

# Rapport annuel 2022

## Premiers Répondants 144 Villars-Gryon



Tess Sophie Matthey

## Table des matières

1. Introduction .....	3
2. Bases légales .....	4
3. Objectifs .....	4
4. Directives préhospitalières 2022.....	4
5. Nouveauté 2022 et retour sur proposition 2021 .....	6
6. Evaluation interne du dispositif .....	8
7. Coûts du système et charges d'exploitation.....	8
8. Analyse de l'activité et statistiques .....	9
9. Couverture .....	12
10. Propositions d'amélioration .....	12
11. Mot de la Responsable.....	13
12. Annexe.....	14

# 1. Introduction

## Contexte

En 2009, afin d'améliorer un délai de réponse (alarme 144 – arrivée des secours) trop long dans certaines régions périphériques du Chablais vaudois et sur préavis de la Commission pour les Mesures Sanitaires d'Urgence (CMSU), la Direction générale de la santé (DGS) du canton de Vaud a décidé de mettre en place un dispositif de « premier répondant » non-professionnel (PR).

## Situation actuelle

Depuis 2009, les PR assurent la prise en charge initiale, avant l'arrivée des secours professionnels pour les interventions urgentes de type P1/P2. Ils accomplissent chaque année entre 120-150 interventions dans le secteur du plateau de Villars-Gryon.

L'Association CSU-CAVD à son siège principal à Aigle et étend également ses prestations au Pays-d'Enhaut avec une 2<sup>ème</sup> base ambulance à Château d'Oex qui exploite une ambulance H24 sur le secteur. La structure met à disposition de la population du Chablais et des Alpes Vaudoises 3 ambulances de jour (07h00-19h00) et 2 ambulances de nuit (19h00-07h00).

L'InterAssociation suisse de sauvetage (IAS) édicte des Directives pour les services de sauvetage suisses dont notamment celle concernant le délai de réponse des missions prioritaires de niveau P1 (urgences vitales). Il s'agit de l'intervalle entre la réception de l'alarme 144 à l'équipage ambulanciers et l'arrivée des premiers secours sur site qui peuvent être professionnels ou non-professionnels (ex : PR144). Une valeur de référence de ce délai de réponse est donnée par l'IAS dans le point 8.3 de ses Directives : *La valeur de référence pour le délai de réponse lors d'intervention P1 dans le rayon d'action du service de sauvetage est de 15 minutes après l'alarme dans le 90 % des cas. Un délai de réponse de 10 minutes est le but à atteindre en cas d'urgence médicale.*

Le délai de réponse de l'ambulance pour les engagements 144 en priorité 1 (P1 – feux bleu sirène) sur le plateau de Villars-Gryon se situe dans une importante fourchette de 20 à 40 minutes (23 minutes en moyenne) et ce délai peut considérablement varier en fonction du lieu d'intervention, des conditions météorologiques ainsi que de la fluidité du trafic. Le réseau routier est régulièrement en travaux et cela implique souvent la fermeture d'une voie de circulation avec la pose de feux de signalisation, nous obligeant à respecter les règles de circulation malgré l'engagement en P1.

La région ne dispose pas de médicalisation mobile (REMU) malgré la présence de 2 cabinets médicaux sur place. Toutefois, ceux-ci peuvent être considéré comme un lieu de destination si une hospitalisation du patient ne s'avère pas nécessaire.

Les premiers répondants non-professionnels (PR144) interviennent sur site sans soutien médical et avant l'arrivée des moyens professionnels sur site. Le PR144 est un intervenant non-professionnel isolé et en 1<sup>ère</sup> ligne qui doit prodiguer rapidement les premiers soins au patient mais également assumer la gestion de l'environnement de l'intervention avant l'arrivée de l'ambulance. Ces contraintes d'exposition sont contrôlées au maximum par le CSU-CAVD par le biais d'actions concrètes pour soutenir nos PR144. En exemple, nous citons la formation continue et des stages en ambulances, la discussion d'intervention après chaque mission de sauvetage complexe, la mise à disposition en tout temps d'un soutien psychologique par une cellule de soutien professionnelle (APIC), la nomination d'une référente PR144.

Les alarmes sont gérées exclusivement par la centrale 144 du canton de Vaud (Fondation Urgence Santé, FUS).

## 2. Bases légales

Ce dispositif de PR est intégré dans le dispositif cantonal mis en place au sens de l'article 183 de la loi du 29 mai 1985 sur la santé publique et de l'art 33 du règlement du 26 avril 2006 sur les urgences préhospitalières et le transport des patients. Dans les recommandations IAS pour la mise en place/et l'exploitation des systèmes de premier répondant (2013), les aspects juridiques sont développés.

