

Rapport annuel 2023

Premiers Répondants 144 Villars-Gryon



Tess Sophie Matthey

Table des matières

1. Introduction	3
2. Bases légales.....	4
3. Objectifs	4
4. Directive préhospitalière.....	4
5. Nouveautés et retour sur propositions 2022	5
6. Evaluation interne du dispositif.....	8
7. Coûts du système et charges d'exploitation	8
8. Analyse de l'activité et statistiques	9
9. Propositions d'amélioration 2023	11
10. Mot de la référente	12
11. Annexe.....	13

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^{ème} 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^{ère} 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'article 12 du règlement du 9 mai 2018 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. Directive préhospitalière

Pour rappel, en 2022 et dans le but d'améliorer la réponse à l'urgence ainsi que compléter le champ de compétences des PR144, il avait 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 avaient été formés à l'usage de ces médicaments et outil de mesure qu'ils ont pu en partie pratiquer en 2023.

5. Nouveautés et retour sur propositions 2022

Matériel d'intervention

Nous avons ajouté un deuxième garrot tourniquet ainsi qu'un pansement compressif. L'attelle SamSplint a été enlevée car trop peu utilisée, encombrante et ne représentant pas un élément clé dans le matériel d'urgence.

BLS 2023

Le renouvellement des certification BLS de l'équipe PR144 a été renouvelé en 2023. Le CSU ne pouvant pas dispenser cette formation, a mandaté l'entreprise GFPS qui est venu dans nos locaux pour former les PR et renouveler leurs certifications.

Formation continue

L'organisation de la formation continue a été modifié afin de proposer 3 demi-journées de cours par année. Les formations sont organisées pour permettre aux PR de revoir une grande partie voire l'intégralité du programme de formation de base. L'entier des documents de cours ont été créé à cette occasion afin de correspondre aux exigences IAS 2 comme le stipule la directive cantonale créé en 2022.

Recrutement - Nouveaux PR

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

Tipee – gestion du planning

Depuis 2023, les PR ont été intégrés à l'outil « Tipee » utilisé par le CSU pour la gestion des plannings. A présent, les PR sont autonomes dans la gestion de leurs gardes et peuvent avoir un aperçu en tout temps de l'état du planning. Cet outil est également utile dans la gestion salariale du dispositif et représente un gain de temps pour les référents.

Article Le Régional

Le journal Le Régional a écrit un article au sujet du dispositif Villars-Gryon afin de présenter leur mission (annexe 1).

Secteur redessiné

Le remaniement de secteur de 2022 a permis de mettre en évidence une autre parcelle de secteur isolé à Huémoz. Le secteur a été redessiné et validé avec cet ajout en mars 2023.

