

Les services de sauvetage en Suisse

Structures, prestations et personnel qualifié

Point de vue

Le sauvetage médical est un domaine récent des services de santé, qui ne s'est développé que ces cinquante dernières années, passant du simple transport de patients chez le médecin ou à l'hôpital à la prise en charge et au traitement précliniques.

Aujourd'hui, les services de sauvetage dispensent certes des soins de premiers secours à des personnes en danger de mort imminente. Mais ils fournissent également une vaste palette de prestations médicales d'urgence, qui vont du transport de patients nécessitant des soins intensifs au traitement de personnes souffrant de troubles psychiques aigus représentant un danger vital, en passant par la prise en charge de victimes de catastrophes comme l'accident de car en Valais en 2012.

Compte tenu de cette évolution, il n'est pas étonnant que l'on ne dispose que de très peu de données chiffrées sur le personnel qualifié nécessaire pour garantir la sécurité et la santé de la population et sur le large spectre, en rapide développement, des prestations médicales de base en question. Or, comment planifier, étendre et développer le sauvetage médical sans de telles données?

Il ne fait aucun doute que pour pouvoir relever les défis à venir et planifier les prestations à fournir, il nous faudra au moins disposer de chiffres fiables. Des chiffres sur lesquels pouvoir se baser pour définir la politique en matière de sauvetage et prendre les décisions qui s'imposent en vue d'une planification ciblée et du développement adapté de ces soins de premier recours pour la population. Si l'on veut maintenir le niveau élevé de prestations dont nous profitons aujourd'hui, il faudra aussi veiller à ce que tous les acteurs travaillent ensemble (Confédération, cantons, associations et prestataires des services de sauvetage, établissements de formation).

Martin Gappisch,
directeur de l'Interassociation de sauvetage

Les services de sauvetage jouent un rôle essentiel dans les soins des patients en situation d'urgence: ils sont mobilisés par les centrales d'appels sanitaires d'urgence, dispensent des soins préhospitaliers professionnels sur place et décident de la suite du traitement. Cependant, on ne disposait jusqu'à présent que de très peu de données sur les services de sauvetage, malgré leur importance pour les soins de santé: combien de services de sauvetage existe-t-il? À quelle fréquence interviennent-ils et dans quel type de situation? Quelle est la composition du personnel? Y a-t-il une pénurie de personnel qualifié parmi les ambulanciers?

Ces questions ont pu être clarifiées grâce à la première enquête nationale sur les services de sauvetage en Suisse. Voici les premiers éléments de réponse:

- les 96 services de sauvetage recensés actuellement interviennent plus de 1 200 fois par jour en Suisse; il s'agit de situations d'urgence dans 70% des cas.
- au total, ils emploient environ 3 700 personnes, dont 2 500 ambulanciers.
- si un nombre important de services de sauvetage rencontre des difficultés de recrutement, le taux de places à pourvoir se situe dans la moyenne des autres professions.

Ce bulletin détaille les résultats de cette enquête.

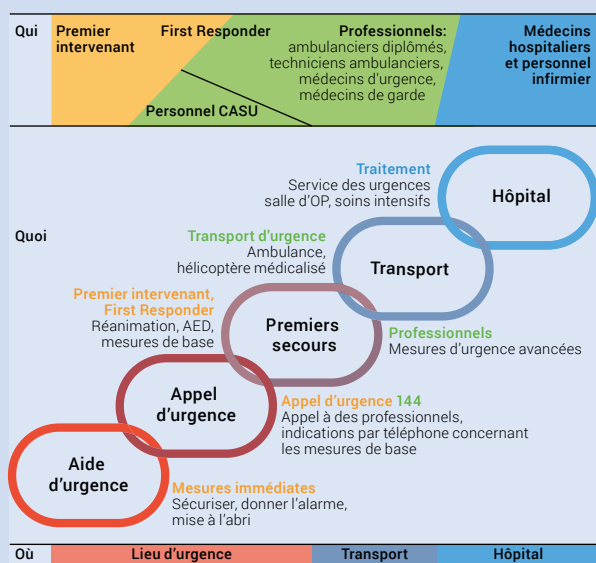
Encadré 1: la position des services de sauvetage dans la chaîne des secours

Dans les situations médicales d'urgence et de crise, les forces d'intervention sont fortement sollicitées, au même titre que les premiers intervenants. Pour pouvoir dispenser aux patients des soins rapides et de la meilleure qualité qu'il soit, une interaction optimale entre les activités des différents acteurs est décisive. En d'autres termes, la chaîne des secours doit fonctionner:

- aide d'urgence: les secouristes apportent un soutien de base sur place.
- appel d'urgence: les premiers intervenants composent le numéro d'urgence et sont mis en communication avec l'une des 20 centrales d'appels sanitaires d'urgence (CASU) de Suisse. La CASU appelée donne des indications par téléphone et mobilise le service de sauvetage.
- premiers secours: les ambulanciers et les techniciens ambulanciers, parfois en collaboration avec les médecins (d'urgence), prodiguent les soins médicaux et s'assurent que les patients sont aptes à être transportés.
- transport: les services de sauvetage transportent les patients sous surveillance médicale à l'hôpital.
- hôpital: le traitement des patients se poursuit à l'hôpital.