## 3. Objectifs

- **Apporter une réponse sanitaire** dans les 15 minutes par des ressources non-professionnelles mandatées par la Centrale 144.
- **Assurer, avant l'arrivée des moyens de sauvetage** professionnel, la prise en charge initiale du patient par des gestes de premiers secours, indispensables pour la survie de certains patients.
- **Anticiper les besoins** par une rapide évaluation de la situation sur site et transmettre les informations essentielles aux moyens de sauvetage en déplacement vers le site.
- **Répondre à la Directive IAS (InterAssociation suisse de Sauvetage) du 8.3** (directives 2010) pour l'évaluation du délai de réponse.

## 4. Directives préhospitalières 2022

Durant l'année 2022 et sur demande de la DGS (Direction Générale de la Santé), le CSU CAVD a collaboré avec le CSU NVB (Nord Vaudois et de la Broye) dans l'objectif de créer un document de référence sur les dispositifs PR144 vaudois. Cette directive préhospitalière (annexe 1) résume l'organisation, les prestations et rémunération des dispositifs. Le document a par la suite été discuté et validé par la DGS et est à présent disponible en ligne.

Le but de cette démarche était également d'uniformiser les pratiques entre les deux dispositifs. Certains éléments ont été modifiés tels que :

- Le programme de formation continue
- Le contenu des sacs d'intervention
- Le matériel personnel d'intervention

Les discussions ont également permis de mettre en place un projet de longue date ; les PAGS (Procédures d'Aide aux Gestes de Secours).

Dans le but d'améliorer la réponse à l'urgence et de compléter le champ de compétences des PR144, il a été décidé de les équiper des médicaments suivants :

- Epipen, Adrénaline intra-musculaire en cas de réaction anaphylactique
- Hémoglucotest, contrôle de la glycémie qui permet d'approfondir les recherches lors de troubles de l'état de conscience
- Glucagen intra-musculaire et sucre per os, permet de corriger la glycémie si la mesure de cette dernière relève un taux trop bas de sucre dans le sang
- Aspirine per os, à administrer lors de douleurs thoraciques typiques (infarctus)
- Ventolin en spray, à administrer en cas de crise d'asthme

Les PR144 ont été formés à l'usage de ces médicaments et outil de mesure. Néanmoins, comme il s'agit de non-professionnels de la santé, la décision d'administration des médicaments se fait sous délégation du régulateur 144 au travers des PAGS. Les PAGS sont nombreux et comprennent tous les gestes qu'un civil peut être amené à effectuer en suivant les consignes dictées par un régulateur de la centrale 144. Les PAGS pouvant être délégués aux civils sont notamment la mise en position latérale de sécurité (PLS), la réanimation, l'administration d'Aspirine, Epipen, etc. Leur but est de prodiguer des soins d'urgence en

attendant l'arrivée des secours. La délégation par le 144 permet d'offrir des soins sécuritaires en prenant compte des contre-indications et de la difficulté de diagnostic dans certaines situations.

Lors de chaque intervention comprenant un PR144, ce dernier appelle la centrale 144 afin de leur transmettre un bilan de l'état de santé du patient. Ce bilan est ensuite transmis à l'équipage ambulancier. C'est lors du bilan téléphonique qu'un PAGES peut être délégué au PR144 par le régulateur. En fonction des informations recueillies, si le régulateur décide qu'il est nécessaire d'administrer un médicament que le PR144 a dans son matériel, il va lui dicter la marche à suivre afin de guider le PR144 dans ses gestes.

Ces gestes et médicaments représentent une plus-value certaine pour la prise en charge de nos patients. Il s'agit de traitements d'urgence dont l'importance est l'administration rapide dès que la problématique est détectée. Ainsi, le traitement peut-être débuté/administré avant même l'arrivée de l'équipage ambulancier.

Les PAGES ont été introduit durant l'été 2022 avec une première partie des médicaments. La deuxième moitié a été introduite à l'automne 2022. Nous allons monitorer leur utilisation et ajoutons ces thématiques à la formation continue du dispositif.

## 5. Nouveauté 2022 et retour sur proposition 2021

### Uniformisation des dispositifs PR144 et leur matériel

En 2022, nous avons ajouté le glucomètre, le garrot tourniquet et les médicaments des PAGS au matériel des PR144.

### BLS 2023

Dès l'année 2023, les formations BLS et BLS Refresh seront dispensés par le CSU CAVD.

### Secteur redessiné

D'importants travaux ont pris place sur le secteur des ambulances du Chablais avec notamment une coupure de circulation entre Bex et Fenalet-sur-Bex durant plusieurs mois. De ce fait, les communes en amont n'étaient plus accessibles par la voie la plus rapide. Afin de palier au délai de réponse prolongé de l'ambulance, les villages de Fenalet-sur-Bex et des Posses-sur-Bex ont été ajouté au secteur d'intervention. Ce remaniement de secteur a également permis une mise à jour du secteur initial qui a été modifié afin d'y ajouter des hameaux isolés tels que Solalex.

