



interverband für rettungswesen
interassociation de sauvetage
interassociazione di salvataggio

Directives sur la reconnaissance des centrales d'appels sanitaires urgents CASU 144

L'Interassociation de sauvetage (IAS) est l'organisation faîtière du système de secours médical en Suisse. Elle couvre toute la chaîne de sauvetage, que ce soit au sol, sur l'eau ou dans les airs, du lieu de l'évènement jusqu'à l'hôpital. L'IAS promeut et coordonne le système de secours en Suisse.

Toute reproduction, même partielle, n'est autorisée qu'avec l'accord de l'IAS.

Table des matières

1. Préparation de la procédure de reconnaissance pour les centrales d'appels sanitaires urgents CASU 144	5
2. Procédure de reconnaissance des centrales d'appels sanitaires urgents CASU 144	7
3. Recours	9
4. Après la procédure de reconnaissance	9
5. Procédure de renouvellement de la reconnaissance	10
6. Critères liés à la structure	11
7. Critères liés aux processus.....	14
8. Critères liés aux résultats	18
9. Annexe	20
10. Décision et entrée en vigueur	20

Introduction

L'assurance-qualité occupe de nos jours une place importante dans le secteur de la santé. Non seulement la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) requiert des mesures d'assurance-qualité, mais les lois de santé cantonales et / ou les ordonnances et décrets relatifs au système de secours exigent de plus en plus le respect d'une assurance-qualité structurée. En outre, de nombreuses centrales d'appels sanitaires urgents CASU 144 ont déjà reconnu les possibilités offertes par une gestion de la qualité pour améliorer la conduite et l'organisation.

L'assurance-qualité de l'ensemble de la chaîne de sauvetage est un objectif essentiel de l'Interassociation de sauvetage. La Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) a demandé à l'association de développer et d'introduire un système d'assurance-qualité des services de sauvetage et des centrales d'appels sanitaires urgents CASU 144, ainsi que de mettre en œuvre des procédures de reconnaissance correspondantes.

Dans les directives sur la reconnaissance des centrales d'appels sanitaires urgents CASU 144 sont définis les éléments pour assurer et promouvoir la qualité. Ces éléments sont nécessaires pour permettre aux centrales d'appels sanitaires urgents CASU 144 d'obtenir la reconnaissance correspondante de la part de l'IAS.

Il existe diverses approches concernant l'assurance-qualité et la définition du mot « qualité ». Les directives de l'IAS sont basées sur les trois aspects qualité de la structure, qualité des processus et qualité des résultats, et prennent aussi en compte le cycle de qualité Plan – Do – Check – Act ainsi que des éléments de l'amélioration continue de la qualité.

Dispositions, procédure de reconnaissance et collecte de données ne sont pas une fin en soi, mais servent à nous interroger sur les soins administrés aux malades qui nous sont confiés, à les contrôler et enfin à les améliorer. Ceci est indépendant de l'état de développement et du niveau auquel la centrale d'appels sanitaires urgents CASU 144 travaille au départ. L'assurance-qualité structurée est une nécessité, aussi bien pour une centrale d'appels sanitaires urgents CASU 144 établie avec une longue tradition que pour une structure nouvellement créée avec des procédures et des règles nouvelles. Il ne s'agit pas seulement d'atteindre un niveau prédéfini, mais de créer des instruments permettant de contrôler en permanence la performance et d'atteindre des améliorations. En ce sens, les présentes dispositions n'améliorent pas encore la qualité des soins aux patients, mais constituent un moyen d'y parvenir.

1. Préparation de la procédure de reconnaissance pour les centrales d'appels sanitaires urgents CASU 144

La volonté tangible de l'entreprise est la condition requise, avant d'établir une gestion de la qualité et des risques et d'obtenir une reconnaissance de l'IAS. Cela sous-entend que la direction de l'établissement crée les conditions appropriées. L'entreprise doit désigner une personne responsable de l'assurance-qualité.

Cependant, il est particulièrement important d'impliquer dans le processus les collaboratrices et collaborateurs, étant donné la nécessité d'intégrer les objectifs et de les vivre (s'en imprégner). Pour les collaboratrices et collaborateurs, une assurance-qualité structurée peut aussi s'avérer un instrument de participation et de développement personnel.

Du matériel d'information et des documents en vue de la préparation peuvent être téléchargés sur le site Internet ou demandés au bureau de l'IAS.