La chaîne des secours

G 1

Source: IAS (<http://www.ivr-ias.ch/lias.html>)

© Obsan 2017

Le contenu de l'enquête présentée ici concerne les services de sauvetage au sol et leur personnel – ambulanciers et techniciens ambulanciers exerçant à titre professionnel dans les domaines *premiers secours* et *transports*.

Une tendance au regroupement

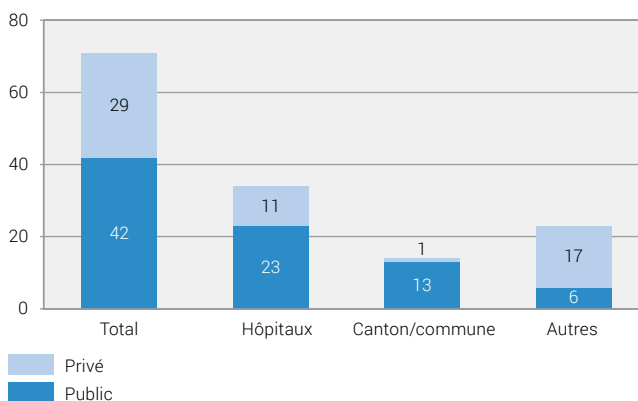
Au moment de l'enquête (en automne 2016, cf. encadré 2), il y avait 96 services de sauvetage en Suisse – un chiffre sensiblement en baisse ces dernières années: on dénombrait 250 services actifs en 1993 et encore 150 en 2001. Ce processus de regroupement se poursuit. Quatre services de sauvetage parmi les répondants ont indiqué qu'ils avaient fusionné depuis 2015.

Moins de services ne doit cependant pas signifier que la couverture est plus basse ou que les distances à parcourir pour effectuer une intervention sont plus grandes. Par conséquent, près de la moitié des services interrogés comptent plusieurs centrales (trois en moyenne).

La proportion de services de sauvetage privés est de 41% en moyenne (elle est plus élevée dans les petits services¹ que dans les plus grands). Un peu moins de 50% des services de sauvetage sont exploités par un hôpital, les autres le sont par les cantons et les communes, des entreprises privées, des associations communales ou des sociétés (cf. graphique 2).

Nombre de services de sauvetage selon l'agent financier et l'exploitant, en 2016

G 2

Autres: sociétés privées, associations de communes, sociétés
n = 71

Source: B.S.S. – Enquête sur les services de sauvetage, 2016

© Obsan 2017

¹ Pour cette analyse, les services de sauvetage ont été répartis en trois grandes catégories selon le nombre de collaborateurs employés: petits services de sauvetage: tiers inférieur; services de sauvetage moyens: tiers du milieu; grands services de sauvetage: tiers supérieur.

Encadré 2: l'enquête

En automne 2016, B,S,S. Volkswirtschaftliche Beratung a mené une enquête exhaustive auprès des services de sauvetage, sur mandat de l'Observatoire suisse de la santé (Obsan) et de l'Institut fédéral des hautes études en formation professionnelle (IFFP), avec le soutien de l'Association suisse des ambulanciers (ASA) et de l'Interassociation de sauvetage (IAS). L'enquête portait sur les structures, les prestations, les collaborateurs et la situation relative au personnel qualifié. En ce qui concerne le personnel, l'enquête se concentrait sur les ambulanciers. Les données récoltées se rapportent à l'année 2015 (nombre et type d'interventions) ou au moment de l'enquête (prestations offertes, nombre de collaborateurs et composition du personnel, indications sur la structure, p. ex., sur l'agent financeur).

L'enquête en ligne a été complétée par 88% des services de sauvetage. Les résultats peuvent être considérés comme représentatifs, car les 12% qui n'ont pas répondu ne se distinguent pas par leur région linguistique ou leur agent financeur et sont – à une exception près – de (très) petits services, qui ne se chargent que de 5% du volume total des interventions. Leur non-participation n'a donc que peu d'impact sur les résultats.