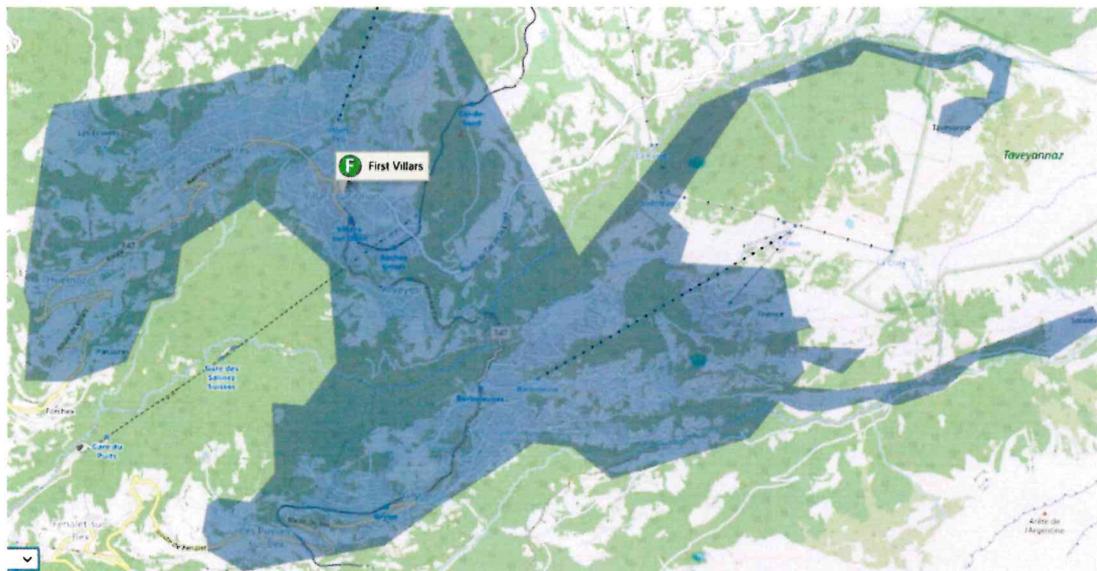


Figure 1 Secteur dès mars 2023

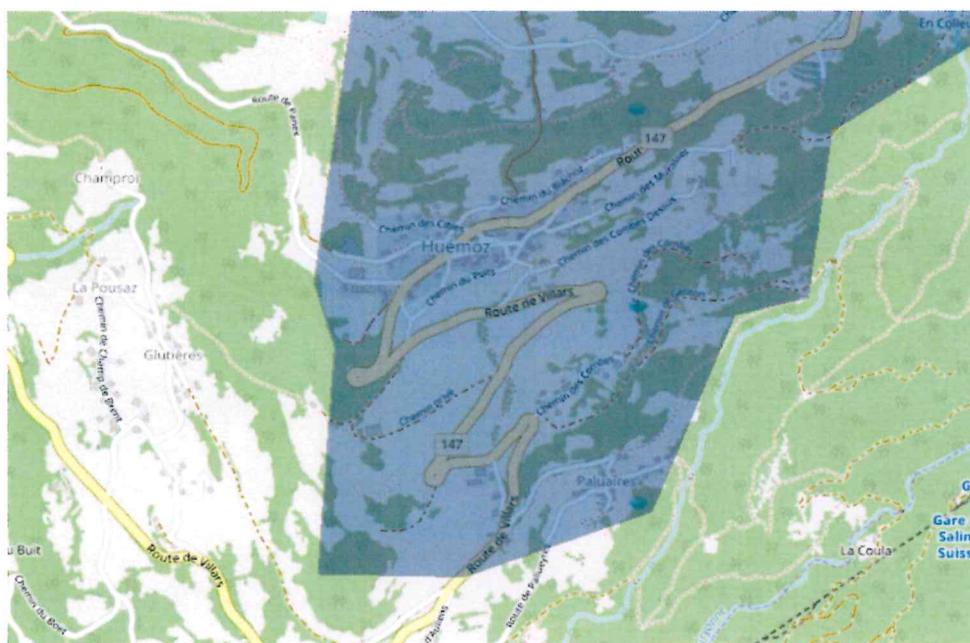


Figure 2 Ajout mars 2023

Retour sur propositions 2022

BLS AED

Le projet de BLS à l'interne du CSU CAVD est encore en réflexion.

Renouvellement sacs d'intervention et défibrillateurs

En collaboration avec le CSU NVB et avec un financement exceptionnel octroyé par la DGS, nous avons pu renouveler les 6 sacs et défibrillateurs du dispositif. Le but était d'améliorer l'ergonomie de travail avec des sacs pratique et compact ainsi qu'assurer la qualité du travail des PR avec de nouveaux défibrillateurs intuitifs et performants. Ce projet aura vu le jour en décembre 2023, après 10 mois de travail.



Figure 3 Nouveaux sacs



Figure 4 Nouveaux sacs

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.-.