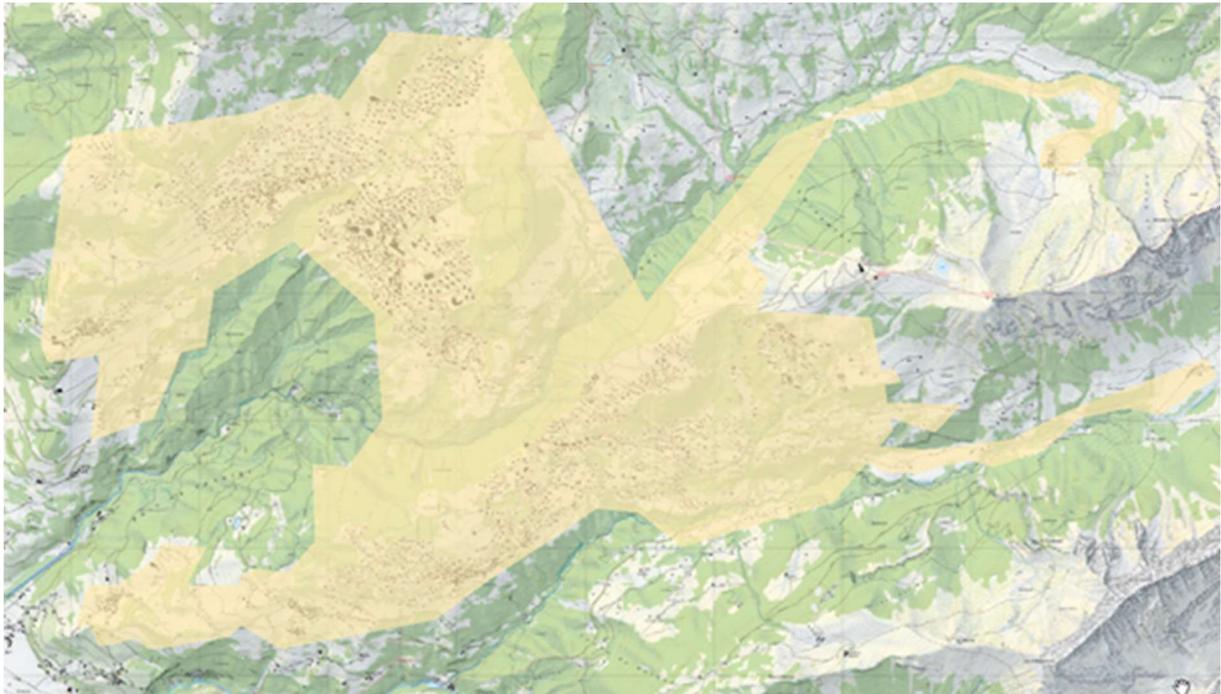


Figure 1 Secteur avec ajout Fenalet-sur-Bex

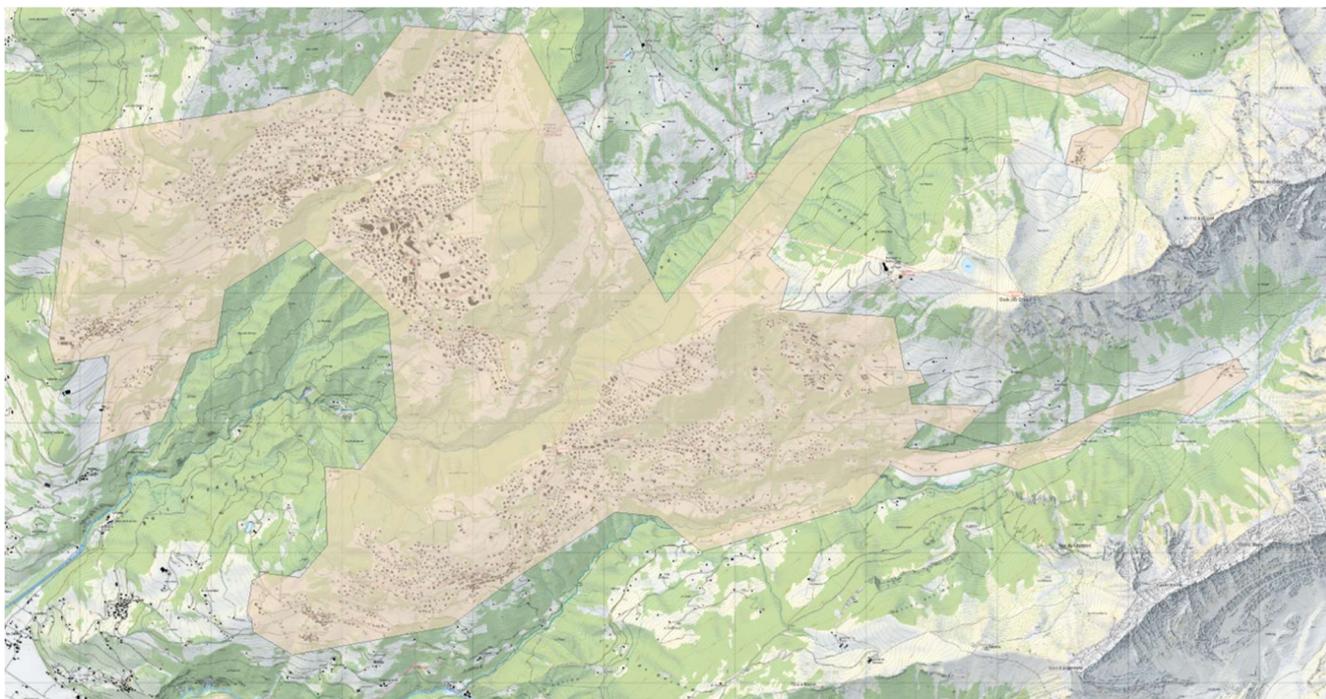


Figure 2 Secteur dès l'automne 2022

### **Recrutement - Nouveaux PR**

Deux nouveaux PR144 ont été formés en 2022. Leur formation a entièrement été faite au sein du CSU CAVD et en collaboration avec les responsables PR144 et l'équipe ambulancière du service.

### **Retour sur proposition 2021 : Formation continue**

En 2021 nous souhaitons une réforme de la formation continue afin d'améliorer les connaissances et le maintien de ces dernières chez les PR144. Suite aux démarches d'uniformisation des dispositifs vaudois, il a été décidé de prendre exemple sur le CSU NVB qui dispense trois demi-journées de formation continue par année. Le nouveau programme de formation permettra aux PR d'atteindre le niveau d'exigences IAS II. Ainsi, en 2022, nous avons créé et organisé deux demi-journées de formation continue avec notamment l'introduction des PAGES mais aussi plusieurs modules de cours correspondants à l'IAS II. Ces journées viennent s'ajouter aux stages annuels en ambulance. En 2023, ce sera trois demi-journées qui seront proposées afin de passer en revue tout le programme de formation et de consolider les connaissances des PR.

### **Retour sur proposition 2021 : Alarme 144 sans le PR144**

En 2021 nous avons rencontré une problématique quant à l'oubli d'engagement des PR sur un certain nombre d'interventions. Les cas d'oublis sont devenus plus rares en 2022. Nous continuons néanmoins à les monitorer et à réguler les situations au cas par cas en collaboration avec la centrale 144 Vaud.