Il faut toutefois tenir compte du fait que de nombreuses informations sur les services de sauvetage – nombre et urgence des interventions, leurs raisons et leurs indications, remarques sur les patients pris en charge – ne sont pas toujours, ou pas entièrement, disponibles. Lorsque c'était possible, des données secondaires issues de rapports annuels ou des indications tirées de registres des années précédentes ont été utilisées pour compléter les réponses (en particulier sur le nombre d'interventions).

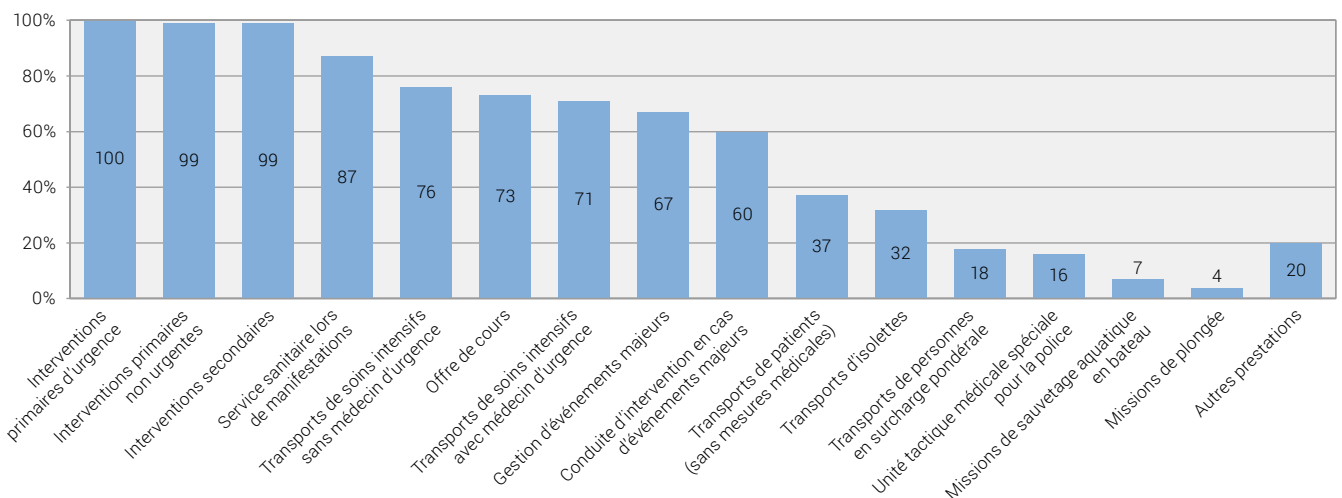
Interventions d'urgence, transports et transferts

Les prestations de base, offertes par presque tous les services de sauvetage comprennent deux catégories d'interventions (qui peuvent encore être subdivisées selon le degré d'urgence):

- lors d'interventions primaires, les ambulanciers dispensent les premiers soins médicaux sur place, parfois avec d'autres spécialistes (p. ex., les médecins d'urgence), et, si nécessaire, transportent les patients sous surveillance médicale dans un hôpital proposant les soins de santé requis;
- les interventions de transfert d'un fournisseur de prestations à un autre (p. ex., d'un hôpital à un autre) sont définies comme des interventions secondaires.

De nombreux services de sauvetage proposent aussi des services sanitaires lors de manifestations, des interventions en cas d'événements majeurs ou des transports spéciaux – souvent des transports de soins intensifs, parfois des transports d'isolettes (pour prématurés et nourrissons) ou des transports de personnes en surcharge pondérale. Les interventions spéciales telles que les missions aquatiques ou de plongée sont plus rares (cf. graphique 3).

En moyenne, un service de sauvetage possède environ huit véhicules. La plupart sont des ambulances d'urgence, mais on compte également des ambulances d'intervention, des véhicules d'intervention du médecin d'urgence et des véhicules de piquet. Le nombre de véhicules par service varie entre 1 et 50, ce qui reflète la diversité des services de sauvetage.

Offre de prestations des services de sauvetage, en 2016**G 3**

Autres prestations: notamment interventions pour les services du feu/la police
n=82

Source: B,S,S. – Enquête sur les services de sauvetage, 2016

© Obsan 2017

Plus de 1 200 interventions par jour en Suisse

Environ 460 000 interventions sont effectuées chaque année, ce qui correspond à une moyenne de quelque 5 200 interventions par service de sauvetage. Mais dans les faits, les écarts sont conséquents: la moitié des services de sauvetage intervient environ 3 400 fois ou moins par année; les services les plus petits effectuent moins de 100 interventions. De son côté, le service le plus grand intervient plus de 35 000 fois par an (cf. graphique 4).

