

**Direction générale de la santé**

Bâtiment administratif de la Pontaise
Av. des Casernes 2
1014 Lausanne

DIRECTIVES PRÉHOSPITALIÈRES

Groupe : INTER_TECH
Nom : Assistance à l'évacuation

Préambule :

Parmi les 36'000 interventions primaires réalisées chaque année dans le canton de Vaud, un nombre restreint d'entre elles (< 2% environ) requiert une assistance à l'évacuation humaine et/ou technique supplémentaire.

Cette directive précise les conditions permettant l'engagement de renforts, notamment en ce qui concerne le Service de défense contre l'incendie et de secours (SDIS).

Conditions :

- Cette directive exclut toute assistance pour un retour à domicile. Une telle assistance doit être organisée par le service d'ambulances et/ou l'hôpital en amont de l'intervention.
- Lorsque l'évacuation d'un patient peut être réalisée avec des moyens habituels (chaise à roulettes, civière, etc.) sans franchissement d'obstacle, aucune assistance à l'évacuation n'est sollicitée.
- En première intention, les intervenants obtiennent l'assistance à l'évacuation des partenaires présents sur le site (autre ambulance, équipage SMUR/REGA, pompier, police, garde-frontière, etc.).
- En fonction de la situation et de la décision du leader ambulancier, l'assistance d'un concierge, de voisins, de collègues du patient, etc. peut être sollicitée.
- Si aucun partenaire n'est disponible sur le site, le recours à un SDIS, généralement desservi par des volontaires, peut être envisagé.

Modalités d'engagement et limite des ressources humaines engagées :

La demande d'assistance est adressée au Centre de traitement des alarmes (CTA) exclusivement par la Centrale d'appels sanitaires urgents (CASU) suite à la sollicitation des ambulanciers présents sur le site.

Les limites d'engagement sont définies comme suit :

Intervenants sanitaires sur place	Renfort maximum de sapeurs-pompiers
2	2 à 3
3	2
4	2
5	gestion sans l'intervention d'un SDIS

- L'assistance pour des situations bariatriques autorise des renforts supplémentaires.
- Pour les interventions en milieu périlleux (GRIMP, SARO, etc.), le nombre d'intervenants est défini par ces organisations.

Recours à un véhicule échelle automobile (VEA):

- Le recours à un VEA est privilégié uniquement lorsque l'évacuation par assistance terrestre n'est pas envisageable. Ce recours est utilisé si la configuration des lieux, notamment la cage d'escaliers, menace la sécurité du patient/des intervenants ou lorsque le gain de temps peut être notablement amélioré dans l'intérêt du patient. Le nombre minimum de sapeurs-pompiers est fixé à 5 et peut être augmenté en fonction des difficultés de la mission.

Facturation:

- Le SDIS facture sa prestation soit au patient (cas LAMal, tiers garant), soit à l'assurance (cas LAA, tiers payant).
- Le service d'ambulances transmet par courriel au CTA (cta@eca-vaud.ch), dans les 5 jours ouvrables, les informations nécessaires à la facturation de l'intervention du SDIS.
- Que l'intervention de l'ambulance relève des frais de transport ou des frais de sauvetage, le recours à une assistance à l'évacuation pour permettre le transport du patient chez un médecin entre dans la catégorie des frais de sauvetage (OPAS 27).
- Les tarifs pour l'assistance au portage réalisée par un SDIS sont définis par l'ECA.

Cette directive remplace la directive du 1er juillet 2018. Elle entre en vigueur le 28 mai 2024



Direction générale de la santé

Bâtiment administratif de la Pontaise
Av. des Casernes 2
1014 Lausanne

DIRECTIVES PRÉHOSPITALIÈRES

Groupe : INTER_TECH
Nom : Assistance à l'évacuation

Données de facturation pour le SDIS :

A compléter et communiquer par courriel à l'adresse cta@eca-vaud.ch

Service d'ambulance concerné

Date d'intervention

Lieu de l'intervention (Ville, rue)

Nom du patient

Prénom du patient

Date de naissance du patient

Adresse complète du patient (rue, no, NPA, ville, au besoin pays)

- Cas Loi Assurance Accident (LAA)/Assurance invalidité /Assurance militaire (AM):
Nom de l'assurance, numéro du dossier si connu. Facture à l'assureur (tiers payant)

- Cas LAMal :
Nom de l'assurance si connu. Facture au patient (tiers garant)

Dans sa facture, le SDIS fait explicitement référence « aux frais de sauvetage » et à l'article 27 de l'Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS) pour justifier le remboursement.