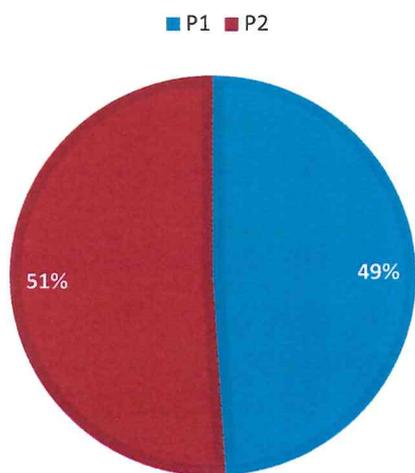
Utilisation budget 2023 – PR144 Villars-Gryon		
Salaires	CHF 37'633.50	
Matériel	CHF 4'967.75	
Equipement	CHF 1'308.78	
Frais d'administration	CHF 3'000.00	
Autres charges	CHF 1'192.50	
Loyer	CHF 0	
Total :		CHF 48'102.53

La hausse des gardes non couvertes (détails plus loin) représente une baisse considérable de la charge salariale.

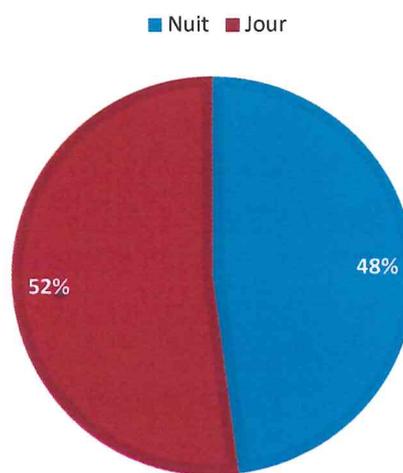
8. Analyse de l'activité et statistiques

Nous dénombrons 173 interventions en 2023 (158 en 2022), dont 85 P1 (49%) et 88 P2 (51%). Le ratio jour/nuit est le suivant avec 83 interventions de nuit et 90 interventions de jour. On observe une augmentation du nombre d'interventions malgré une baisse de la couverture planning. La moyenne de délai d'intervention (à partir du message d'alarme jusqu'à l'arrivée chez le patient) est de 10'08 minutes ce qui est satisfaisant sachant que les PR ne bénéficient pas de signaux prioritaires et que le secteur s'étend sur plusieurs communes distancées les unes des autres. Ci-dessous, quelques éléments statistiques.