Il s'agit le plus souvent d'interventions primaires d'urgence avec signaux prioritaires: les fonctions vitales (système respiratoire ou vasculaire, état de conscience) des patients sont atteintes (P1). Les interventions primaires d'urgence dans lesquelles les fonctions vitales des patients ne sont pas atteintes sont presque aussi fréquentes (P2). Ces deux catégories représentent environ 70% des interventions. La troisième catégorie la plus représentée, avec 14%, regroupe les transports programmés tels que les transports de patients liés à un examen médical (S3).

Dans environ un tiers des cas, les services de sauvetage sont appelés pour des blessures dues à des accidents; dans les deux autres tiers, il s'agit de maladies (cf. tableau 1).

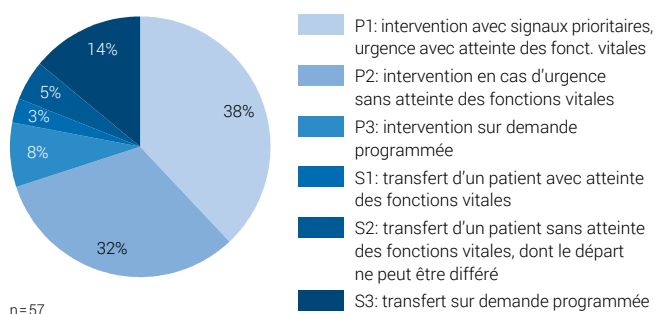
Sans surprise, les services de sauvetage fournissent davantage de prestations aux personnes plus âgées; environ la moitié des clients est âgée de plus de 65 ans (alors que cette tranche d'âge représente moins de 20% de la population totale).

Le type d'interventions varie en fonction des services de sauvetage. Quelques services de sauvetage s'occupent plutôt de patients jeunes et surtout de cas de blessures – ce qui semble logique dans les services de sauvetage des régions touristiques (p. ex., les stations de ski).

En moyenne, une intervention dure 80 minutes et la distance parcourue est de 33 kilomètres, même s'il existe des différences selon les régions et la taille des services de sauvetage. Dans la Région lémanique, la distance moyenne est de 24 kilomètres, alors qu'elle est de 38 kilomètres dans l'Espace Mittelland et de

Interventions selon le degré d'urgence, en 2015

G 5



Source: B,S,S. – Enquête sur les services de sauvetage, 2016

© Obsan 2017

Interventions selon la cause et l'âge, en 2015

T 1

	Part moyenne	Part inférieure	Part supérieure
Blessures	33%	9%	80%
Maladies	67%	20%	91%
Enfants et adolescents (0–17 ans)	7%	2%	13%
Adultes (18–65 ans)	44%	27%	74%
Seniors (> 65 ans)	49%	23%	71%

Cause: n=63, âge: n=58

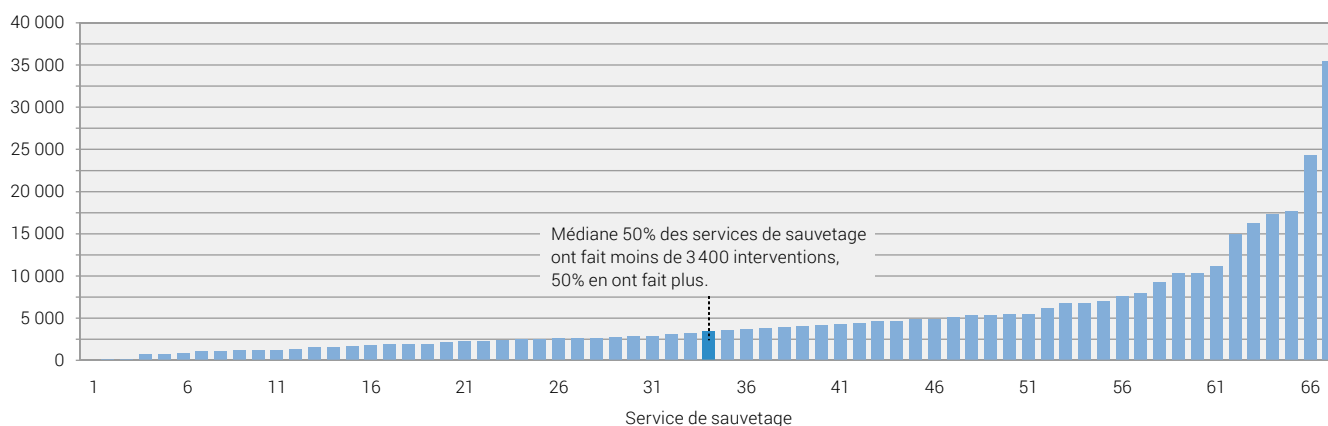
Source: B,S,S. – Enquête sur les services de sauvetage, 2016

© Obsan 2017

39 kilomètres en Suisse orientale. Les petits services de sauvetage indiquent des distances de 40 kilomètres en moyenne, et les grands, de 28 kilomètres. Ce dernier résultat dépend peut-être également de la répartition régionale; par exemple, la Suisse orientale compte davantage de petits services de sauvetage.

