

Source [SILGENEVE PUBLIC](#)

**Convention de coopération
transfrontalière dans le domaine
de la prise en charge des
urgences
(CTPU)**

K 1 22

du 27 janvier 2011

(Entrée en vigueur : 27 janvier 2011)

Les Hôpitaux Universitaires de Genève, siège de la centrale d'appels sanitaires urgents, CASU Genève, Rue Gabrielle-Perret-Gentil 4, 1211 Genève 14, désignés ci-après HUG, représenté par leur directeur,

Le Centre Hospitalier de la Région d'Annecy, désigné ci-après CHRA, siège du Service d'Aide Médicale Urgente, désigné ci-après SAMU 74, sis 1 avenue de Trésum, 74000 Annecy, représenté par son directeur,

Le Centre Hospitalier de Bourg-en-Bresse, siège du SAMU 01, sis 900 route de Paris, 01012 Bourg-en-Bresse, représenté par son directeur,

Le Centre Hospitalier Intercommunal Annemasse Bonneville, siège du Service Médical d'Urgence et de Réanimation d'Annemasse, désigné ci-après SMUR, sis 17 rue du Jura, 74100 Ambilly, représenté par son directeur,

L'Hôpital Intercommunal Sud Léman Valserine, siège du SMUR de Saint-Julien-en-Genevois, sis rue Amédée VIII de Savoie, 74160 Saint-Julien-en-Genevois, représenté par son directeur,

La République et canton de Genève, soit pour lui le Département des affaires régionales, de l'économie et de la santé (DARES) – Direction générale de la santé, sise avenue de Beau-Séjour 24, 1211 Genève 4 Plainpalais, représentée par sa directrice générale,

et

L'Agence Régionale de Santé Rhône-Alpes, sise 129 rue Servient, 69326 Lyon Cedex 03, représentée par son directeur,

conviennent ce qui suit :

vu la loi relative à la qualité, la rapidité et l'efficacité des transports sanitaires urgents, K 1 21 du 29 octobre 1999 de la République et canton de Genève et réglant l'activité sanitaire préhospitalière,

vu le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L 6311-1 et L 6311-2 relatifs à l'aide médicale urgente et R 6123-1 à R 6123-17 et D 6124-1 à D 6124-26-10 relatifs à la médecine d'urgence,

vu l'arrêté 2005-RA-116 du directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation Rhône-Alpes en date du 27 mai 2005 fixant la limite des territoires de santé et le ressort territorial des conférences sanitaires pour la région Rhône-Alpes,

vu l'arrêté 2006-RA-51 du Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation Rhône-Alpes relatif au schéma régional d'organisation sanitaire (SROS) pour la période 2006-2010,

Préambule

Les départements de l'Ain (01), de la Haute-Savoie (74) et le canton de Genève ont des frontières communes.

La gestion des appels d'urgence médicale sur ces territoires est centralisée au SAMU 01 pour le département de l'Ain, au SAMU 74 pour le département de la Haute-Savoie, par le 144 pour le canton de Genève.

Pour améliorer la réponse aux besoins de secours d'urgence, il est convenu, pour les situations de détresse vitale, de mobiliser l'unité mobile hospitalière (UMH) la plus proche :

La zone frontalière « SUD » du canton de Genève est proche des SMUR de Saint-Julien et d'Annemasse gérés par le SAMU 74;

La zone « EST » du pays de Gex (01) est proche des unités Cardiomobiles du canton de Genève gérées par le 144;

La zone « OUEST » du pays de Gex (01) et de la région de Bellegarde (01) sont proches du SMUR de Saint-Julien géré par le SAMU 74.

A la suite de l'expérience positive menée durant la période du 1^{er} juillet 2007 au 31 mars 2008, la présente convention fixe les relations inter-départementales et transfrontalières permettant de répondre de façon optimale aux situations de détresse vitale sur ces territoires.

Article 1^{er} – Objet

La présente convention :

- définit :
 - le territoire de première intervention des différentes UMH terrestres concernées par les zones frontalières entre les départements de l'Ain, de la Haute-Savoie et le Canton de Genève,
 - les conditions de renforcement mutuel des UMH terrestres,
 - les relations entre les centrales de gestion des appels d'urgence pour l'engagement des moyens sur les zones frontalières;
- détermine les modalités de prise en charge financière des frais liés à l'organisation de ces secours transfrontaliers.

