

Ordonnance

du ...

sur l'Organe de conduite sanitaire

Le Conseil d'Etat du canton de Fribourg

Vu les articles 36 alinéa 2, 75 et 117 de la Constitution du canton de Fribourg du 16 mai 2004 ;

Vu la loi du 13 décembre 2007 sur la protection de la population (LProtPop) ;

Vu les articles 17a et 123a et suivants de la loi du 16 novembre 1999 sur la santé (LSan) ;

Vu l'article 5 alinéa 1 lettre g de la loi du 27 juin 2006 sur l'hôpital fribourgeois (LHFR) ;

Vu l'article 7 alinéa 1 lettre j de la loi du 5 octobre 2006 sur l'organisation des soins en santé mentale (LSM) ;

Considérant :

La législation sur la protection de la population a institué un organe cantonal de conduite pour faire face aux différents dangers identifiés dans le cadre de l'analyse cantonale des risques. Dans le domaine sanitaire, il est nécessaire de mettre sur pied une structure de conduite spécifique pour soutenir l'organe cantonal de conduite ou, selon les situations, œuvrer seul pour gérer les situations extraordinaires sur le plan sanitaire.

Sur la proposition de la Direction de la santé et des affaires sociales,

Arrête :

Art. 1 Organisation

¹ Un Organe de conduite sanitaire (OCS) est institué. Il est présidé par le ou la médecin cantonal-e.

² L'OCS est une commission rattachée administrativement à la Direction de la santé et des affaires sociales et dont le secrétariat est assuré par le Service du médecin cantonal.

³ Ses membres sont dédommagés selon les règles régissant les commissions de l'Etat.

⁴ La mise sur pied de l'OCS est de la compétence du ou de la médecin cantonal-e.

⁵ Il prend ses décisions par consensus. A défaut, le ou la médecin cantonal-e décide.

⁶ Dans les limites de la législation, l'OCS s'organise lui-même.

Art. 2 Composition

¹ Le ou la médecin cantonal-e, le coordinateur ou la coordinatrice pour les situations extraordinaires, le-la pharmacien-ne cantonal-e, une personne représentant la direction de l'hôpital fribourgeois, un ou une médecin de premier recours et une personne émanant du domaine préhospitalier sont membres de l'OCS.

² Pour chaque membre titulaire, un ou une suppléant-e est nommé-e.

³ Pour garantir le fonctionnement de l'OCS, chacun de ses membres titulaires assure en alternance avec son ou sa suppléant-e, une disponibilité permanente.

⁴ Pour des tâches spécifiques, l'OCS peut s'adjoindre d'autres membres pour une période déterminée.

⁵ L'OCS peut s'adjoindre la participation d'experts ou leur déléguer des tâches.

Art. 3 Mission

¹ L'OCS remplit les missions attribuées par la législation sanitaire et la législation sur la protection de la population.

² Il encadre et soutient le système sanitaire cantonal pour :

- a) assurer les chances de survie pour le plus grand nombre de patient-e-s possible et
- b) minimiser les conséquences médicales, psychologiques et sociales pour la population.

³ Il veille au développement continu de la compétence cantonale en matière de gestion de crise sanitaire

Art. 4 Tâches et compétences

¹ En matière de prévention, l'OCS

- a) apprécie les conséquences sanitaires de tout type de situation extraordinaire au sens de la LProtPop ;

b) sollicite ou coordonne les expertises particulières ou spécifiques à la gestion de crise sanitaire.

² En matière de préparation, il

- a) établit un inventaire actualisé des moyens humains et matériels sanitaires existants ;
- b) planifie l'organisation et veille à la coordination des intervenants sanitaires ;
- c) élabore, ordonne et supervise l'établissement de plans d'engagement sanitaires ou la contribution sanitaire aux plans d'engagement cantonaux et en vérifie la qualité ;
- d) organise et met sur pied des exercices et des cours de formation pour les intervenants sanitaires et s'assure de la préparation des différents partenaires sanitaires ;
- e) planifie des renforts aux structures sanitaires ordinaires.

³ En situation d'engagement, il

- a) évalue continuellement la situation sanitaire et en informe régulièrement l'organe cantonal de conduite (OCC) ;
- b) décide de l'engagement des intervenants sanitaires ;
- c) prend les autres mesures appropriées ou, selon leur portée, les propose à l'OCC ou au Conseil d'Etat ;
- d) tire, après chaque engagement, le bilan de l'intervention avec les intervenants sanitaires et l'OCC.

Art. 5 Principes d'intervention

¹ La gestion des situations extraordinaires s'appuie sur et complète les moyens et structures de la gestion des situations ordinaires.

² L'organisation des secours sanitaires se base sur les Directives concernant l'organisation des services sanitaires en cas d'accident majeur ou de catastrophe de l'interassociation de sauvetage (IAS).

³ Chaque acteur du système sanitaire est responsable de sa préparation et de sa mission en situation extraordinaire.

⁴ L'OCS collabore avec l'OCC, dont il reçoit des directives. Il collabore également avec les offices ou organes de conduite concernés et les services sanitaires d'autres cantons ainsi que les autorités sanitaires de la Confédération, notamment l'Office fédéral de la santé publique et le Service sanitaire coordonné.

Art. 6 Mise en œuvre des décisions

Dans les limites de la législation sanitaire ou de la législation sur la protection de la population ainsi que dans la mesure des conventions passées, les partenaires doivent se conformer aux décisions de l'OCS.

Art. 7 Financement

¹ Le financement des frais de prévention, de préparation et d'engagement est réglé par la législation spéciale ou par convention.

² Les frais d'intervention peuvent être mis à charge du tiers qui cause le trouble ou qui tire un avantage particulier de l'intervention.

Art. 8 Voies de droit

¹ La procédure de recours est régie par le code de procédure et de juridiction administrative.

² Toutefois, les recours contre des décisions prises en situation de préparation et d'engagement n'ont pas effet suspensif.

Art. 9 Entrée en vigueur

Cette ordonnance entre en vigueur avec effet au 1^{er} juillet 2013.