Nombre d'interventions par service de sauvetage, en 2015

G 4



Source: B,S,S. – Enquête sur les services de sauvetage, 2016

© Obsan 2017

Environ 2 500 ambulanciers en exercice

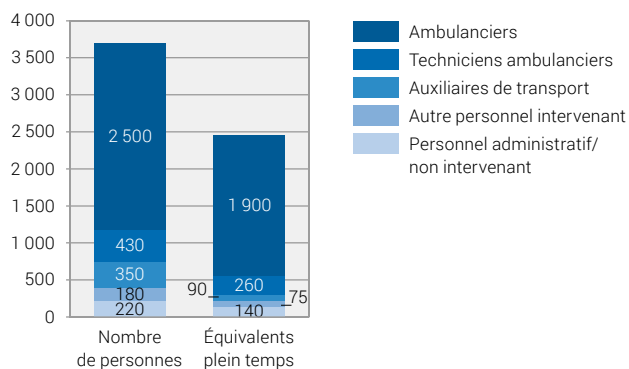
Selon les estimations, les services de sauvetage occupent 3 700 collaborateurs au total². Le personnel est réparti de la manière suivante (les chiffres sont extrapolés statistiquement et donc arrondis, cf. graphique 6):

- 2 500 ambulanciers
- 430 techniciens ambulanciers
- 350 auxiliaires de transport
- 180 autres personnels intervenants (p. ex., personnel soignant sans formation de sauvetage)
- 220 personnels non intervenants/administratifs (p. ex., logistique, gestion)

Les 2 500 postes d'ambulanciers correspondent à environ 1 900 équivalents plein temps.

Alors que les ambulanciers présentent un taux d'occupation relativement élevé (plus de 75% en moyenne), le reste du personnel intervenant et les auxiliaires de transport travaillent souvent à temps partiel (à moins de 50% en moyenne). Le personnel intervenant sans formation de sauvetage engagé auprès des services liés à des hôpitaux occupe souvent d'autres fonctions dans l'établissement, notamment dans les services d'urgences et d'anesthésie.

Personnel des services de sauvetage, par fonction, en 2016 G 6



Les chiffres ont été arrondis, car il s'agit d'extrapolations.

Nombre de personnes: n=71, équivalents plein temps: n=60

Source: B.S.S. – Enquête sur les services de sauvetage, 2016

© Obsan 2017

Encadré 3: les professions dans les services de sauvetage

Les services de sauvetage comptent des collaborateurs ayant effectué diverses formations et exerçant différentes fonctions.

Ambulanciers: leur formation en école supérieure (ES) dure trois ans. Pour les techniciens ambulanciers avec brevet fédéral (voir ci-dessous), la formation ES d'ambulancier ne dure que deux ans. Le personnel soignant diplômé peut également effectuer cette formation en moins de trois ans. Le profil professionnel se résume ainsi, selon le plan d'études cadre:

- l'ambulancier assure de manière autonome ou en coopération avec d'autres spécialistes la prise en charge préhospitalière des patients en détresse, en situation de crise ou de risque.
- il prend les mesures sanitaires, thérapeutiques, médicales et préventives adéquates en cas de maladie aiguë, de blessure ou d'aggravation de maladie chronique et assure la conduite de l'intervention.

Techniciens ambulanciers: leur formation consiste en un examen professionnel. Selon le règlement d'examen, le profil professionnel présente les caractéristiques suivantes:

- le technicien ambulancier assure les transports programmés de patients dans des situations non critiques. Il ou elle évalue si l'assistance d'un ambulancier est nécessaire pour ces transports.
- dans d'autres types d'interventions, il assume une tâche d'assistance et apporte son soutien aux ambulanciers et aux autres spécialistes.

Auxiliaires de transport: de nombreux services de sauvetage font également appel à des auxiliaires de transport, qui ont suivi une formation spécifique. Ceux-ci ne font cependant plus partie du personnel spécialisé depuis la fin 2015, conformément aux conditions de l'IAS, et ne sont donc pas intégrés dans la chaîne des secours de l'IAS (cf. encadré 1).

² Les valeurs ont été extrapolées à la totalité des services de sauvetage sur la base des réponses récoltées dans le cadre de l'enquête. Comme les grands services de sauvetage présentent un taux de participation plus élevé (cf. encadré 2), les chiffres concernant les collaborateurs correspondent à la limite supérieure.