## 6. Evaluation interne du dispositif

La responsable PR interroge régulièrement les intervenants ambulanciers sur la collaboration sur site avec les PR. Le but est d'ouvrir la discussion sur le déroulement des interventions afin de détecter d'éventuelles lacunes pour ensuite pouvoir en discuter avec le PR concerné. Les rapports d'interventions informatisés sont complets et le langage professionnel est respecté. La collaboration et l'aide des PR sont très appréciés du corps ambulancier. Leur intervention représente une aide précieuse pour les équipages et une plus-value certaine dans la prise en charge globale des patients.

## 7. Coûts du système et charges d'exploitation

Le montant maximum alloué par la Direction Générale de la Santé s'élève à CHF 53'000.- par année depuis 2022 (contre CHF 50'000 en 2021).

<b>Utilisation budget 2022 – PR144 Villars-Gryon</b>		
Salaires	CHF 42'715.50	
Matériel	CHF 2'209.10	
Equipement	CHF 1'625.13	
Frais d'administration	CHF 3'108.00	Pas de formation externe
Autres charges	CHF 1'359.66	
Loyer	CHF 0	
<b>Total :</b>		<b>CHF 51'017.39</b>

Nous avons accueilli et formé deux nouveaux PR en 2022 ce qui représente un coût en formation, salaires et équipement.

## 8. Analyse de l'activité et statistiques

Nous dénombrons 158 interventions en 2022 (124 en 2021), dont 57 P1 (36%) et 101 P2 (64%). Le ratio jour/nuit est le suivant avec 61 interventions de nuit et 97 interventions de jour. On observe une augmentation du nombre d'interventions. La moyenne de délai d'intervention (à partir du message d'alarme jusqu'à l'arrivée chez le patient) est de 10'26 minutes ce qui est satisfaisant sachant que les PR ne bénéficient pas de signaux prioritaires. Ci-dessous, quelques éléments statistiques.

