

Source [SILGENEVE PUBLIC](#)

Dernières modifications au 27 février 2024

Règlement d'application de la loi **K 1 21.01** sur les transports sanitaires urgents et l'aide sanitaire associée (RTSU)

du 10 mars 2021

(Entrée en vigueur : 17 mars 2021)

Le CONSEIL D'ÉTAT de la République et canton de Genève,
vu la loi sur la santé, du 7 avril 2006;
vu la loi sur les transports sanitaires urgents et l'aide sanitaire associée, du 29 octobre 1999 (ci-après : la loi),
arrête :

Chapitre I Compétences et responsabilités

Art. 1 Office cantonal de la santé⁽²⁾

¹ Les transports sanitaires urgents et l'aide sanitaire associée sont placés sous l'autorité de l'office cantonal de la santé⁽²⁾, soit pour lui le service du médecin cantonal.

² A cette fin, le service du médecin cantonal :

- a) préavise toute demande d'autorisation de pratiquer une profession de la santé ou d'exploiter un service public ou privé dans le domaine des transports sanitaires urgents et de l'aide sanitaire associée;
- b) veille au bon fonctionnement des transports sanitaires urgents et de l'aide sanitaire associée et s'assure que les moyens mis à disposition suffisent à couvrir les besoins;
- c) prend les mesures nécessaires à l'application de la loi et de ses dispositions d'exécution;
- d) veille à la conformité légale et réglementaire des services publics et des entreprises privées assurant les transports sanitaires urgents et l'aide sanitaire associée notamment en vérifiant l'application des lois et règlements relatifs aux conditions générales d'exploitation, à la formation et au perfectionnement des intervenants et à l'équipement des véhicules d'intervention;
- e) inspecte régulièrement le personnel et les moyens mis en œuvre des services publics et privés des transports sanitaires urgents et de l'aide sanitaire associée, sur la base de listes de contrôles validées par le médecin cantonal sur proposition de la commission consultative des transports sanitaires urgents et de l'aide sanitaire associée;
- f) s'assure que les statistiques nécessaires à l'évaluation quantitative et qualitative des transports sanitaires urgents et de l'aide sanitaire associée sont délivrées par la centrale cantonale d'appels sanitaires urgents (ci-après : CASU), à l'aide des dossiers patients, des indicateurs de la CASU et des informations des partenaires des transports sanitaires urgents et de l'aide sanitaire associée;
- g) veille à l'efficacité des mesures proposées en matière de planification et d'organisation des transports sanitaires urgents et de l'aide sanitaire associée lors de situations particulières planifiées ou imprévues, en développant notamment la collaboration avec les autres cantons et les départements de France voisine;
- h) établit un rapport relatif à la planification des transports sanitaires urgents et de l'aide sanitaire associée qui est soumis au Conseil d'Etat pour approbation. Le cas échéant, il est intégré au rapport de planification sanitaire cantonal quadriennal;
- i) émet des directives précisant le présent règlement.

Art. 2 Commission consultative des transports sanitaires urgents et de l'aide sanitaire associée

¹ La commission consultative des transports sanitaires urgents et de l'aide sanitaire associée (ci-après : la commission consultative) assiste le service du médecin cantonal dans l'accomplissement de ses tâches conformément à la loi.

² La commission consultative se compose de 13 personnes, nommées par le Conseil d'Etat et représentant les divers acteurs des transports sanitaires urgents et de l'aide sanitaire associée, soit :

- a) d'une collaboratrice ou d'un collaborateur de l'office cantonal de la santé⁽²⁾, qui la préside;
- b) d'une représentante ou d'un représentant de la faculté de médecine chargé de la médecine d'urgence;
- c) d'une représentante ou d'un représentant de l'Ecole supérieure de soins ambulanciers de Genève;
- d) de la ou du médecin responsable de la CASU;
- e) d'une représentante ou d'un représentant de la brigade sanitaire cantonale;
- f) d'une représentante ou d'un représentant des services publics au sens de l'article 3, lettre b, de la loi, soit du groupement intercommunal chargé de la défense contre l'incendie (groupement SIS) ou du service de sauvetage et de lutte contre les incendies aéroportuaires de l'Aéroport international de Genève;
- g) d'une représentante ou d'un représentant des entreprises privées assurant les transports sanitaires urgents;
- h) d'une représentante ou d'un représentant des médecins responsables des services d'ambulance;
- i) d'une représentante ou d'un représentant des assureurs;
- j) d'une représentante ou d'un représentant des médecins privés;
- k) d'une représentante ou d'un représentant des patientes et des patients;
- l) d'une représentante ou d'un représentant du personnel ambulancier;
- m) d'une représentante ou d'un représentant du réseau des urgences genevois (RUG).⁽¹⁾