Les services de sauvetage comptent entre 1 et 123 ambulanciers

La moitié des services de sauvetage emploie au maximum 21 ambulanciers, l'autre moitié en emploie plus, mais les écarts sont grands: le plus petit service de sauvetage interrogé emploie un ambulancier, alors que le plus grand emploie 123 ambulanciers (cf. graphique 7).

Les ambulanciers: une majorité d'hommes, jeunes...

Comme indiqué, les ambulanciers forment la majeure partie du personnel des services de sauvetage. Les prochaines sections traitent plus en détail de ce groupe professionnel.

Environ 30% des ambulanciers sont des femmes, ce qui est étonnamment peu par rapport à l'ensemble de l'économie ou à d'autres professions de la santé telles que médecin, personnel soignant ou sage-femme, dans lesquelles la proportion de femmes se situe entre 46% et 100%.

En outre, les ambulanciers sont plutôt jeunes. Seuls 16% d'entre eux ont 50 ans ou plus. En comparaison, chez les médecins, ce taux s'élève à 36%, c'est-à-dire plus du double. Au total, 19% des ambulanciers ont effectué leur diplôme à l'étranger et plus de 90% d'entre eux sont reconnus par la Croix-Rouge suisse (CRS).

... et une pénurie?

Comme dans beaucoup de domaines de la santé, la question d'une éventuelle pénurie de personnel qualifié se pose pour les professions de sauvetage. La proportion de postes vacants peut donner une première indication: environ un tiers des services de sauvetage interrogé a mentionné vouloir, au moment de l'enquête, pourvoir des postes d'ambulancier, en moyenne deux. Dans un

des services interrogés, dix postes étaient vacants. Le taux de postes vacants se situe autour des 3%, ce qui équivaut au taux dans l'ensemble de l'économie.

Le besoin de remplacement dû aux personnes partant à la retraite dans un avenir proche est en dessous de la moyenne étant donné l'âge relativement jeune des ambulanciers (cf. tableau 2) et ne semble pas indiquer un besoin particulier en personnel qualifié. Toutefois, il est probable que les employés plus âgés quittent ce secteur professionnel relativement tôt en raison des conditions de travail. Une pénurie pourrait alors apparaître.

Par ailleurs, la part de femmes dans la profession est inférieure à la moyenne. Il est intéressant de constater que, d'après les statistiques sur la formation établies par l'Office fédéral de la statistique ces dernières années, entre 38% et 50% des personnes ayant terminé la formation d'ambulancier ES étaient des femmes, un taux bien plus élevé que la proportion de femmes actives dans le domaine. Les raisons de ce décalage restent à déterminer. Il faudra observer ces prochaines années si la répartition par sexe s'harmonise ou si, alors qu'elles sont nombreuses à suivre une formation, les femmes ne restent pas longtemps dans la profession.

Ambulanciers selon le sexe et l'âge, en 2016 T2

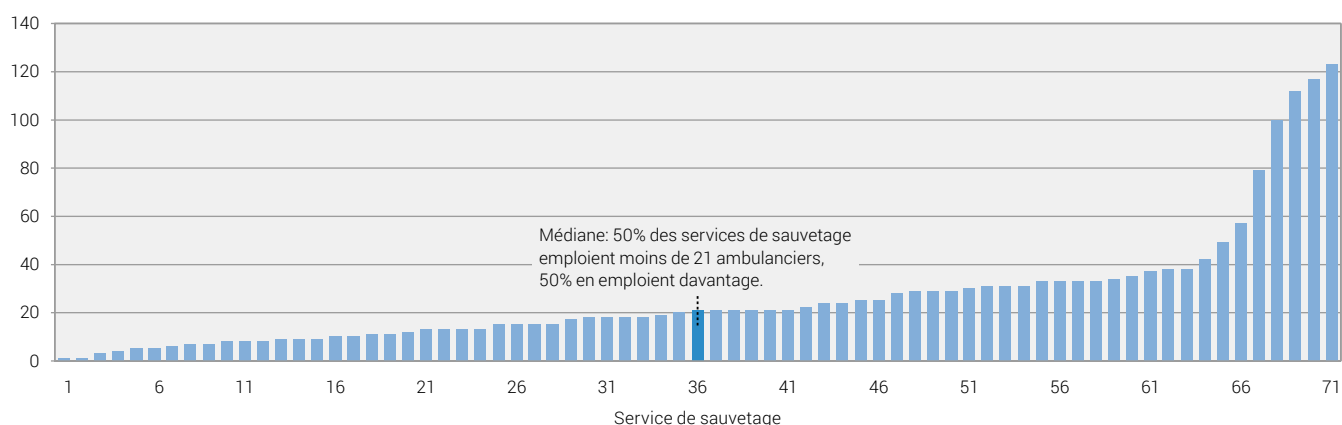
	Part chez les ambulanciers	En comparaison		
		Les médecins	Le personnel soignant	Dans l'économie totale
Femmes	30%	46%	88%	46%
Hommes	70%	54%	12%	54%
Moins de 35 ans	37%	24%	31%	31%
35-49 ans	47%	39%	37%	38%
50 ans et plus	16%	36%	31%	32%