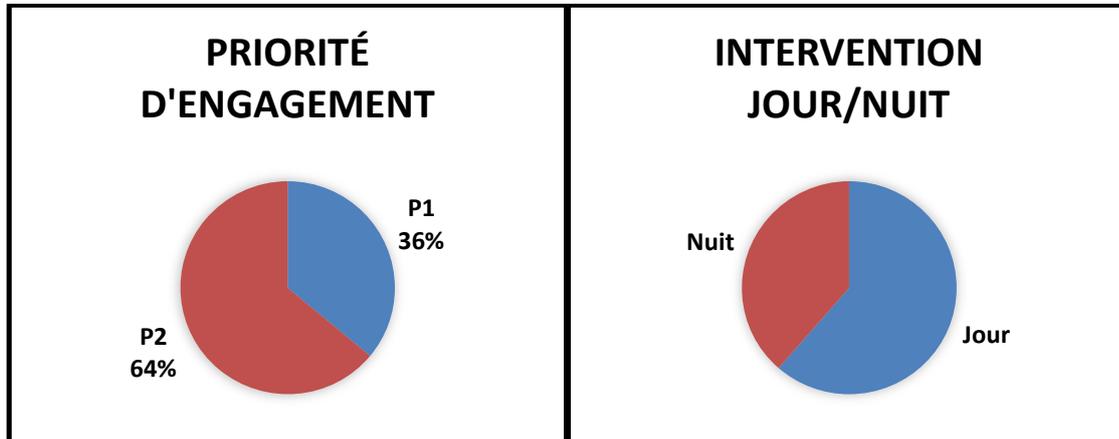


Figure 3 Répartition P1/P2/Jour/Nuit

### Répartition géographique des interventions

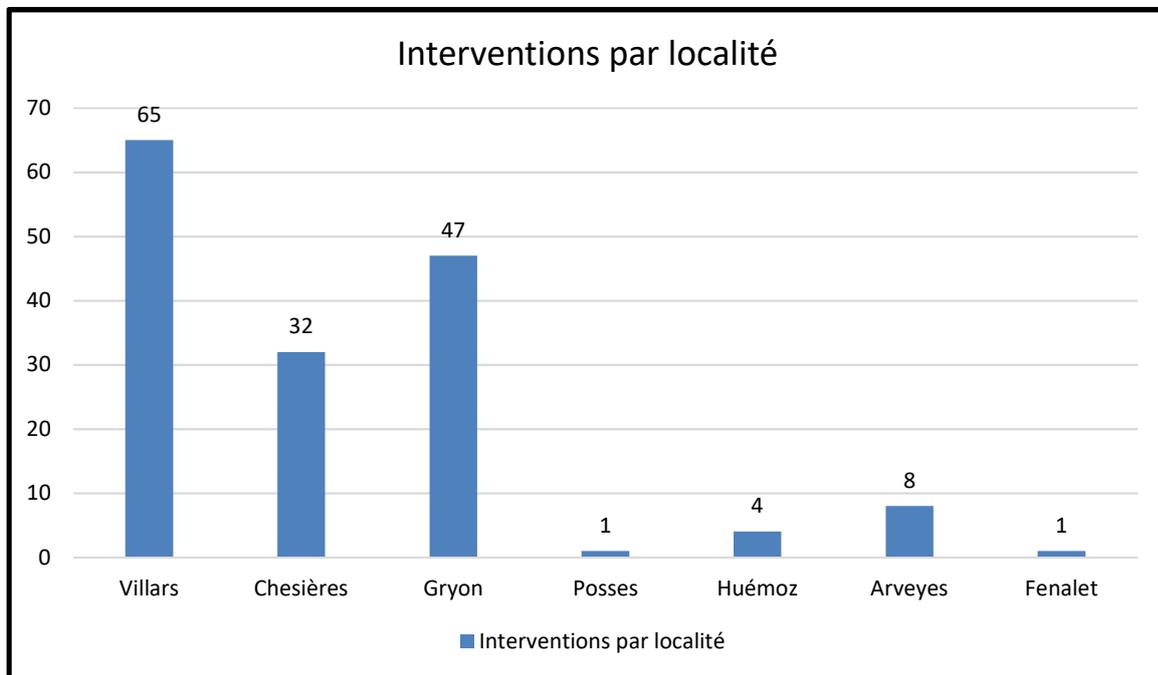


Figure 4 Répartition des interventions par localité

## Répartition des interventions sur l'année

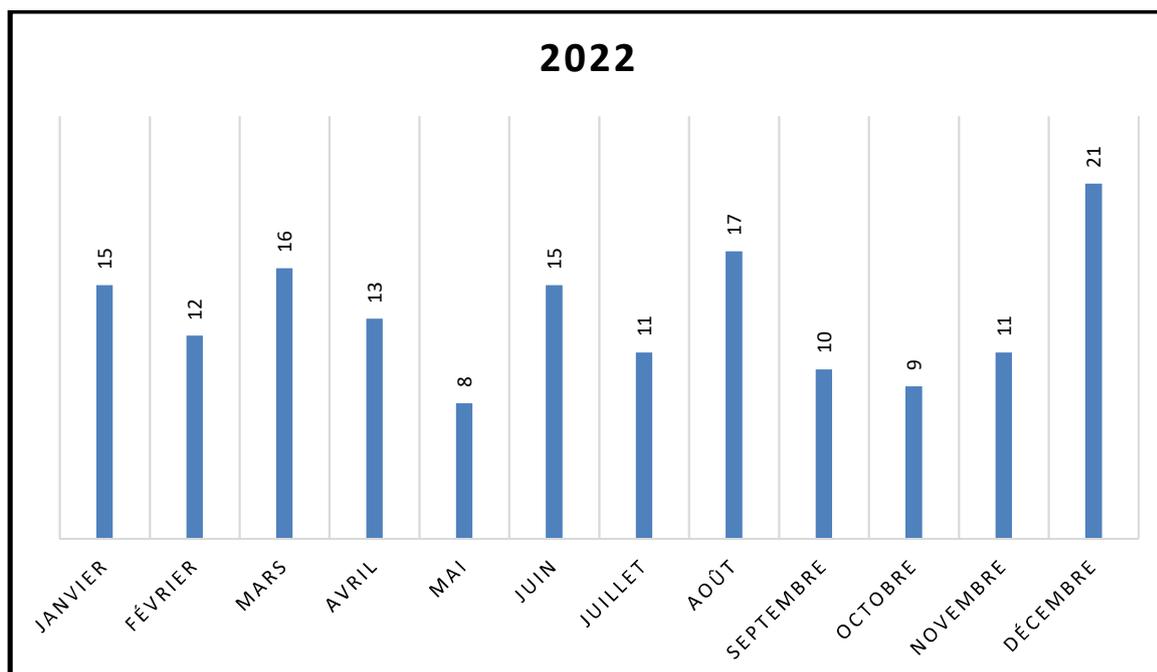


Figure 5 Répartition des interventions par mois

### Résumé de l'activité

Aucun problème majeur n'est à signaler sur l'ensemble des prises en charge.

Concernant les bilans effectués par les PR, une réévaluation de la situation par la centrale d'engagement a permis à plusieurs reprises, par exemple, d'engager une médicalisation adaptée, de l'aide au portage ou autre. Une surveillance simple est également systématique (monitoring, prise de la tension artérielle, état de conscience). Pour la suite de la prise en charge, leur aide aux ambulanciers est toujours précieuse et reconnue comme telle par les équipages, notamment dans les cas d'immobilisation. Le premier répondant connaît, de par ses journées d'observation au sein du CSU CAVD, le matériel ambulancier, notamment de relevage. Il est donc une aide précieuse et active sur site.

Problème principal	Pourcentage
Trauma des membres (y compris luxation)	17
Perte de connaissance brève, malaise non cardiaque (vagal, hypoTA)	10
Trauma crânio-cérébral	9
Douleurs abdominales non-traumatique	7
Autre	7
Baisse de l'état général (BEG)	6
Détresse ou insuffisance respiratoire	4
Malaise cardiaque, douleur thoracique non-traumatique (victime consciente)	4
État de choc (hypovolémique cardiogène, septique, anaphylactique)	3
Cas de psychiatrie (agitation, angoisse, ...)	3
Crise convulsive	3
Intoxication sans coma (OH, médicaments, drogues, CO, fumée)	3
Trauma maxillo-facial	3
Trauma de la colonne	3
Douleurs lombaires non-traumatique	3
Arrêt cardio-respiratoire (ACR)	2
Troubles de la vigilance	2
Déficit neurologique sans coma et non-traumatique	2
Cas d'allergie (sans état de choc anaphylactique)	2
