

**Communication entre H-JU-144-REGA
Jacques-André Aubry (Le Centre)**

Réponse du Gouvernement

En préambule, il convient de rappeler que la priorité des différents intervenants lors d'un appel d'urgence est de mettre tout en œuvre pour sauver la vie du patient.

Les principaux acteurs du système de sauvetage ambulancier regroupent la centrale CASU144, les services ambulanciers, le service mobile d'urgence et de réanimation (SMUR), la REGA, l'H-JU et les hôpitaux partenaires, ainsi que les médecins de garde et l'officier sanitaire de piquet.

Lors de chaque intervention déclenchée par la CASU144, un rapport d'intervention est rempli par les ambulanciers, selon l'article 16a de l'ordonnance concernant le service ambulancier (RSJU 811.211).

Aussi, le service des ambulances a pu analyser ce cas concret et fournir les éléments de réponse.

Dès lors, le Gouvernement répond aux questions posées comme il suit:

1. Comment se fait-il qu'une telle rupture de communication soit possible dans ce processus ?

Dans le cas décrit, la priorité a été donnée à la stabilisation et à la prise en charge médicale urgente du patient. Plusieurs facteurs peuvent expliquer un défaut temporaire d'information aux proches : impossibilité d'identifier immédiatement le patient en raison de son état de santé, indisponibilité des coordonnées de la famille ou d'un représentant désigné.

Il est toutefois établi qu'une rupture prolongée de la communication ne correspond pas aux bonnes pratiques en matière de soins. Dans le cas présent, l'absence de sollicitation de l'officier sanitaire de piquet, pourtant disponible 24h/24, a contribué à la survenance de ce manquement. Le Gouvernement considère qu'un bilan circonstancié est nécessaire afin d'identifier les maillons faibles et renforcer les procédures de coordination entre les acteurs.

2. Dans le cas d'une intervention impliquant plusieurs intervenants, tel que le cas énoncé ci-dessus, qui doit prévenir la famille ou les proches concernés du patient ?

Conformément aux droits des patients, les professionnels de la santé ne sont autorisés à transmettre des informations sur l'état de santé du patient à ses proches que si ce dernier y consent. Toutefois, si le patient est incapable de discernement et ne dispose pas d'un représentant désigné, le médecin peut informer les proches des éléments pertinents liés à la prise en charge. Cette responsabilité incombe au professionnel de santé référent, dès lors que l'état du patient est stabilisé.

Dans une situation telle que celle décrite, où le patient a été orienté vers l'Hôpital universitaire de Bâle par la REGA :

- il appartient à l'équipe de transfert (REGA) d'informer l'hôpital de destination ;
- une fois le patient identifié et pris en charge, l'établissement d'accueil est responsable de l'information aux proches, sauf opposition explicite du patient ou absence totale de données de contact.

3. Le patient ayant été pris en charge par l'hôpital bâlois, il est surprenant que la famille ou les proches n'aient pas été informé de l'état de santé du patient. Quelle disposition et procédure existe-t-il entre l'H-JU et l'hôpital partenaire de Bâle ?

Les transferts interhospitaliers sont encadrés par des accords intercantonaux. Ces accords prévoient notamment :

- La transmission sécurisée des données médicales du patient ;
- La coordination logistique entre établissements ;
- Dans la mesure du possible, les informations permettant de contacter les proches.

Dans ce cas particulier, le patient n'a pas été admis dans un site de l'Hôpital du Jura. Il a été transféré directement par la REGA vers l'Hôpital universitaire de Bâle. En conséquence, l'H-JU ne disposait d'aucune donnée sur sa situation médicale ou son lieu d'hospitalisation.

Cela dit, les demandes d'information reçues par la centrale de l'H-JU auraient dû être redirigées vers les personnes compétentes (officier sanitaire de piquet ou responsable ambulancier).

Le Gouvernement rappelle également que, selon l'article 321 du Code pénal suisse, le secret médical interdit toute transmission d'information à des tiers, y compris aux proches, sans consentement du patient, sauf en cas d'incapacité de discernement ou de situation d'urgence manifeste.

En conclusion, le Gouvernement regrette sincèrement la situation vécue par la famille et reconnaît que le manque d'information rapide dans un tel contexte a pu être source légitime d'inquiétude . À la lumière de cet événement, une analyse rétrospective sera engagée, afin d'identifier les failles de communication et d'améliorer la coordination entre les services d'urgence et les établissements hospitaliers partenaires pour ce qui touche à l'information aux proches dans les situations d'urgence.

Delémont, le 2 septembre 2025



Certifié conforme par le chancelier d'Etat
Jean-Baptiste Maître