Sont exclues de la présente convention :

- les demandes de transferts inter-hospitaliers dits « transferts secondaires »;
- les interventions réalisées par voie aérienne. L'engagement des moyens hélicoptérés fait l'objet d'un accord séparé.

Article 2 – Zones d'intervention

Le SMUR de Saint-Julien-en-Genevois est susceptible d'intervenir en première intention, sous réserve de disponibilité, à la demande du SAMU 01, sur les communes du département de l'Ain définies à l'annexe 1 de la présente convention. Cette zone d'intervention reste pleinement dans les compétences territoriales et techniques du SAMU de l'Ain.

Le SMUR de Saint-Julien-en-Genevois est susceptible d'intervenir en première intention, sous réserve de disponibilité, à la demande du 144, sur les communes du canton de Genève définies à l'annexe 2 de la présente convention. Cette zone d'intervention reste pleinement dans les compétences territoriales et techniques du 144 du canton de Genève.

Le SMUR d'Annemasse est susceptible d'intervenir en première intention, sous réserve de disponibilité, à la demande du 144, sur les communes du canton de Genève définies à l'annexe 3 de la présente convention. Cette zone d'intervention reste pleinement dans les compétences territoriales et techniques du 144 du canton de Genève.

Le(s) Cardiomobile(s) du canton de Genève est (sont) susceptible(s) d'intervenir en première intention, sous réserve de disponibilité, à la demande du SAMU 01, sur les communes du département de l'Ain définies à l'annexe 4 de la présente convention. Cette zone d'intervention reste pleinement dans les compétences territoriales et techniques du SAMU 01.

Le(s) Cardiomobile(s) du canton de Genève est (sont) susceptible(s) d'intervenir en première intention, sous réserve de disponibilité, à la demande du SAMU 74, sur les communes du département de la Haute-Savoie définies à l'annexe 5 de la présente convention. Cette zone d'intervention reste pleinement dans les compétences territoriales et techniques du SAMU 74.

Pour le territoire français, conformément à l'article R 6123-17 du Code de la Santé Publique, ces zones d'intervention sont précisées dans une convention ou dans la convention du réseau mentionnée à l'article R 6123-29 du Code de la Santé Publique.

Pour le territoire du Canton de Genève, les zones d'intervention sont validées par la Commission Consultative de l'Aide Sanitaire Urgente (CCASU) sous l'autorité du DARES.

Article 3 – Décisions d'intervention

La centrale d'appel(s) concernée (dite centrale requérante) contacte la centrale d'appel(s) gérant l'UMH de première intervention (dite centrale gestionnaire) et lui transmet toutes les informations utiles à l'intervention.

La centrale gestionnaire déclenche l'UMH concernée.

Pour les secours transfrontaliers, le principe d'un recours à l'UMH la plus proche n'est appliqué que dans le cas où l'intervention de l'UMH de la zone d'intervention retarderait de façon préjudiciable la prise en charge médicale (principe de subsidiarité). Dans les autres cas, la centrale gestionnaire déclenche l'UMH de la zone d'intervention (principe de territorialité).

Article 4 – Suivi de mission et coordination

La centrale requérante gère l'intervention et l'orientation hospitalière des victimes prises en charge.

Début de mission

L'UMH déclenchée informe la centrale requérante de son départ et lui transmet les données afférentes à la gestion de l'intervention jusqu'à son arrivée sur les lieux.

Hospitalisation

Après avoir pris en charge la victime, l'UMH transmet le bilan clinique à la centrale requérante.

La centrale requérante gère l'hospitalisation en tenant compte du schéma régional d'organisation sanitaire, des conventions transfrontalières en vigueur et de la nationalité de la victime.

L'UMH informe la centrale requérante de son départ des lieux et lui transmet les données afférentes à la gestion de l'intervention jusqu'à son arrivée sur les lieux de l'hospitalisation.

Fin d'intervention

La centrale requérante informe immédiatement, en fin d'intervention, la centrale gestionnaire de la disponibilité de l'UMH. Elle lui transmet un bilan simplifié ainsi que la destination du malade.

Article 5 – Indisponibilité de l'UMH de première intervention

En cas d'indisponibilité de l'UMH de première intervention, la centrale requérante peut solliciter une autre centrale gestionnaire pour faire intervenir, dans la mesure de la disponibilité de ses moyens, un SMUR de proximité sur le territoire des communes définies à l'article 2. Cette procédure peut également être utilisée en cas d'événement nécessitant la mobilisation de plusieurs UMH.