Hémorragie sans trauma (digestive, ORL, gynécologique)	1
Urgence hypertensive	1
Maux de tête	1
Troubles du rythme et/ou de la conduction (bradycardie, bloc AV, ...)	1
Polytraumatisme	1
Trauma thoracique	1
Soins impossibles à domicile	1

Figure 6 Problème principal rencontré en intervention

## Utilisation des PAGS

Les PR sont équipés et formés à l'utilisation des médicaments des PAGS depuis la fin de l'année 2022. Pour cette première année, le PAGS « Anaphylaxie » a été le premier et le seul à avoir été utilisé. Lors de cette intervention et sur demande du régulateur 144, le PR a administré de l'adrénaline à l'aide d'un EpiPen. Il a ainsi débuté le traitement d'urgence requis pour le patient. Aucun problème n'est à déplorer lors de cet événement.

## Effectifs

Les PR étaient treize au début de l'année 2022 (dont onze actifs) ; nous recensons un cas d'absence de longue durée sur maladie depuis 2018 ainsi qu'une pause d'activité suite à un départ en retraite. Un membre du dispositif a été obligé de mettre un terme à son activité pour cause de déménagement et un autre par manque de disponibilité. Suite à la régulation de ces cas, le dispositif comptait neuf membres à qui se sont ajoutés deux nouvelles recrues. Le dispositif compte onze membres actifs au terme de l'année 2022.

## **9. Couverture**

Au niveau du nombre de garde de 12 heures effectuées, 112 périodes, soit 15% n'ont pas été couvertes sur l'année entière. Ce taux est relativement conséquent et nous espérons le réduire avec l'aide des nouvelles recrues formées sur cette année.

## **10. Propositions d'amélioration**

### **Renouvellement sacs d'intervention et défibrillateurs**

Le matériel d'intervention a été étoffé ces dernières années raison pour laquelle les sacs d'intervention ne sont plus adéquats pour leur contenu. De plus, les sacs sont passablement usés et fragilisés. Pour ces raisons, nous aimerions pouvoir les renouveler afin d'offrir une utilisation plus ergonomique, simplifiée et efficace.