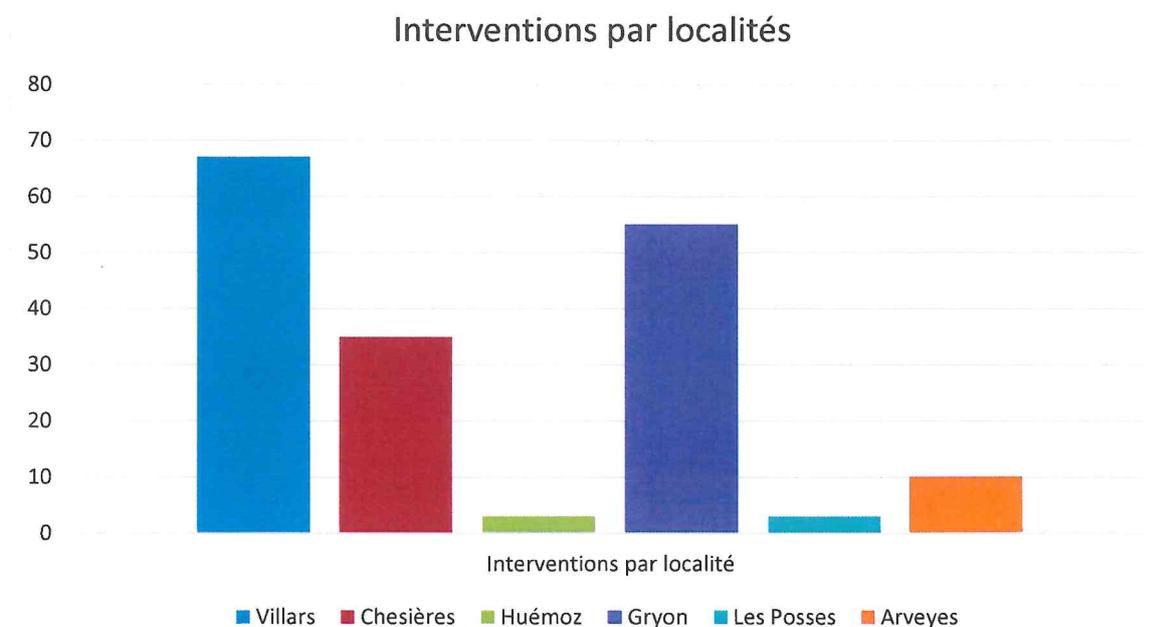
PRIORITE D'ENGAGEMENT



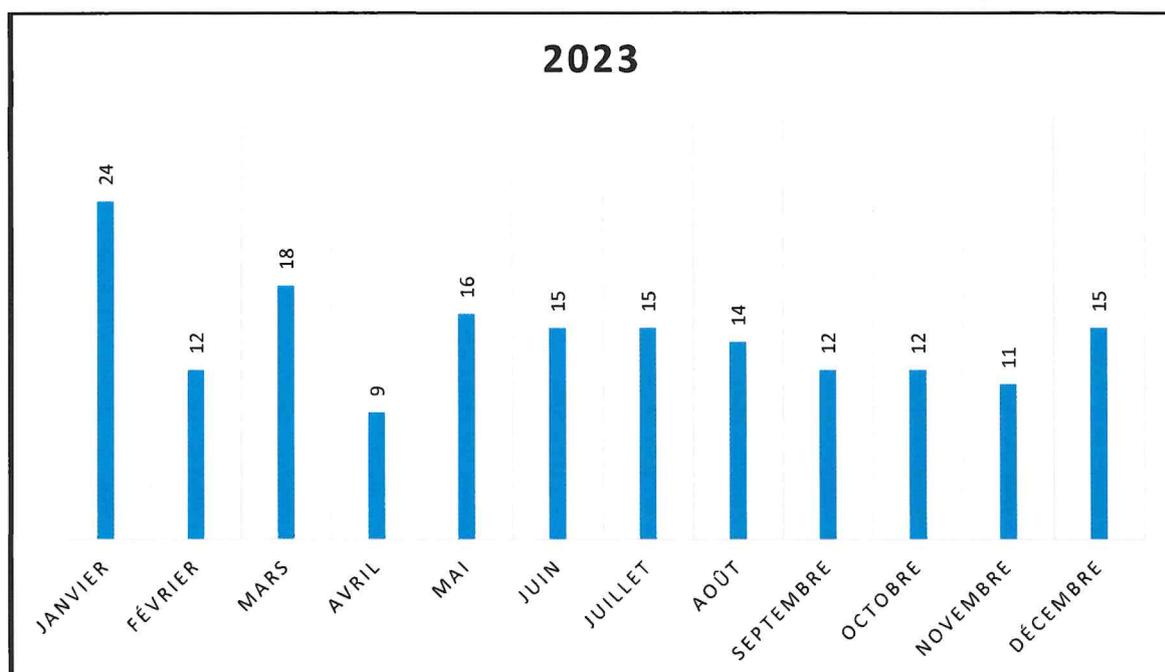
INTERVENTION JOUR/NUIT



Répartition géographique des interventions



Répartition des interventions sur l'année



Répartition des interventions en fonction du problème principal

Problème principal	Pourcentage
Arrêt cardio-respiratoire (ACR)	3
Coma non-traumatique	1
Perte de connaissance brève, malaise non cardiaque (vagal, hypoTA)	10
Crise convulsive	1
Détresse ou insuffisance respiratoire	9
Malaise cardiaque, douleur thoracique non-traumatique (victime consciente)	7
État de choc (hypovolémique cardiogène, septique, anaphylactique)	1
Hémorragie sans trauma (digestive, ORL, gynécologique)	2
Troubles du rythme et/ou de la conduction (bradycardie, bloc AV, ...)	1
Urgence hypertensive	1
Déficit neurologique sans coma et non-traumatique	3
Maux de tête	1
Cas de psychiatrie (agitation, angoisse, ...)	6
Intoxication sans coma (OH, médicaments, drogues, CO, fumée)	6
Cas d'allergie (sans état de choc anaphylactique)	1
Trauma des membres (y compris luxation)	12
Trauma cranio-cérébral	4
Trauma maxillo-facial	4
Trauma de la colonne	1
Trauma thoracique	2
Trauma abdominal	1
Douleurs abdominales non-traumatique	7
Douleurs lombaires non-traumatique	1
Soins impossibles à domicile	1
Baisse de l'état général (BEG)	7
Grossesse, accouchement, naissance	2
Brûlure	1
Autre	6