La gestion de l'intervention se fait dans les conditions énoncées à l'article 4.

Article 6 – Responsabilité

Cette convention ne modifie en rien les responsabilités de chaque UMH dans le cadre de leur mission de secours. Tous les intervenants restent couverts par les contrats en responsabilité civile de leur employeur.

Chaque établissement informera sa compagnie d'assurances de la teneur de la présente convention.

Article 7 – Relations SAMU / SMUR ou Cardiomobiles

Les modalités pratiques de mise en œuvre de ce dispositif sont précisées dans les conventions prévues à l'article R 6123-17 du code de la santé publique.

Article 8 – Transports sanitaires

La présente convention porte uniquement sur la médicalisation des secours. Pour le transport des patients, la réglementation étant différente dans les deux pays pour la qualification des équipes, il est fait appel au dispositif de transports sanitaires de droit commun : transporteur sanitaire français sur le territoire français – transporteur sanitaire suisse sur le territoire suisse.

Article 9 – Relations médicales et évaluation

Les équipes médicales des établissements signataires organiseront trimestriellement des contacts dans le but d'évaluer l'efficacité de cette complémentarité et de l'améliorer. L'analyse des dysfonctionnements constatés et les solutions correctrices apportées sont régulièrement transmises à l'Agence Régionale de Santé Rhône Alpes et au DARES.

Une évaluation annuelle des interventions réalisées dans le cadre de la présente convention est adressée à l'Agence Régionale de Santé Rhône Alpes et au DARES par le SAMU 01, le SAMU 74 et le 144.

Ce bilan comporte :

- la date et l'heure de déclenchement;
- la commune d'intervention;
- l'UMH sollicitée;
- les horaires d'intervention de l'UMH :
 - départ de la base,
 - arrivée sur les lieux d'intervention,
 - départ des lieux d'intervention,
 - arrivée sur les lieux de l'hospitalisation,
 - départ de l'hôpital,
 - retour à la disponibilité;
- l'hôpital et le service de destination;
- le sexe et l'âge de la victime ;
- les circonstances de survenue en cas de pathologie accidentelle;
- l'affection principale;
- un code de gravité : Classification clinique des malades (CCMS) du SMUR ou National Advisory Committee for Aeronautics (NACA) pour le Cardiomobile;
- autres observations.

Article 10 – Evaluation financière

Afin de suivre et d'évaluer les conséquences financières de l'organisation décrite dans la convention, il est convenu d'une évaluation annuelle du dispositif par les partenaires, à compter de l'entrée en vigueur de la présente convention.

Article 11 – Dispositions financières

Pour faciliter la prise en charge financière de ces secours, il est convenu de déterminer un tarif médian commun aux trois UMH, à savoir 450 € l'intervention.

Ce tarif peut être revu annuellement avec l'accord de l'ensemble des partenaires signataires de la présente convention et devra faire l'objet d'un avenant.

Le nombre d'interventions réalisées sur le sol étranger, à prendre en compte dans le cadre de la présente convention, est communiqué par le SAMU 01, le SAMU 74 et le 144, aux établissements sièges des UMH concernées. Ces derniers comptabilisent le nombre total d'interventions réalisées dans l'année en vue de la facturation annuelle à établir.

Pour information, l'établissement siège des UMH français transmet le nombre total d'interventions réalisées sur Genève à l'Agence Régionale de Santé Rhône Alpes au plus tard le 31 décembre de chaque année.

De même, pour information, l'établissement siège des UMH genevois transmet le nombre total d'interventions réalisées sur France au DARES au plus tard le 31 décembre de chaque année.

Article 12 – Modalités de paiement

A la fin de chaque année civile, le CHRA fait fonction d'établissement support pour établir une facture annuelle du nombre total d'interventions réalisées sur Genève et l'adresse aux HUG pour paiement.

Le CHRA reversera ensuite aux établissements sièges du SMUR leur quote-part en fonction de leur mobilisation effective dans le cadre du dispositif conventionnel.

A la fin de chaque année civile, les HUG établissent une facture annuelle pour le nombre d'interventions réalisées sur France et l'adressent au CHRA pour paiement.

La facture est valorisée sur la base du tarif médian de 450 € l'intervention.