Après une préparation soignée, il est possible de solliciter un entretien avec une collaboratrice ou un collaborateur du bureau de l'IAS, cela dans le but d'éclaircir les questions sur la procédure de reconnaissance et de trouver des amorces de solutions pour la gestion de la qualité.

Dans certaines circonstances, il peut par ailleurs s'avérer utile de demander à un(e) consultant(e) externe de procéder à un pré-audit. Cette assistance peut engendrer des frais. Le bureau de l'IAS soutient la centrale d'appels sanitaires urgents CASU 144 dans ses efforts d'amélioration et pour ce faire, peut mettre à disposition des contacts correspondants.

L'IAS vise notamment à promouvoir la qualité des processus et des résultats. À elles seules, des structures efficaces ne suffiront pas à obtenir la reconnaissance. Pour cette raison, la liste des critères est divisée en trois chapitres : structure, processus et résultats. Ils sont différenciés entre les critères obligatoires et les critères visés.

Sur demande de l'autorité cantonale de surveillance, l'IAS tient compte des conditions particulières de la centrale d'appels sanitaires urgents CASU 144 lors de l'évaluation du respect des critères énoncés aux chiffres 1.1 à 1.3, pour autant qu'il existe un concept d'assurance-qualité de la centrale d'appels sanitaires urgents CASU 144 concernée. Les circonstances particulières doivent être dûment justifiées. La demande doit être adressée par écrit au Comité de l'IAS.

1.1 Critère obligatoire

La centrale d'appels sanitaires urgents CASU 144 doit remplir cette condition.

1.2 Critère visé

La centrale d'appels sanitaires urgents CASU 144 doit viser cet objectif de façon explicite et documenter les activités correspondantes dans le domaine de l'assurance-qualité.

1.3 Critères au choix

S'agissant de la qualité des résultats (point 8.1 et sous-points, 8.2 et 8.4), il faut répondre à des critères de sélection au choix. Quand la centrale d'appels sanitaires urgents CASU 144 a défini le nombre des critères à traiter, elle doit obligatoirement en remplir les conditions. Par le biais de ces critères au choix, l'entreprise a la possibilité d'élaborer de façon continue des questionnaires intéressants pour vérifier la qualité, car différents critères peuvent être examinés à des périodes distinctes.

Les documents suivants sont nécessaires à la soumission d'un dossier :

- Accord cantonal ou mandat de prestations
- Organigramme de la centrale d'appels sanitaires urgents CASU 144
- Brève présentation de la centrale d'appels sanitaires urgents CASU 144
- Deux derniers rapports annuels avec les données de performance
- Explications, attestations ou autres justificatifs concernant chaque critère des directives

2. Procédure de reconnaissance des centrales d'appels sanitaires urgents CASU 144

Une fois que la centrale d'appels sanitaires urgents CASU 144 a réuni tous les critères obligatoires, obtenu le nombre prescrit de critères au choix et élaboré un dossier complet, elle peut demander l'ouverture de la procédure de reconnaissance par voie électronique auprès du bureau de l'IAS. Les documents sont envoyés sur la plate-forme électronique de l'IAS ou peuvent être consultés directement dans le système de gestion de la qualité de l'organisation. Si son propre système de gestion de la qualité est mis à la disposition de l'IAS, il convient de respecter l'ordre indiqué par les directives.

Dans le mois suivant le dépôt du dossier, le bureau de l'IAS examine l'exhaustivité de la documentation soumise et demande, si nécessaire, de la documentation supplémentaire. Celles-ci doivent être envoyées dans un délai maximum de trois mois.

Les documents déposés sont traités de manière confidentielle.

Une fois l'exhaustivité du dossier établie par le bureau de l'IAS, la procédure de reconnaissance est initiée et la visite des expertes/experts convenue dans un délai de trois mois tout au plus. En même temps, l'autorité compétente du canton de domicile est informée et invitée à prendre position et nommer une observatrice ou un observateur.

2.1 Instance de reconnaissance

Le Comité de l'IAS a désigné le groupe technique *Centrale d'appels sanitaires urgents CASU 144* comme organe compétent.