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.

Utilisation des PAGS

Les PR sont équipés et formés à l'utilisation des médicaments des PAGS depuis la fin de l'année 2022. En 2023, le PAGS « Aspirine » dans le cadre de douleurs thoraciques a été appliqué 4 fois. L'Epipen, le Glucagon, le sucre per os et la mesure de la glycémie en pédiatrie n'ont pas été appliqués car l'occasion ne s'est pas présentée en intervention.

Effectifs

Avec trois départs et trois arrivées, l'équipe des PR144 est constituée de 11 membres. Il serait nécessaire de pouvoir recruter d'avantage afin d'assurer une meilleure couverture.

Couverture

Au niveau du nombre de garde de 12 heures effectuées, 211 périodes, soit 29% n'ont pas été couvertes sur l'année entière. Ce taux est conséquent et nous espérons le réduire en 2024 en recrutant de nouveaux PR.

9. Propositions d'amélioration 2023

Attrib

Un projet d'onglet destiné au PR est en discussion afin de pouvoir mieux analyser leur activité et faciliter le remplissage des rapports d'intervention. Ce projet, débuté en 2023 sera poursuivi en 2024.

Recrutement

Le défi de 2024 sera le recrutement de nouveaux PR. En effet, le dispositif souffre d'un turnover important entraînant une baisse de la couverture du planning.

10. Mot de la référente

L'année 2023 aura été remplie de projets avec notamment le renouvellement des sacs d'intervention et défibrillateurs mais également la réforme du programme et système de formation et l'intégration au portail de gestion de planning « Tipee ». Ces projets ont été intéressants à mener et il est toujours encourageant de voir le dispositif se développer.

Comme presque chaque année, la recherche de nouvelles recrues est un sujet d'actualité et cette problématique se fait ressentir au travers d'une couverture du planning en baisse. Je remercie et félicite l'équipe des PR qui se sont rendus davantage disponibles afin de permettre la meilleure couverture possible. J'espère que l'année 2024 nous permettra de trouver des solutions de recrutement efficaces.

J'ai pu observer que l'équipe est confiante quant à l'utilisation et application des médicaments ajoutés à leur matériel depuis un peu plus d'un an. Aussi, les PR se montrent globalement motivés et intéressés à suivre les formations continues et se montrent concernés par le dispositif et sa bonne marche.

Finalement, après plus de 4 ans en tant que référente des Premiers Répondants 144 Villars-Gryon, je remets mon poste à mes collègues Margot Schambach et Alexandro Sconcia qui reprendront progressivement l'activité de gestion du dispositif courant de l'année 2024. J'ai eu beaucoup de plaisir à travailler avec les Premiers Répondants pour qui j'ai un énorme respect vis-à-vis de leur fonction et de la difficulté de leur mission. Je salue leur altruisme, disponibilité et motivation à venir en aide à autrui, parfois dans le cadre de situations complexes, potentiellement traumatisantes et très souvent touchantes.

Je remercie personnellement chaque PR actuels et anciens avec qui j'ai pu travailler et collaborer ainsi que ma direction pour sa confiance et son soutien dans la gestion du dispositif et de tous les projets menés durant ces quelques années.