Sexe: n=73, âge: n=71

Source: B,S,S. – Enquête sur les services de sauvetage, 2016

© Obsan 2017

Nombre d'ambulanciers par service de sauvetage, en 2016 G7



n=71

Source: B,S,S. – Enquête sur les services de sauvetage, 2016

© Obsan 2017

Environ deux tiers des services de sauvetage font actuellement état de difficultés pour recruter des ambulanciers diplômés: ils ne trouvent donc pas, ou péniblement, de personnel qualifié. Les petits services de sauvetage, en particulier, semblent être dans ce cas (cf. tableau 3).

Dans les petits services, les possibilités d'intervention semblent limitées, ce qui peut diminuer l'attractivité des postes; cela constituerait une des plus grandes difficultés de recrutement pour ces services-là. Un regard sur les chiffres confirme que le nombre d'interventions est plus bas dans les petits services – du moins en moyenne. Chaque ambulancier effectue 190 interventions par année en moyenne. Dans les petits services, ce chiffre descend à 169 et, dans les grands, il atteint 216.

Les problèmes de recrutement sont également plus importants dans certaines régions. Les raisons avancées pour expliquer ces difficultés sont principalement la pénurie de personnel qualifié, la situation géographique et le salaire.

Recrutement d'ambulanciers diplômés, en 2016 T3

	Personnel qualifié trouvé facilement	Personnel qualifié trouvé difficilement	Personnel qualifié impossible à trouver
Total	34%	55%	11%
Petits Ssauv	26%	63%	11%
SSauv moyens	35%	55%	10%
Grands Ssauv	42%	46%	13%

Services de sauvetage (SSauv), petits: n=19, moyens: n=20, grands: n=24
Taille du service: répartition selon le nombre d'employés (petits SSauv tiers inférieur; moyens: tiers du milieu; grands: tiers supérieurs)

Source: B,S,S. – Enquête sur les services de sauvetage, 2016

© Obsan 2017

Une personne en formation sur cinq ambulanciers avec diplôme

Pour être engagé comme ambulancier diplômé, il faut avoir terminé une formation de trois ans, dont la partie pratique se fait dans un service de sauvetage (cf. encadré 3).

Le taux de personnes en formation dans les services de sauvetage qui ont répondu est de 19%. Cela signifie que, sur cinq ambulanciers avec diplôme, en moyenne une personne est en formation. Là aussi, sans surprise, de grandes différences apparaissent entre les services de sauvetage: alors que quelques services (du moins au moment de l'enquête) ne forment personne, certains ont un taux de personnes en formation de 80%.

Environ 40% des services interrogés, les plus petits surtout, sont d'avis que trop peu de personnes sont formées. Cependant, plus de 30% mentionnent qu'ils ne peuvent pas continuer à employer toutes les personnes en formation après l'obtention de leur diplôme. Il est difficile de savoir si ces diplômés trouvent un poste dans un autre service de sauvetage ou s'ils changent

de voie, mais la question est pertinente, car outre la formation, la durée d'occupation dans la profession influence la situation du personnel qualifié.

Perspectives

L'enquête auprès des services de sauvetage fournit un état des lieux sur les prestations et les groupes professionnels actifs dans ce domaine. Il apparaît entre autres clairement que le nombre important d'interventions d'urgence implique aussi des exigences élevées en matière de qualification des collaborateurs et d'équipements des services de sauvetage. En outre, l'étude montre que les prestations des services de sauvetage vont au-delà des interventions primaires et secondaires et, par exemple, englobent aussi des interventions lors de manifestations, des transports spéciaux et des cours de premiers secours.

En ce qui concerne le personnel, on remarque que de nombreux services de sauvetage continuent d'employer des auxiliaires de transport, même si ceux-ci ne font plus partie du personnel qualifié depuis la fin 2015, conformément aux conditions de l'IAS.

Même si la collecte de données, et surtout les chiffres liés aux interventions, n'était pas évidente en raison de définitions différentes et de la méthode utilisée, l'enquête offre une base statistique importante pour suivre les évolutions dans ce système très dynamique et pour évaluer le besoin en personnel qualifié de façon prospective.