2.2 Visite de reconnaissance

L'IAS envoie deux expertes/experts indépendant(e)s pour la visite de la centrale d'appels sanitaires urgents CASU 144 (opératrice/opérateur de centrale d'appels d'urgence avec brevet fédéral / experte/expert en régulation d'urgence EPD-ES¹ ou ambulancière/ambulancier diplômé(e) ES travaillant dans une centrale d'appels sanitaires urgents CASU 144). Une représentante/Un représentant du bureau de l'IAS est présent(e). Une représentante/Un représentant de l'autorité cantonale peut être invité(e). Les expertes/experts qui mènent la visite ne doivent avoir travaillé ni directement ni indirectement chez l'employeur concerné, ni se trouver en quelconque conflit d'intérêts.

Ils examinent les critères et leur mise en œuvre dans l'entreprise, en présence de la/du responsable médical(e), de la/du responsable de la centrale d'appels sanitaires urgents CASU 144 et de la/du responsable qualité. Les expertes/experts contrôlent le respect des critères et leur mise en œuvre dans l'entreprise. Pour ce faire, les personnes responsables de la centrale d'appels sanitaires urgents CASU 144 doivent être disponibles.

¹ Il s'agit ici d'une formation proposée actuellement uniquement en Suisse romande.

2.3 Décision relative à la reconnaissance

Les expertes/experts ne sont pas habilités à reconnaître une centrale d'appels sanitaires urgents CASU 144. À cette fin, ils rédigent à l'attention du bureau de l'IAS un rapport avec recommandation. Avant la décision, la centrale d'appels sanitaires urgents CASU 144 a la possibilité de prendre position sur le rapport des expertes/experts.

Le bureau est, avec le président du groupe technique *Centrale d'appels sanitaires urgents CASU 144*, la seule instance compétente pour délivrer la reconnaissance.

Il existe les possibilités suivantes :

- La reconnaissance de la centrale d'appels sanitaires urgents CASU 144 est accordée par l'IAS.
- Un certificat provisoire de reconnaissance, valable un an maximum, est délivré et assorti de conditions à mettre en œuvre dans un délai d'une année. Les obligations doivent être satisfaites et les justificatifs correspondants présentés spontanément à l'IAS dans le délai convenu.
- La reconnaissance n'est pas accordée.

2.4 Coûts de la reconnaissance

La procédure implique une taxe couvrant les frais.

Une vue d'ensemble des tarifs actuels figure sur le site Web de l'IAS www.144.ch.

3. Recours

Un recours contre les décisions portant sur la reconnaissance ainsi que sur le renouvellement de la reconnaissance peut être déposé par écrit auprès du Comité de l'IAS, au plus tard dans un délai de 30 jours après l'envoi de la décision, avec en annexe une justification. Le recours doit respecter les dispositions du « Règlement juridique des procédures de reconnaissance de l'IAS ».

4. Après la procédure de reconnaissance

Droits de la centrale d'appels sanitaires urgents CASU 144 reconnue :

- Se nommer « centrale d'appels sanitaires urgents CASU 144 reconnue IAS » et d'utiliser la mention correspondante (par exemple dans la correspondance commerciale et sur le site Internet).
- Apposer dans les locaux de la centrale d'appels sanitaires urgents CASU 144 le label Q (à commander auprès du bureau de l'IAS).

Devoirs de la centrale d'appels sanitaires urgents CASU 144 reconnue IAS :

- Maintenir et améliorer constamment la qualité au sens des présentes dispositions.
- Porter immédiatement à la connaissance de l'IAS les changements à l'intérieur de la centrale d'appels sanitaires urgents CASU 144 qui pourraient empêcher le respect des dispositions.
- Fournir à l'IAS les justificatifs demandés dans les délais impartis.

Une visite d'expertes/experts annoncée en vue de contrôler le respect des obligations est possible. Si ces obligations ne sont pas remplies, la reconnaissance est retirée.

4.1 Durée de la reconnaissance

La reconnaissance est valable pour une durée maximale de quatre ans après la délivrance du certificat ; le renouvellement doit être demandé par écrit auprès du bureau de l'IAS au moins six mois avant l'expiration de la reconnaissance.

Sans une preuve de l'accomplissement des devoirs ou en cas de non-application des dispositions, la reconnaissance est retirée. Dans ce cas, les autorités compétentes sont informées et la liste des centrales d'appels sanitaires urgents CASU 144 reconnues est corrigée. La centrale d'appels sanitaires urgents CASU 144 perd ainsi le droit de se nommer « centrale d'appels sanitaires urgents CASU 144 reconnue IAS ».