Les défibrillateurs des PR144 sont vieillissants avec certains éléments datant de la création du dispositif. Le marché offre aujourd'hui des appareils plus performants avec notamment des adaptations à la réanimation pédiatrique. Afin d'offrir la meilleure qualité d'intervention possible, nous aimerions renouveler le parc de défibrillateur.

Ces deux projets de renouvellement sont agendés à l'année 2023 et seront menés en collaboration avec le CSU NVB.

## 11. Mot de la Responsable

L'année 2022 a été remplie de challenges au niveau de la gestion du dispositif avec notamment la création d'une directive cantonale, la réforme du programme de formation et la formation de deux nouveaux PR144. Ces projets ont été stimulants et auront été source d'inspiration pour les années à venir.

Le turn over du dispositif a été conséquent depuis quelques années mais nous nous efforçons à recruter et assurer la relève afin d'offrir la meilleure couverture possible. Malgré la charge de travail, les PR actifs se sont montrés disponibles et investis dans leur engagement. Le recrutement de nouveaux PR n'est pas aisé notamment à cause de la difficulté que représente leur mission mais également pour l'engagement que représente un tel poste.

Par chance, la lourdeur de la situation sanitaire liée au COVID-19 n'a pratiquement plus impacté les missions PR ni le fonctionnement du dispositif.

Les PR se sont montrés volontaires et motivés face à tous les changements apportés notamment dans leur formation continue. Malgré quelques appréhensions, l'ajout de médicaments a très bien été accueilli par les PR qui sont conscients de la plus-value que ces derniers représentent.

Je suis convaincue de la nécessité et efficacité de ce dispositif et je me réjouis d'évaluer les résultats de tous les changements et nouveautés apportés durant cette année.

Je remercie toute l'équipe du dispositif pour leur travail ainsi que l'excellente collaboration que nous avons.

### **Premiers Répondants 144 Villars-Gryon**

Mme Vanessa Tavel  
Mme Nathalie Gandillon  
Mme Fernanda Contesse  
Mme Alexandra Baillif  
Mme Anouchka Gandillon  
M. David Rollier  
M. Alain Rey  
M. Brock Chamberlain  
Mme Lucile Perret  
M. Christian Parisod  
M. Benoît Zimmermann

Responsable PR144

Tess Sophie Matthey

Responsable opérationnel

Julien Décombaz

## 12. Annexe

 <p>Direction générale de la santé Bâtiment administratif de la Pontaise Av. des Casernes 2 1014 Lausanne</p>	<p style="text-align: right;"><b>DIRECTIVES PRÉHOSPITALIÈRES</b></p> <p>Groupe : FIN Nom : Dispositif des Premiers répondants (PR) 144</p>
--	--

### Directives organisation, prestations & rémunération des Premiers répondants

#### 1. Préambule

Le dispositif des Premiers répondants (PR) est actif dans différentes régions du canton et intervient sous la responsabilité du service d'ambulances auquel il est rattaché.

Ce dispositif a été mis en place dans les régions périphériques, éloignées des bases ambulancières, SMUR et/ou REMU afin qu'un secouriste puisse arriver auprès du patient pendant que l'ambulance se rapproche et ainsi assurer les premiers soins d'urgence.

#### 2. Statut contractuel

Les PR sont au bénéfice d'un contrat de travail avec le service d'ambulances répondant au même titre que les autres employés. De ce fait, ils ont accès aux différents éléments suivants :

- Médecine du travail
- Formation continue
- Cellule de debriefing

#### 3. Prérequis

Aucune expérience professionnelle dans le domaine de la santé n'est demandée. Néanmoins, pour faire partie du dispositif, le PR doit :

- Être âgé de plus de 18 ans ;
- Détenir un permis de conduire de catégorie B ;
- Avoir un véhicule à disposition ;
- Vivre et/ou travailler sur le secteur ;
- Disposer d'une formation équivalente à un niveau 2 IAS ;
- Avoir suivi au minimum 2 jours de stage au sein du service d'ambulances concerné ;
- Avoir participé au minimum à 4 interventions doublées par un PR confirmé ;
- Avoir un casier judiciaire vierge ;
- Bénéficier d'une condition physique et psychique adéquate.

#### 4. Formation continue et séances administratives

Un total de 24 heures de formation continue tous les deux ans pour chacun des PR est requis (les PR travaillant dans le domaine sanitaire et expérimentés dans les urgences sont dispensés). Les formations sont organisées comme mentionné ci-dessous :

- une journée (12h) de stage en ambulance
- 3 demi-journées de formation continue (12h) autour d'un thème spécifique

8 heures supplémentaires peuvent être proposées, comme une journée de formation avec les ambulanciers qui peuvent également être utilisées pour des séances administratives si nécessaire.

A noter que si le budget le permet, des formations ou séances supplémentaires peuvent être organisées.



## 5. Gestion des PR, personne de référence

Un/des référent/s PR est/sont nommé/s au sein des services d'ambulances concernés. Les référents sont des salariés du service d'ambulances. Un montant total de maximum CHF 3'000.- annuel est lié à cette fonction sous forme de valorisation salariale ou d'indemnité. Les tâches liées à cette fonction doivent être incluses dans le cahier des charges des référents pour la période concernée.

