’absence par EPT et par année (22 jours contre 11 précédemment) ainsi que de l’augmentation des vacances (27 jours contre 25 précédemment), permettant ainsi de couvrir la semaine supplémentaire accordée au personnel dès l’âge de 50 ans. Si la nature exacte de la subvention 2025 n’est à ce stade pas encore connue, la DGS annonce également que les classifications salariales seront modifiées (par voie de changement de référentiel), probablement durant l’été 2025. Des travaux visant à étudier l’implémentation d’une rente-pont pour le personnel ambulancier dès 62 ans débiteront en 2025.

4. Effectif

Après avoir connu une période de près de deux ans en sous-effectif, avec parfois plus de 10% du personnel en incapacité de travailler, le service retrouve, en ce début d’année 2025, la totalité de ses forces de travail si l’on se réfère à la dotation 2024 accordée par la DGS et inscrite au budget de l’ASR. Phénomène connu depuis fort longtemps, la disponibilité de personnel ambulancier au bénéfice d’un titre professionnel reconnu est faible. Bien que les conditions offertes par Sécurité Riviera soient attractives, il est rare de disposer de plus d’une ou deux candidatures lors de la mise au concours d’un poste, qu’il s’agisse d’un CDI (contrat à durée indéterminée) ou d’un CDD (contrat à durée déterminée). La moyenne prévisionnelle annuelle indique les proportions suivantes, en termes de niveau de formation, de genre et de taux d’activité :

- Total : 37 personnes, à hauteur de 31.2 EPT ;

Dont :

- Ambulanciers-ambulancières niveau école supérieure (ES) : 30 personnes, dont 6 personnes effectuant une activité mixte en raison de leurs cahiers des charges spécifiques (voir ci-dessous, Direction de service élargie) ;
- Techniciens ambulanciers-techniciennes ambulancières avec brevet fédéral : 3 personnes ;
- Etudiants-étudiantes en voie ES, sous contrat : 2 personnes ;
- Chef de service et secrétaire du Chef de service : 2 personnes (sans activité de terrain) ;

- Femmes : 7 personnes ;
- Hommes : 30 personnes ;

- Personnel travaillant à plein temps : 24 personnes ;
- Personnel travaillant à taux réduit : 13 personnes ;

- Direction de service élargie : Chef de service (1 EPT), Remplaçant du Chef de service et Responsable opérationnel (0.8 EPT, dont 0.4 dans le terrain), Référente et Référent managériaux (2 EPT, dont 2 fois 0.75 EPT de terrain), Spécialiste formation (1 EPT, dont 0.75 dans le terrain), Spécialiste qualité (0.8 EPT, dont 0.55 dans le terrain), Spécialiste

planification (1 EPT, dont 0.75 dans le terrain), soit au total 2.65 EPT concrètement dédiés à des tâches dirigeantes, d’encadrement de proximité ou à des spécialisations.

5. Formation

Compte tenu d’un contexte de pénurie de personnel formé en Suisse romande, et par conséquence des difficultés précédemment décrites au moment de recruter, un regard nouveau est porté sur l’accueil de personnel en formation depuis 2024. En plus des étudiants et étudiantes adressés chaque année au sein d’Ambulance Riviera par les écoles romandes (ES ASUR au Mont-sur-Lausanne et ESAMB à Genève), sans relation contractuelle avec l’ASR, deux personnes en cours de formation ont récemment été engagées. Cette étudiante et cet étudiant bénéficient de contrats de type CDD à 50%, où figure la pérennisation de la collaboration en CDI, au moment de l’obtention du titre professionnel. La première personne est en cours d’études au sein de ES ASUR, en 2^{ème} année, et la seconde suit sa formation à l’ESAMB, en 3^{ème} année. Si cette mesure ne suffira pas, à elle seule, à procurer une solution durable en termes de disponibilité, elle incarne une nouvelle direction et contribue à l’attractivité et à la renommée du Service d’ambulances de l’ASR, en consolidant le principe de relève.

S’agissant du personnel au bénéfice d’un titre professionnel, quel que soit son taux d’activité, son niveau d’expérience et d’ancienneté, les directives en vigueur en Suisse précisent que chaque intervenant·e de terrain doit bénéficier d’un minimum de 40 heures de formation continue par année. Les services du DisCUP sont régulièrement audités sur ce point et Ambulance Riviera atteint systématiquement ce seuil, ou le dépasse. Ce cycle de formation continue permet également au médecin-conseil du service, le Docteur Thorsten Franke, de s’assurer que l’ensemble du personnel soit en permanence accrédité pour pratiquer des actes médicaux délégués protocolés.

6. Traitements destinés à la patientèle

La DGS fixe le cadre des actes médicaux qui peuvent être délégués par les médecins-conseil au personnel ambulancier bénéficiant d’un diplôme ES. La totalité de ces gestes protocolés sont en vigueur au sein du service depuis que le cadre a été fixé par l’Etat. Chaque application d’un protocole fait l’objet d’une revue de mission et entre dans un répertoire exploité à des fins statistiques. 886 personnes ont ainsi été traitées grâce à des actes médicaux délégués en 2024. L’un des protocoles fréquemment utilisés permet l’administration de morphine et de fentanyl comme moyens de lutter contre les douleurs. Mais certaines situations complexes nécessitent qu’un traitement complémentaire puisse être administré, en l’absence de renfort médical SMUR ou Rega, ou dans l’attente de leur arrivée. Une étude qualité menée sur la Riviera entre 2022 et 2023 indiquait en effet qu’une proportion non négligeable de patients et de patientes arrivaient en milieu hospitalier avec des douleurs résiduelles, pas totalement traitées durant la prise en charge ambulancière.