5. Procédure de renouvellement de la reconnaissance

L'assurance-qualité structurée n'est pas conçue d'une manière unique ; il s'agit d'un processus qui doit être entretenu et amélioré en permanence. De ce fait, après la reconnaissance d'une centrale d'appels sanitaires urgents CASU 144, le travail de cette dernière doit être poursuivi et développé.

Pour le renouvellement de la reconnaissance, on se focalise clairement sur le développement des aspects qualitatifs de la centrale d'appels sanitaires urgents CASU 144. Dans le cadre du renouvellement, tous les points des directives sont vérifiés. La qualité des processus et des résultats revêt toutefois une importance particulière.

Il faut présenter :

- les processus élaborés, leur mise en œuvre et leur évolution (dans le domaine de la gestion de la qualité),
- les enseignements tirés et les objectifs atteints dans le domaine de l'assurance-qualité au cours des quatre dernières années,
- les problèmes en suspens ou les points faibles,
- les visions et les objectifs dans le domaine de la qualité.

Lors du renouvellement de la reconnaissance, le cycle de qualité doit être visible : de nouvelles mesures permettent de contrôler l'efficacité des mesures correctives.

En plus des documents définis au chapitre 1.3, il faut également fournir :

- les rapports annuels sur l'évolution de la qualité (crit. 7.1),
- la description de l'évolution (en quelques points, comment était-ce avant ? – comment est-ce maintenant ?).

La demande de renouvellement de la reconnaissance doit être soumise au bureau de l'IAS au moins six mois avant l'expiration des quatre années après la délivrance du certificat de reconnaissance. Le dossier complet doit être déposé et une visite être convenue au moins quatre mois avant l'expiration du délai.

Si la procédure de renouvellement de la reconnaissance n'a pas encore commencé après l'expiration de la reconnaissance, cette dernière est retirée et les autorités compétentes sont informées. La centrale d'appels sanitaires urgents CASU 144 concernée peut demander une nouvelle procédure de reconnaissance, mais au plus tôt un an après la décision de dernière instance.

Les règles pour la préparation de la demande de reconnaissance (chap. 1), pour la procédure de reconnaissance (chap. 2) et pour un éventuel recours (chap. 3) s'appliquent conformément à la première reconnaissance.

6. Critères liés à la structure

Critères	Reconnaissance		Renouvellement	
	Obligatoire	Visé	Obligatoire	Visé
6.1 Aperçu de l'assurance-qualité structurée Présentation claire de l'orientation stratégique de la centrale d'appels sanitaires urgents CASU 144 dans le domaine de l'assurance-qualité.	✓		✓	
6.2 Contrôle d'accès aux locaux de la CASU 144	✓		✓	
6.3 Redondance des installations techniques importantes pour l'accomplissement du mandat, y compris le niveau de repli rodé et utilisé régulièrement. En particulier alimentation électrique, lignes d'appel d'urgence (externes et internes), appareils téléphoniques et appareils radio, jusqu'à une centrale de remplacement.	✓		✓	
6.4 Téléphonie Garantie de réponse à l'ensemble des appels d'urgence passés au numéro 144 dans le rayon d'action, p. ex. par le biais d'une protection contre les débordements pour les autres appels d'urgence entrants. Au moins deux fournisseurs d'accès doivent être disponibles.	✓		✓	
6.4.1 Identification des appels et des localisations (base de données d'appels d'urgences SOSDB) pour les appels d'urgence 144 depuis le réseau fixe.	✓		✓	
6.4.2 Les données d'identification des appels et des localisations (advanced mobile location AML) pour les appels d'urgence 144 depuis le réseau mobile sont traitées et mises à disposition directement dans le système de conduite des interventions via une connexion correspondante.	✓		✓	
6.4.3 Dispose d'au moins deux moyens d'alarme et de communication indépendants et redondants.	✓		✓	
6.4.4 Transmission numérique des cas entre la CASU 144 et les prestataires de sauvetage aérien.		✓	✓ ²	