³ La commission consultative se réunit au moins quatre fois par année, en présence de la ou du médecin cantonal.⁽¹⁾

⁴ Le secrétariat de la commission consultative est assuré par l'office cantonal de la santé⁽²⁾.

⁵ La commission consultative peut fonctionner sous forme de sous-commission ou de groupe de travail pour préparer des préavis.

⁶ La commission consultative peut solliciter des collaborations extérieures, privées ou publiques, et entendre librement des personnes de son choix, y compris les représentantes et représentants d'associations professionnelles.⁽¹⁾

Chapitre II CASU et organisation/régulation des moyens d'intervention

Art. 3 Conventions de collaboration

¹ L'office cantonal de la santé⁽²⁾, soit pour lui le service du médecin cantonal, délègue aux Hôpitaux universitaires de Genève les tâches d'organisation et de fonctionnement de la CASU par le biais d'une convention.

² En fonction des conditions-cadre définies par l'office cantonal de la santé⁽²⁾, soit pour lui le service du médecin cantonal, les Hôpitaux universitaires de Genève, soit pour eux la CASU, concluent une convention de collaboration opérationnelle avec chaque prestataire des transports sanitaires urgents et de l'aide sanitaire associée.

³ La relation entre la CASU et la centrale d'engagement et de traitement des alarmes (CETA) du groupement SIS est réglée par une convention de collaboration entre les Hôpitaux universitaires de Genève et le groupement SIS.

⁴ La convention énoncée à l'alinéa 1 est signée par le conseiller d'Etat chargé du département chargé de la santé et par le directeur général des Hôpitaux universitaires de Genève.

⁵ Les conventions énoncées aux alinéas 2 et 3 sont soumises à l'approbation de l'office cantonal de la santé⁽²⁾, soit pour lui le service du médecin cantonal.

⁶ Les membres de la commission consultative peuvent consulter les conventions énoncées aux alinéas 1, 2 et 3.

Art. 4 Moyens de la CASU

La CASU est dotée des moyens humains et techniques destinés :

- a) à recevoir, enregistrer et identifier la provenance de tous les appels qui lui sont adressés;
- b) à géolocaliser les moyens d'intervention qui lui sont affiliés;
- c) à engager les intervenants sanitaires idoines, nécessaires à la prise en charge la plus rapide et la plus adéquate possibles (téléphonie, radio-communications, GPS, cartographie informatisée) sur l'ensemble de la chaîne de sauvetage;
- d) à transférer les appels ou à les exploiter simultanément aux autres centrales d'urgences (117, 118, urgences médicales);
- e) à guider les intervenants vers les lieux d'interventions;
- f) à assurer l'engagement et la coordination des moyens sanitaires nécessaires en situation particulière planifiée ou imprévue, le cas échéant sur site;
- g) à documenter les interventions par le biais d'une fiche d'intervention pré-hospitalière électronique;
- h) à analyser les statistiques disponibles et les projections en vue de préparer les planifications énoncées aux articles 9 et suivants. A cette fin, la CASU transmet des rapports réguliers à la commission consultative.

Art. 5 Organisation et régulation des moyens d'intervention

¹ La CASU définit, en concertation avec l'ensemble des partenaires des transports sanitaires urgents et de l'aide sanitaire associée, les modalités de mise à disposition des moyens d'intervention tout en les organisant conformément aux articles 6 et 7 de la loi.

² Un groupe comprenant l'ensemble des services partenaires des transports sanitaires urgents et de l'aide sanitaire associée est constitué aux fins de conseiller le médecin responsable de la CASU.