Après plusieurs mois de conception et de formation spécifiques à Ambulance Riviera, une extension nommée *antalgie multimodale* permet désormais de traiter la douleur de façon approfondie. Les doses de morphine et de fentanyl sont conservées par rapport au protocole cantonal standard, mais différentes nouvelles molécules, comme la kétamine (anesthésique & antalgique), le Dormicum® (sédatif), le paracétamol (antalgique) et le Buscopan® (douleurs abdominales), viennent compléter la palette des traitements intraveineux. Depuis le lancement

de ce complément, début 2024, 400 patientes et patients ont été traités contre des douleurs, dont 240 (60%) grâce à l’antalgie multimodale. Ces nouvelles pratiques s’illustrent notamment grâce à un score de quantification de la douleur (nommé Echelle Visuelle Analogique), où une amélioration globale de 5 points est enregistrée sur cette échelle, qui en compte 10 au total. Les cadres ambulanciers en charge des aspects opérationnels et du management de la qualité, en étroite collaboration avec le médecin-conseil, poursuivent leurs travaux de supervision et de récolte de données. Le but est de disposer en tout temps d’un tableau de bord destiné à mesurer l’adéquation des actes médicaux délégués et de déterminer si d’autres approches novatrices sont indiquées. Le service s’inscrit en conséquence dans la recommandation de l’Organisation mondiale de la Santé (OMS), où il est dit que la prise en charge de la douleur doit être effectuée dès que possible et sans discontinuité, et que son évaluation est un processus dynamique qui doit permettre de la soulager de façon durable.

7. Management de la qualité

Le contrat de prestations pluriannuel signé avec l’Etat stipule que le Service d’ambulances de l’ASR doit être au bénéfice d’un système de management de la qualité reconnu et attesté périodiquement par un organisme de certification accrédité. Traditionnellement, les services de soins préhospitaliers, centrale 144 comprise, recourent à une certification délivrée par l’Interassociation de sauvetage (IAS), organisation fédérale notamment soutenue par la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS). Si la reconnaissance IAS est spécifique au domaine, elle ne traite que succinctement des processus managériaux. L’Association des responsables des services d’ambulances du Canton de Vaud (ARESA) s’est ainsi tournée vers la certification ISO 9001, dans l’objectif de compléter la certification IAS et de disposer d’une accréditation complète, principalement en prévision d’éventuels critères que les assureurs maladie et accident pourraient être amenés à édicter. Sous l’égide de l’ARESA, la totalité des services composant le DisCUP ont ainsi été initialement certifiés en 2023. Bien que tous les critères évalués aient été jugés conformes par les experts, diverses recommandations d’amélioration ont toutefois été formulées par ces derniers. La certification ISO étant répétée tous les ans, c’est le 23 mai 2024 qu’Ambulance Riviera a été audité pour la seconde fois. Les améliorations apportées ont été approuvées par les experts mandatés et le label qualité 9001 a ainsi été confirmé pour le Service d’ambulances de l’ASR, au même titre que pour les autres services affiliés à l’ARESA. Pour le renouvellement de la certification IAS, qui intervient tous les 4 ans, c’est en 2026 que l’audit se déroulera. Le management de la qualité relève de la responsabilité de la Spécialiste qualité du service, avec une supervision par le Chef de service et par son Remplaçant, ainsi qu’avec l’appui du médecin-conseil du service.

Conclusion

Au vu de cet état de situation, notamment sur la base des négociations avec la DGS entreprises depuis 2019, le Comité de direction espère avoir apporté un éclairage de circonstance sur la situation du Service d’ambulances de l’ASR. Il se réjouit des avancées décrites, pleinement conscient de l’importance du rôle qu’Ambulance Riviera occupe dans le réseau de santé régional et de sa contribution quotidienne à la sécurité de notre population. Par ailleurs, il demeure attentif à la recherche d’un équilibre financier afin de limiter les charges des communes membres.

En demeurant à disposition pour vous fournir les ultérieures précisions que vous pourriez souhaiter, nous vous prions de croire, Monsieur le Président, Mesdames, Messieurs, à l’assurance de notre parfaite considération.

Ainsi adopté le 09 janvier 2025.

COMITE DE DIRECTION

<p>Le Président</p>  <p>Bernard Degex</p>	 <p>The logo is circular with the text 'SÉCURITÉ RIVIERA' at the top and 'Comité de Direction' at the bottom. In the center, there is a shield with a crown on top and the words 'LIBERTÉ PATRIE' on a banner below it. The shield is flanked by two stars.</p>	<p>Le Secrétaire</p>  <p>Frédéric Pilloud</p>
---	--	--