² Délai transitoire jusqu'au 1^{er} janvier 2026

Critères	Reconnaissance		Renouvellement	
	Obligatoire	Visé	Obligatoire	Visé
6.4.5 Mobilisation directe³ réglementée de l'ensemble des moyens de la chaîne de sauvetage, avec les partenaires.		✓	✓ ²	
6.4.6 Transmission de données Possibilité de transmettre les données d'intervention (statut, indications de position, etc.) de tous les moyens engagés.	✓		✓	
6.5 Planification du personnel Le nombre d'opératrices/opérateurs de centrale d'appels d'urgence doit être suffisant pour que les appels d'urgence attendus soient traités à temps. Cf. critère 8.3. Double occupation minimale 24 heures sur 24.	✓		✓	
6.6 Qualification du personnel Les qualifications suivantes sont valables pour les opératrices/opérateurs de centrale d'appels d'urgence : <ul style="list-style-type: none"> • Opératrice/Opérateur de centrale d'appels d'urgence avec brevet fédéral (BF) • Opératrice/Opérateur de centrale d'appels d'urgence avec attestation de formation complémentaire • Experte/Expert en régulation d'urgence EPD-ES⁴ • Opératrice/Opérateur de centrale d'appels d'urgence sans brevet ni attestation de formation complémentaire (exigences : voir 9.1) 	✓		✓	
6.7 Conduite technique & opérationnelle				
6.7.1 Conduite technique La conduite technique est assurée par une ambulancière ES/un ambulancier ES titulaire de l'attestation de formation complémentaire d'opératrice/opérateur de centrale d'appels d'urgence avec brevet fédéral (BF), et par un médecin d'urgence SSMUS ou équivalent.	✓		✓	

³ Définition de « mobilisation directe » : moyen d'intervention choisi par la centrale d'appels sanitaires urgents CASU 144 dirigeante conformément au point 6.11 Coordination « next-best », y compris sauvetage aérien

⁴ Il s'agit ici d'une formation proposée actuellement uniquement en Suisse romande.

Critères	Reconnaissance		Renouvellement	
	Obligatoire	Visé	Obligatoire	Visé
<p>6.7.2 Conduite opérationnelle La conduite opérationnelle est assurée par une personne ayant une formation en gestion ainsi qu'en gestion du personnel.</p>		✓		✓
<p>6.8 Conservation des données</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conservation générale des données conformément aux dispositions légales cantonales. • Les enregistrements des appels doivent être à la disposition des opératrices/opérateurs pendant au moins 12 heures. <p>Les enregistrements des appels doivent être mis à disposition conformément aux dispositions cantonales.</p>	✓		✓	
<p>6.9 Couverture territoriale Le processus de couverture territoriale et les opérations de coordination qui en résultent doivent être visibles et pouvoir faire l'objet d'une évaluation statistique.</p>	✓		✓	
<p>6.10 Interventions simultanées La procédure et la responsabilité en cas d'interventions simultanées dépassant les capacités des services de sauvetage sont réglées entre les centrales d'appels sanitaires urgents et les services de sauvetage.</p>	✓		✓	
<p>6.11 Coordination « next-best », y compris sauvetage aérien Le processus de coordination du principe « next best » doit être visible.</p>	✓		✓	

7. Critères liés aux processus

Critères	Reconnaissance		Renouvellement	
	Obligatoire	Visé	Obligatoire	Visé
<p>7.1 Rapport de qualité</p> <p>L'organisation établit annuellement un rapport de qualité. La CASU 144 met les indicateurs demandés à la disposition de l'IAS conformément au manuel CASU 144.</p>	✓		✓	
<p>7.2 Répartition des interventions de sauvetage</p> <p>Intervention/transport primaire (P) Les premiers soins d'un patient sur le lieu d'intervention et, le cas échéant, son transport vers un établissement de soins approprié.</p> <p>P1 : intervention immédiate avec signaux prioritaires pour un patient instable ou présentant un risque élevé d'aggravation.</p> <p>P2 : intervention immédiate pour un patient stable présentant un risque faible à modéré d'aggravation.</p> <p>P3 : intervention planifiable pour un patient ne présentant aucune mise en danger actuelle ou prévisible des fonctions vitales.</p> <p>L'urgence de la mobilisation est fixée par la centrale d'appels sanitaires urgents à la réception de l'appel d'urgence.</p> <p>Intervention/transport secondaire (S) Transfert d'un patient d'un prestataire de soins stationnaires⁵ vers un autre.</p> <p>S1 : transfert immédiat avec signaux prioritaires pour un patient instable.</p> <p>S2a : transfert immédiat pour un patient stabilisé présentant un risque d'aggravation moyen à élevé.</p> <p>S2b : transfert planifiable pour un patient stabilisé présentant un risque d'aggravation moyen à élevé.</p>	<p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p>		<p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p>	