Les HUG et le CHRA établissent leur facture en euros.

Article 13 – Durée de la convention

La présente convention prend effet à sa signature par les partenaires pour une durée de 12 mois.

Elle est ensuite tacitement reconduite pour une durée indéterminée.

Elle peut être résiliée par l'un des partenaires moyennant un préavis de six mois pour la fin d'un mois.

Article 14 – Modification de la convention

Les partenaires peuvent convenir, en tout temps et par écrit, de modifier la convention.

Article 15 – Annexes

Les annexes 1 à 5 font partie intégrante de la convention.

Fait à Genève le 27 janvier 2011.

Le directeur du
Centre Hospitalier de la Région d'Annecy
Siège du SAMU 74 – Centre 15

S. BERNARD

Le directeur du Centre Hospitalier
Intercommunal Annemasse Bonneville

B. VINCENT

Le directeur général des
Hôpitaux Universitaires de Genève

B. GRUSON

Le Département des affaires régionales, de l'économie
et de la santé -
Direction générale de la santé

Anne-Genevieve BÜTIKOFER

Visas

Monsieur le Préfet de Haute-Savoie

Philippe DERUMIGNY

Le directeur du
Centre Hospitalier de Bourg en Bresse
Siège du SAMU 01 – Centre 15

G. NAMAN

Le directeur de l'Hôpital Intercommunal
Sud Léman Valserine

G. MASSIN

Le Directeur de
l'Agence Régionale de Santé
Rhône-Alpes

D. MORIN

Monsieur le Préfet de l'Ain

Philippe GALLI

Sur délégation du Conseil d'Etat de la République et
canton de Genève, le Conseiller d'Etat chargé
du Département des affaires régionales, de l'économie
et de la santé

P.-F. UNGER

Annexe 1 – Communes du département de l'Ain situées dans la zone de première intervention du SMUR de Saint-Julien

BELLEGARDE
BILLIAT
CESSY
CHALLEX
CHÉZERY
CHEVRY
COLLONGES
CONFORT
CROZET
DIVONNE-LES-BAINS
ÉCHENEVEX
FARGES
FERNEY-VOLTAIRE
GEX
GRILLY
INJOUX-GÉNISSAT
LANCRANS
LÉAZ

L'HÔPITAL
ORNEX
PÉRON
POUGNY
PRÉVESSIN-MOËNS
SAINT-GENIS-POUILLY
SAINT-JEAN-DE-GONVILLE
SAUVERNY
SEGNY
SERGY
SURJOUX
THOIRY
VERSIONNEX
VESANCY
VILLES

Annexe 2 – Communes du canton de Genève situées dans la zone de première intervention du SMUR de Saint-Julien

PERLY/CERTOUX
SORAL
CONFIGNON
BERNEX
LACONNEX
CARTIGNY
AVULLY
CHANCY

Annexe 3 – Communes du canton de Genève situées dans la zone de première intervention du SMUR d'Annemasse

THÔNEX
PRESINGE
PUPLINGE
GY
JUSSY
HERMANCE
CORSIER

Annexe 4 – Communes du département de l'Ain couvertes par les unités cardiomobiles du canton de Genève (troisième départ de vecteur terrestre)

CESSY
CHEVRY
CROZET
DIVONNE-LES-BAINS
ÉCHENEVEX
FERNEY-VOLTAIRE
GEX
GRILLY
ORNEX
PRÉVESSIN-MOËNS
SAINT-GENIS-POUILLY
SAUVERNY
SEGNY

SERGY
THOIRY
VERSIONNEX
VESANCY

Annexe 5 – Communes du département de la Haute-Savoie couvertes par défaut de SMUR par les unités cardiomobiles du canton de Genève (troisième ou quatrième départ de vecteur terrestre)

SAINT-JULIEN-EN-GENEVOIS
ARCHAMPS
COLLONGES-SOUS-SALÈVE
BOSSEY
ÉTREMBIÈRES
GAILLARD
AMBILLY
JUVIGNY
SAINT-CERGUES
MACHILLY
VEIGY-FONCENEX
CHENS-SUR-LÉMAN

RSG	Intitulé	Date d'adoption	Entrée en vigueur
K 1 22	Convention de coopération transfrontalière dans le domaine de la prise en charge des urgences <i>Modification : néant</i>	27.01.2011	27.01.2011