Premiers Répondants 144 Villars-Gryon 2023

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

Référente PR144

Tess Sophie Matthey



Responsable opérationnel

Julien Décombaz



Ils sauvent des vies dans l'ombre



“
On ne fait pas
ça pour l'argent,
la mission
d'entraide doit
intéresser”

Tess Matthey
Responsable de
l'équipe des PR144

“
Les médecins
n'ont plus
forcément
le temps de
sortir de leur
cabinet en cas
d'urgence» ”

Julien Decombaz
Responsable
opérationnel
au CSU-CAVD



Assistance

Sur le plateau Villars-Gryon, une dizaine de premiers répondants prennent en charge les blessés ou les malades avant l'arrivée des secours professionnels. Une fonction méconnue mais essentielle.

Textes: Sophie Es-Borrot | Photos: Joachim Sommer |

Avec un sac rempli de 10 à 15 kilos de matériel dont bonbonne d'oxygène, pansements, défibrillateur, appareils de mesures et quelques médicaments, l'une ou l'un des premiers répondants (PR) du plateau de Villars-Gryon est toujours prêt à porter secours. 24h/24. Ils sont appelés par le 144 pour se rendre auprès des personnes qui en ont besoin pour leur procurer les premiers soins avant l'arrivée de l'ambulance.

Nathalie Gandillon n'est pas de garde ce jeudi, du moins pas avant le soir. C'est donc sans crainte d'être sollicitée toutes affaires cessantes que cette infirmière en chirurgie au CHUV explique les raisons qui l'ont poussée à intégrer l'équipe il y a 14 ans. «À la base, c'était pour soulager les personnes qui demandaient de l'aide pour raccourcir le temps d'attente, gérer la situation, leur permettre de moins stresser et ne pas les laisser seules.»

158 interventions en 2022

Depuis 2009, le dispositif vaudois de la santé s'est étoffé d'intervenants civils là où le délai avant l'arrivée d'une ambulance dépasse 15 minutes. Dans le canton de Vaud, deux régions en bénéficient: Valloire et le plateau de Villars-Gryon. En 2022, la petite dizaine de premiers répondants rattachée au Centre de Secours et d'Urgences du Chablais et des Alpes Vaudoises (CSU-CAVD) a été mobilisée 158 fois, contre 124 en 2021.

«Sur notre secteur, la configuration du pré-hospitalier a changé depuis 10 ans, détaille Julien Decombaz,

responsable opérationnel au CSU-CAVD. Il y a de moins en moins de médecins et de cabinets en périphérie, notamment en montagne chez nous. Le peu qui reste ont une charge de travail qui a augmenté, ils n'ont plus forcément le temps de sortir en cas d'urgence.»

«Les premiers répondants sont engagés sur les interventions d'une certaine gravité, mais pas uniquement en cas d'urgence vitale, ils sont aussi amenés à être appelés pour une jambe cassée. Ils apportent aussi une plus-value sur les cas stables: avoir un secouriste qui est là, peu importe sa formation, qui s'occupe de la personne même juste en mettant une pochette de froid, ça change tout», relève Tess Matthey, responsable de l'équipe des PR.

Nathalie Gandillon complète: «En arrivant dans un délai de 10 minutes, l'ambulance 30, les 20 minutes qui font la différence permettent d'affiner un diagnostic, ce qui est important pour les ambulanciers qui prendront le relais, mais aussi pour anticiper les engagements des pompiers ou de la police et autres.»

Prise en charge et sécurisation

Outre la prise en charge de la personne et l'établissement d'un premier bilan, les PR assurent la sécurisation de l'environnement de l'intervention. La connaissance des gens et des lieux est un atout indéniable pour les secours professionnels qui gagnent du temps en se fiant aux indications de localisation de ces femmes et

hommes du cru. Ils disposent d'ailleurs d'un dispositif lumineux pour signaler leur présence.

Le profil des volontaires est très varié, on y trouve un menuisier-charpentier, un employé communal, une future gendarme, une professionnelle de l'immobilier... Tous suivent une formation initiale d'environ 50 heures dispensées par le CSU-CAVD, comprenant plusieurs jours de stage avec les ambulanciers, et des formations continues. Un nombre minimal de prises en charge avec l'un de leurs pairs avant de prendre leur première garde de 12 heures est requis.