⁵ Les établissements médico-sociaux (EMS) ou les établissements de soins, ainsi que les cabinets médicaux et les domiciles sont considérés comme des lieux de missions primaires, sauf pour la catégorie S4

Critères	Reconnaissance		Renouvellement	
	Obligatoire	Visé	Obligatoire	Visé
S3⁶ : transfert planifiable pour un patient stable présentant un faible risque d'aggravation.		(✓)		(✓)
S4⁶ : transport d'un patient stable sans risque d'aggravation et sans surveillance médicale au moyen d'appareils.		(✓)		(✓)
7.2.1 Définition du plan de déploiement Présélection standardisée, en fonction de l'événement, des moyens d'intervention de l'ensemble de la chaîne de sauvetage. La coordination incombe à la CASU 144 compétente.	✓		✓	
7.3 Mise en œuvre des procédures décrites ci-après et répertoriées dans le manuel				
7.3.1 Organigramme CASU 144	✓		✓	
7.3.2 Description de toutes les fonctions	✓		✓	
7.3.3 Plan de service	✓		✓	
7.3.4 Entretiens / dialogues avec le personnel	✓		✓	
7.3.5 Concept d'accueil pour le nouveau personnel	✓		✓	
7.3.6 Concept de communication et d'information interne à l'entreprise	✓		✓	
7.3.7 Concept de renforcement du personnel à court terme	✓		✓	
7.3.8 Liste d'indications pour l'engagement d'un médecin d'urgence, y c. concept d'alarme	✓		✓	
7.3.9 Introduction et accompagnement des apprenti(e)s, y compris désignation de responsables de formation	✓		✓	
7.3.10 Entretien et contrôle des outils informatiques et autres outils de travail	✓		✓	
7.3.11 Concept pour les situations particulières et extraordinaires	✓		✓	
7.3.12 Concept de collaboration avec les organisations partenaires / interfaces	✓		✓	
7.3.13 Concept de débriefing psychologique d'interventions lourdes	✓		✓	

⁶ Il appartient à la centrale d'appels sanitaires urgents CASU 144 de décider si cette catégorie doit être mise à disposition

Critères	Reconnaissance		Renouvellement	
	Obligatoire	Visé	Obligatoire	Visé
7.3.14	Processus de travail pour l'exécution du mandat y c. communication pendant l'intervention	✓		✓
7.3.15	Concept de sécurité en cas de panne de l'ensemble des systèmes TIC	✓		✓
7.3.16	Directives & mesures relatives à la sécurité au travail et la protection de la santé	✓		✓
7.3.17	Concept d'application des directives légales et de protection des données	✓		✓
7.3.18	Dispose d'un système d'annonce numérique de transport		✓	✓
7.3.19	Concept de gestion des plaintes	✓		✓
7.3.20	Concept de monitoring d'erreurs / d'événements	✓		✓
7.4	Saisie des temps d'intervention			
	• Heure de l'événement (si possible)		✓	✓
	• Réception de l'appel d'urgence CASU 144	✓		✓
	• Réponse à l'appel d'urgence CASU 144	✓		✓
	• Alarme du service de sauvetage / heure d'engagement (o)	✓		✓
	• Reprise de l'intervention (oa)		✓	✓
	• Départ pour le site (1)	✓		✓
	• Arrivée sur le site (2)	✓		✓
	• Fin de l'appel	✓		✓
	• Premier contact avec le patient (2a)		✓	✓
	• Départ du site (3)	✓		✓
	• Arrivée à destination (4)	✓		✓
	• Remise du patient (4a)		✓	✓
	• Disponibilité opérationnelle (5)	✓		✓
	• Retour en centrale (6)		✓	✓

Critères	Reconnaissance		Renouvellement	
	Obligatoire	Visé	Obligatoire	Visé
Calcul des intervalles⁷				
• Intervalle de réaction	✓		✓	
• Intervalle d'engagement	✓		✓	
• Intervalle total de traitement de l'appel	✓		✓	
• Intervalle total CASU 144	✓		✓	
• Délai total de réponse (intervalle total de réponse)	✓		✓	
7.5 Données de base CASU 144	✓		✓	
Selon manuel CASU 144 / saisie des indicateurs IAS				
7.6 Système d'assurance-qualité sur la discussion post-intervention régulière	✓		✓	
Conformément aux dispositions propres à l'entreprise et documentées.				
7.7 Formation continue et complémentaire	✓		✓	
Formation continue thématique régulière, établie, testée et documentée. Minimum 40 h par année et par collaboratrice/collaborateur.				
7.8 Consultation structurée des appels d'urgence	✓		✓	
La CASU 144 dispose d'une consultation structurée des appels d'urgence conformément aux directives cantonales ou médicales.				
7.8.1 Mesures immédiates structurées par téléphone	✓		✓	
La CASU 144 donne des instructions adaptées à la situation selon les directives cantonales ou médicales pour les mesures immédiates par téléphone.				