Les tâches attribuées à la fonction sont les suivantes (si plusieurs référents, les tâches sont réparties) :

- Renseigner le décompte semestriel des gardes, interventions et heures de formation des PR
- Assurer la planification des gardes
- Gérer le suivi et l'organisation de la formation des nouveaux PR
- Gérer le suivi et l'organisation de la formation continue dispensée au sein du service
- Assurer le suivi et le contrôle des rapports d'intervention
- Gérer le matériel et le stock
- Réaliser la gestion et le suivi du budget
- Participer aux projets

## 6. Budget

Le budget est sous la responsabilité de la direction du service d'ambulances. Le montant maximal annuel alloué par la Direction générale de la santé (DGS) est de CHF 53'000.- et doit couvrir tous les frais du dispositif.

Le service d'ambulances transmet semestriellement le formulaire spécifique à la DGS qui effectue le versement des coûts effectifs dans la limite du budget accordé. Les charges reconnues sont limitées à celles indiquées dans le formulaire de décompte semestriel.

Le cours de premiers secours équivalent au Niveau 2 IAS, le cours BLS-AED, ainsi que les 24 heures de garde en ambulance des nouveaux PR rémunérées au tarif de formation (voir point 7) peuvent être pris en charge par la DGS en supplément du budget alloué si celui-ci est dépassé, sur accord préalable de la DGS. Un montant maximal de CHF 1300.- par nouveau PR peut être alloué même si les formations susmentionnées sont réalisées à l'interne du service. L'éventuel supplément accordé doit cependant pouvoir être justifié par des factures ou des charges au sein du service. Dans tous les cas, une validation par la DGS est demandée avant l'inscription/formation.



## 7. Rémunération des PR

Les indemnités versées aux PR comprennent les prestations et rémunérations suivantes :

Prestations	Indemnités*
Garde de 24 heures pour personnel en activité (au prorata)	72.00
Intervention pour personnel en activité (à l'heure - au prorata par tranche de 30 minutes)	60.00
Intervention doublée des nouveaux PR en formation (à l'heure - au prorata par tranche de 30 minutes)	27.00
Formation et séance (à l'heure)	27.00

\* montants bruts, les charges sociales de l'employeur étant à déduire

## 8. Planning des gardes

Les gardes sont réparties entre les PR à leur convenance. Les services valident et documentent les gardes effectuées mensuellement.

## 9. Equipement personnel

L'intervenant est équipé avec le matériel listé ci-dessous :

- 1 pantalon d'intervention
- 1 paire de chaussures adaptées
- 1 gilet de protection haute visibilité
- 1 casque d'intervention
- 1 chemise ou autre vêtement identifié « Premier répondant »
- 1 veste toute saison

## 10. Matériel d'intervention, minimum :

- 1 détecteur CO
- 1 défibrillateur semi-automatique (AED)
- 1 masque de ventilation
- 1 aspiration manuelle
- 1 désinfectant pour les mains
- 1 attelle
- 1 poche à glace
- 1 bouteille d'oxygène de 2L avec masque haute concentration et lunette à oxygène
- 1 nécessaire hémotase avec ciseaux, compresses, désinfectant, bandages, scotch
- 1 tensiomètre
- 1 saturomètre



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

## DIRECTIVES PRÉHOSPITALIÈRES

Groupe : FIN  
Nom : Dispositif des Premiers répondants (PR) 144

- 1 thermomètre
- 1 triopan
- 1 hémogluco-test
- 1 garrot artériel

Sur délégation du régulateur sanitaire, le PR dispose dans sa trousse d'intervention des médicaments suivants :

- 500mg d'Acide acétylsalicylique
- 15 grammes de glucose per os
- 1 seringue de Glucagen
- 1 spray de Ventolin
- 1 EpiPen

Les PR sont formés à l'utilisation du matériel. Ils se tiennent informés des nouvelles recommandations.

### 11. Procédure d'intervention

Les PR reçoivent les alarmes du 144 sur leur téléphone. Les critères d'engagement sont les suivants :

- Le 144 engage un PR lors de chaque intervention P1 et P2 dans le secteur ;
- Le 144 peut engager un PR pour d'autres motifs jugés pertinents.

A noter que le PR n'est pas engagé pour des interventions dans un lieu médicalisé, en présence de pisteurs ou lorsque la sécurité du PR n'est pas garantie (par ex. patient agressif, conditions météo extrêmes).

### 12. Rapport d'intervention

Un rapport d'intervention doit être complété après chaque intervention et comprendre les informations suivantes :

- Date, heure et lieu de l'intervention
- Temps passé en intervention
- Les gestes appliqués
- Brève description de la situation
- Commentaires, divers

Cette directive entre en vigueur le 16 mai 2022 avec un effet rétroactif au 1<sup>er</sup> janvier 2022 pour les points 4-5-6-7.