Nathalie Gandillon, habitante de Gryon, est l'une des plus anciennes premières répondantes, devenue référente. «Tout le monde est formé, les gestes s'apprennent. Ils me demandent de l'aide au cas où et il y a toujours la possibilité d'appeler le 144 en cas de difficulté.» Lors des interventions, certains actes ne peuvent être effectués sans la demande expresse du régulateur de la centrale, dont l'administration de médicaments comme l'adrénaline destinée au traitement des allergies.

«Il y a une très bonne ambiance»

Entre eux, les onze actifs des Alpes vaudoises se soutiennent. «Nous nous connaissons très bien. Il y a un bon tournus, une très bonne ambiance et de la solidarité. Suivant le type d'alarme, pour un arrêt cardiaque par exemple, les autres essayeront automatiquement de se libérer pour donner un coup de main, voir s'il y a besoin d'aide.» «Nous leur offrons aussi un suivi, du coaching et ils bénéficient également d'une cellule de débriefing pour ce qui est psychologiquement compliqué après les interventions au besoin», ajoute Julien Decombaz. Si l'encadrement est assuré, les volontaires ne courent pas les rues. Sur le plateau Villars-Gryon il en faudrait idéalement deux de plus, mais la connaissance de cette fonction reste marginale.

«Une bonne équipe était en place durant les dix premières années, relève Tess Matthey. Pour assurer les effectifs face aux départs ou passages à la retraite, nous avons envoyé deux tous-ménages. Il y a deux ans,

cinq-six personnes sont venues à une séance d'information, deux étaient toujours intéressées à l'issue de la soirée et elles sont aujourd'hui actives.»

«On ne fait pas ça pour l'argent, la mission d'entraide doit intéresser», poursuit la responsable. Effectivement, la rémunération n'est pas mirobolante: 72 francs pour 24 heures de garde et 60 francs par heure durant les interventions qui durent environ 90 minutes, rangement et documentation inclus. Et il y a de nombreuses contraintes: posséder un véhicule, habiter la région et si on y travaille être autorisé par son employeur à quitter son poste à tout moment...

Pour la Gryonnaise, le rôle de ces volontaires est primordial: «C'est important pour les vacanciers mais aussi pour les personnes âgées qui sont souvent isolées et ne sortent pas. Ce qui est gratifiant, c'est qu'en étant sur place on a «récupéré» des victimes d'arrêt cardiaque, on s'en des survivés qu'on n'aurait probablement pas eues si les premiers répondants n'existaient pas.»

«Je les admire, c'est un gros challenge», déclare Tess Matthey.

Ils interviennent en tant que non professionnels, tout seuls sur tous les cas, du plus grave au plus simple et ça demande un certain courage.» Nathalie Gandillon ajoute: «C'est une super activité, j'aime beaucoup faire ça. Et j'ai tellement fait de propagande que maintenant ma fille aussi est devenue PR! Le jour où je devrai arrêter ce sera difficile.»

À ne pas confondre

Le premier répondant n'est pas un first responder. Les activités de second, bénévole, se limitent à dispenser les premiers gestes de réanimation et de défibrillation en attendant l'arrivée des secours professionnels. Toutefois, ni l'un ni l'autre n'exerce forcément un métier en lien avec la santé, mais ils sont formés pour accomplir leurs missions. Le premier répondant est mobilisé par le 144 et se rend sur place lorsqu'il est de garde. Le first responder est sollicité par le biais d'une application sur laquelle il est enregistré, y répondant en fonction de ses disponibilités. Tous deux offrent un service de proximité complétant le dispositif de secours existant.

«En Valais la terminologie est différente. Les premiers répondants y sont les first responders (280 dans le canton), alors que les public responders interviennent en cas d'arrêt cardiaque.»



Le sac des PR contient l'essentiel pour intervenir sur les urgences, dont un puck lumineux pour indiquer leur présence aux secours professionnels.