⁷ Voir terminologie de l'IAS sur www.144.ch

8. Critères liés aux résultats

Critères	Reconnaissance		Renouvellement					
	Obligatoire	Visé	Obligatoire	Visé				
<p>8.1 Monitoring des processus (collecte, évaluation et analyse de données) d'au moins deux ou trois des points ci-dessous (8.1.1-8.1.5).</p> <p>Les données relatives aux catégories ci-dessous sont collectées, évaluées et analysées. Les mesures en découlant sont documentées et mises en œuvre.</p> <p>Lors du renouvellement de la reconnaissance, un cycle de qualité complet doit être visible.</p>	min. 2 sur 5		min. 3 sur 5					
<p>8.1.1 Monitoring de l'adéquation Exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Couverture territoriale • ST (service de terrain) • Interventions du médecin d'urgence 								
<p>8.1.2 Analyse du monitoring d'erreurs / d'événements Selon le concept propre à l'entreprise relatif à la saisie et à l'évaluation d'événements inattendus, ainsi qu'aux mesures en résultant.</p>								
<p>8.1.3 Analyse de la gestion des plaintes Selon le concept propre à l'entreprise pour la saisie et l'évaluation de plaintes concernant des interventions / coordinations, ainsi que pour les mesures en résultant.</p>								
<p>8.1.4 Monitoring de la satisfaction Selon documentation propre à l'entreprise. Concept relatif à la procédure, à l'analyse des données et aux mesures en résultant.</p>								
<p>8.1.5 Critère lié aux processus directement choisis</p>								
<p>8.2 Réexamen périodique Processus existants relatifs à la centrale d'appels sanitaires urgents CASU 144</p>					min. 1		min. 1	
<p>8.3 Analyse de l'intervalle de réaction Collecte, évaluation et analyse des intervalles de réaction lors des interventions P1 et P2.</p>								
Intervalle de réaction (10 s. dans 90 % des cas)	✓		✓					
Intervalle d'engagement (180 s. dans 90 % des interventions P1)	✓		✓					
Intervalle total de traitement de l'appel	✓		✓					
Intervalle total CASU 144 (P1 & P2)	✓		✓					

Critères

Reconnaissance

Renouvellement

8.4

Évaluation & analyse de données de réanimation selon le registre de réanimation (SWISSRECA)

Obligatoire	Visé	Obligatoire	Visé
✓		✓	

9. Annexe

9.1 Opératrice/Opérateur de centrale d'appels d'urgence sans brevet ni attestation de formation complémentaire BF

Formation en tant que :

- ambulancière/ambulancier diplômé(e) ES ou
- technicienne ambulancière/technicien ambulancier BF ou
- infirmière/infirmier diplômé(e) ES ou
- assistante médicale/assistant médical ou
- sapeur-pompier professionnel(le) CFC

avec une formation complémentaire interne ou externe dans une centrale d'appels sanitaires urgents

Les opératrices/opérateurs en formation peuvent être engagés sous la supervision d'un(e) responsable de formation. Les opératrices/opérateurs en formation se préparent à l'examen professionnel d'opératrice/opérateur de centrale d'appels d'urgence BF selon le Forum Berufsbildung.

9.2 Médecin d'urgence

Le médecin d'urgence est un médecin avec attestation de formation complémentaire de « médecine d'urgence préhospitalière / médecin d'urgence (SSMUS) » ou de « médecine d'urgence préhospitalière / médecin d'urgence SSMUS en formation » & équivalences.

10. Décision et entrée en vigueur

Les présentes dispositions ont été adoptées par le Comité de l'IAS le 01.07.2023 et entrent en vigueur au 01.01.2024. La présente version remplace toutes les précédentes. Texte adopté par le comité de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé le 23.11.2023.

Interassociation de sauvetage IVR – IAS
Bahnhofstrasse 55
5000 Aarau

Téléphone : 031 / 320 11 44
E-mail : info@ivr-ias.ch
Internet : www.144.ch