³ La CASU régule et coordonne les moyens d'intervention en prenant particulièrement en compte :

- a) l'identification et la réponse adaptée en cas de situation particulière planifiée ou imprévue;
- b) les difficultés éventuelles d'accès au site, au blessé ou au malade;
- c) les dispositions spécifiques aux interventions particulières du groupement SIS et du service de sauvetage et de lutte contre les incendies aéroportuaires (SSLIA), selon l'article 6, alinéa 5, de la loi;
- d) la nécessité de médicaliser les secours sur le lac et les cours d'eau par hélicoptage.

⁴ La régulation est effectuée sur la base de procédures standardisées, qui font l'objet de rapports, permettant aussi bien son contrôle individuel que son exploitation statistique.

⁵ La CASU remet aux intervenants régulés des transports sanitaires urgents et de l'aide sanitaire associée des bons attestant du caractère urgent des missions effectuées.

⁶ Ceux-ci servent de justificatifs de facturation aux organismes d'assurance-accidents ou maladie.

⁷ La CASU doit disposer d'une certification qualité.

⁸ En cas d'accident de circulation sur la voie publique, de crime ou de délit, la CASU informe la police.

Chapitre III Brigade sanitaire cantonale

Art. 6 Missions

¹ Placée sous l'autorité des Hôpitaux universitaires de Genève, la brigade sanitaire cantonale (BSC) est une entité publique cantonale assurant les missions suivantes :

- a) médicalisation d'urgences par voie terrestre ou aérienne, pour les cas individuels et en cas de situation particulière planifiée ou imprévue;
- b) conduite sanitaire opérationnelle des événements majeurs, y compris les situations particulières planifiées ou imprévues, en lien avec les moyens d'intervention usuels.

² Les Hôpitaux universitaires de Genève, soit pour eux la brigade sanitaire cantonale, peuvent passer des conventions de collaboration avec les services partenaires pour l'échange de prestations relevant de leurs compétences respectives dans le cadre des missions définies à l'alinéa 1.

Art. 7 Moyens mis en œuvre et responsabilités

¹ La brigade sanitaire cantonale dispose des moyens opérationnels suivants :

- a) unités du service mobile d'urgence et de réanimation (SMUR) des Hôpitaux universitaires de Genève, des médecins superviseurs, de la base hélicoptère et de réserve;
- b) hélicoptère des Hôpitaux universitaires de Genève en partenariat avec la Garde aérienne suisse de sauvetage (REGA);
- c) moyens sanitaires d'exception, détenus par les Hôpitaux universitaires de Genève ou mis à disposition par voie conventionnelle tels que les véhicules de commandement et de soutien sanitaire.

² Elle est dirigée par un médecin disposant d'une attestation de formation complémentaire en médecine d'urgence, délivrée par la Société suisse de médecine d'urgence et de sauvetage (SSMUS), ou d'un titre jugé équivalent, qui en assume les responsabilités médicale et administrative.

³ Les équipages de la brigade sanitaire cantonale, composés d'ambulanciers au bénéfice d'un diplôme ES (école supérieure) ou d'un titre équivalent, de pilotes d'hélicoptère et de médecins, sont en nombre suffisant pour assurer, tous les jours de l'année, leurs missions, 24 heures sur 24 et satisfaire aux exigences de la planification cantonale. La dotation minimale doit garantir la disponibilité d'un service mobile d'urgence et de réanimation et d'un médecin superviseur.

⁴ La raison sociale des services affiliés à la brigade sanitaire cantonale est préservée.

Chapitre IV Conditions d'autorisation

Art. 8 Exigences spécifiques

¹ Outre les conditions générales énoncées dans la loi, pour être autorisés à délivrer des prestations relatives aux transports sanitaires urgents et à l'aide sanitaire associée, les partenaires publics ou privés doivent :

- a) disposer d'une certification de qualité basée sur les directives professionnelles adaptées à la pratique ou, pour les nouveaux services, l'acquérir dans les 2 ans suivant leur création;
- b) se conformer à la législation fédérale en matière de circulation routière, et en particulier à l'aide-mémoire concernant l'utilisation des feux bleus et des avertisseurs à 2 sons alternés;
- c) être reliés à un système indiquant leur localisation et leur disponibilité en temps réel, fourni par la CASU;

- d) faire figurer visiblement sur leurs véhicules le numéro 144 de la CASU, le numéro de l'indicatif radio, la fonction du véhicule, la raison sociale du propriétaire du véhicule et, le cas échéant, le signe distinctif de la certification de l'interassociation de sauvetage du service concerné, à l'exception de toute autre indication, sauf dérogation du service du médecin cantonal et conformément aux directives en la matière;
- e) être placés sous la responsabilité d'un médecin responsable au bénéfice d'une autorisation de pratique dans le canton de Genève et d'une formation de médecine d'urgence, conformément aux directives sur la reconnaissance des services de sauvetage de l'interassociation de sauvetage (IAS).