Globalement, plusieurs indices pointent vers une pénurie de personnel qualifié. Que cela signifie-t-il en regard de la jeune structure d'âge des ambulanciers? Peut-on en conclure que la profession bénéficie d'un intérêt grandissant et que la situation du personnel qualifié est appelée à se détendre? Ou alors, qu'un grand nombre de personnes, après quelques années dans la profession, changent de métier et de domaine et que les services de sauvetage, comme beaucoup de secteurs de la santé, continueront d'être touchés par la pénurie et, en raison de l'évolution démographique, le seront peut-être encore plus? Autant de questions ouvertes qui devront être abordées dans une étude plus approfondie réalisée sur la base de cette enquête. Les réponses pourraient apporter d'importantes indications sur la nécessité de prendre des mesures pour réduire la pénurie de personnel qualifié et sur le niveau auquel celles-ci devraient être appliquées.

Pour plus d'informations

Forum formation professionnelle du sauvetage. Règlement concernant l'examen professionnel de technicienne ambulancière/technicien ambulancier du 27 mars 2008.

Forum formation professionnelle du sauvetage et Association suisse des centres de formation santé-social (ASCFS). Plan d'études cadre pour la filière de formation sauvetage menant au titre d'ambulancière diplômée ES/ambulancier diplômé ES. Approuvé par l'Office fédéral de la formation professionnelle et de la technologie (OFFT) le 21 janvier 2008. État au 13 janvier 2017.

Gappisch, M. (2010). Services de sauvetage, dans: Kocher, G. & Oggier, W. (Hrsg.). *Gesundheitswesen Schweiz 2010–2012*. Eine aktuelle Übersicht. Berne: Editions Hans Huber.

Interassociation de sauvetage. Directives sur la reconnaissance des services de sauvetage. Directives 2010.

Interassociation de sauvetage. La chaîne des secours, disponible à l'adresse <http://www.ivr-ias.ch/lias.html>

Lobsiger, M. & Kägi, W. (2016). *Analyse du relevé structurel et calcul d'indicateurs de pénurie sur le personnel de santé (Dossier Obsan 53)*. Neuchâtel: Observatoire suisse de la santé.

Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) et OdA Santé (2016). Rapport national sur les besoins en effectifs dans les professions de la santé 2016. Besoins de relève et mesures visant à garantir des effectifs suffisants au plan national.

L'Observatoire suisse de la santé (Obsan) est une institution mandatée par la Confédération et les cantons. L'Obsan analyse les informations existant en Suisse dans le domaine de la santé. Il soutient la Confédération, les cantons et d'autres institutions du secteur de la santé publique dans leur planification, leur prise de décisions et leur action. Pour plus d'informations, veuillez consulter www.obsan.ch.

Impressum

Éditeur

Observatoire suisse de la santé (Obsan)

Auteurs

Miriam Frey, (B,S,S. Volkswirtschaftliche Beratung); Michael Lobsiger, (B,S,S. Volkswirtschaftliche Beratung); Ines Trede, (Institut fédéral des hautes études en formation professionnelle)

Référence bibliographique

Frey, M., Lobsiger, M. & Trede, I. (2017). *Les services de sauvetage en Suisse. Structures, prestations et personnel qualifié* (Obsan Bulletin 1/2017). Neuchâtel: Observatoire suisse de la santé.

Direction du projet à l'Obsan

Laila Burla

Renseignements/informations

Observatoire suisse de la santé
Espace de l'Europe 10, CH-2010 Neuchâtel, Tél. 058 463 60 45,
obsan@bfs.admin.ch, www.obsan.ch

Langue du texte original

Allemand; cette publication est également disponible en allemand (numéro OFS: 1033-1701).

Traduction

Services linguistiques de l'Office fédéral de la statistique (OFS)

Mise en page/graphiques

Office fédéral de la statistique (OFS), Section DIAM, Prepress/Print

Commandes d'imprimés

Tél. 058 463 60 60, fax 058 463 60 61, order@bfs.admin.ch (gratuit)

Numéro OFS

1034-1701

Téléchargement du fichier PDF

www.obsan.ch → Publications (gratuit)

© Obsan 2017



GDK Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
CDS Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CDS Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Département fédéral de l'intérieur DFI
Dipartimento federale dell'interno DFI



Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) ist eine gemeinsame Institution von Bund und Kantonen.
L'Observatoire suisse de la santé (Obsan) est une institution commune de la Confédération et des cantons.
L'Osservatorio svizzero della salute (Obsan) è un'istituzione comune della Confederazione e dei Cantoni.



IFFP

INSTITUT FÉDÉRAL DES
HAUTES ÉTUDES EN
FORMATION PROFESSIONNELLE