² Les conditions particulières concernant d'autres moyens sanitaires mandatés par la CASU, tels que les moyens complémentaires et d'exception au sens de l'article 7, alinéa 1, lettre c, sont fixées par voie conventionnelle.

Chapitre V Planification

Art. 9 Planification quadriennale

¹ La CASU établit une planification portant sur 4 années. La planification quadriennale des moyens d'intervention est approuvée par le service du médecin cantonal et fait partie intégrante du rapport de planification sanitaire quadriennal du département chargé de la santé, soumis à l'approbation du Conseil d'Etat. Elle est ajustée chaque année en fonction des besoins.

² La planification quadriennale définit :

- a) le nombre de professionnels de la santé nécessaires;
- b) le nombre et le type de moyens dédiés aux transports sanitaires urgents;
- c) le nombre et le type de moyens dédiés à l'aide sanitaire associée;
- d) les moyens techniques nécessaires à la mise en œuvre optimale du personnel et des moyens d'intervention;
- e) les moyens destinés à la prise en charge des situations particulières planifiées ou imprévues;
- f) la localisation des bases d'intervention nécessaires, en tenant compte des bases existantes;
- g) toute autre mesure visant à améliorer l'accessibilité, l'efficacité et l'efficience des transports sanitaires urgents et de l'aide sanitaire associée.

Art. 10 Planification trimestrielle

¹ La CASU établit une planification portant sur les horaires, les bases de départ, la composition des équipages et le nombre de véhicules mis à disposition par chaque service pour chaque trimestre, au plus tard le 15 du mois précédent et après consultation des services partenaires des transports sanitaires urgents et de l'aide sanitaire associée.

² La CASU met en œuvre la planification trimestrielle. Le détail de la planification par service ainsi que les modalités d'application des conditions qui leur sont fixées figurent dans les conventions de collaboration énoncées à l'article 3, alinéa 2.

³ En cas de situation particulière planifiée ou imprévue, la CASU peut adapter les conditions spécifiques pour une période de 3 mois, au plus tard le 15 du mois précédant leur application. Les conditions concernent les horaires continus, les bases de départ, ainsi que la composition de l'équipage et le nombre des véhicules mis à sa disposition par chaque service public ou privé des transports sanitaires urgents et de l'aide sanitaire associée.

⁴ Les moyens ainsi définis sont réservés pour la CASU. En cas d'indisponibilité, la CASU doit en être immédiatement avertie, afin de pouvoir prendre les mesures nécessaires.

⁵ Cette planification trimestrielle est soumise à l'approbation du service du médecin cantonal.

Chapitre VI Dispositions finales et transitoires

Art. 11 Clause abrogatoire

Sont abrogés :

- a) le règlement d'application de la loi relative à la qualité, la rapidité et l'efficacité des transports sanitaires urgents, du 13 juin 2001;
- b) le règlement fixant le tarif des transports sanitaires urgents en 2012 (régime sans convention), du 5 février 2014;
- c) le règlement fixant le tarif des transports sanitaires urgents (régime sans convention), du 5 février 2014.

Art. 12 Entrée en vigueur

Le présent règlement entre en vigueur le lendemain de sa publication dans la Feuille d'avis officielle.

RSG	Intitulé	Date d'adoption	Entrée en vigueur
K 1 21.01 R	d'application de la loi sur les transports sanitaires urgents et l'aide sanitaire associée	10.03.2021	17.03.2021
	<i>Modifications :</i>		
	1. <i>n.t.</i> : 2/2, 2/3, 2/6	18.10.2023	25.10.2023
	2. <i>n.t.</i> : rectification selon 7C/1, B 2 05 (1 (note), 1/1, 2/2a, 2/4, 3/1, 3/2, 3/5)	27.02.2024	27.02.2024