

# UNITÉ DES URGENCES PRÉHOSPITALIÈRES ET DE RÉANIMATION – BRIGADE SANITAIRE CANTONALE

---

Rapport d'activité 2024



Hôpitaux  
Universitaires  
Genève

## Table des matières

Activité clinique	3
Recherche	5
Enseignement	6
Développement de l'unité	9
Lexique	11

# Activité clinique

---

Cette section décrit l'activité clinique directe auprès de patients et patientes ou en cas de gestion d'événements majeurs déclarés, planifiés ou non. Les éléments de planification et d'enseignement sont rapportés respectivement aux chapitres gestion et enseignement.

## Chiffres clés

Nombre de patients et patientes pris en charge par le SMUR	4761
Nombre de missions supervisées	840
Nombre d'événements multipatients et multipatientes	55

## Service mobile d'urgence et de réanimation (SMUR)

En 2024, les unités du Service mobile d'urgence et de réanimation (SMUR) ont pris en charge 4761 patients et patientes et effectué un total de 4561 missions. 840 prises en charge ont été supervisées (17.6 %, soit 840/4761) par un ou une médecin cadre de la Brigade sanitaire cantonale (BSC). Les supervisions et appuis à la décision ont été réalisés sur le terrain (581/840, 69.2 %) ou par téléphone (295/840, 30.8 %).

Sur le plan des ressources humaines, grâce au soutien du Département de médecine aiguë d'une part, et du canton d'autre part, un poste spécifiquement dédié à la logistique a pu être créé. Trois recrutements d'ambulanciers Service mobile d'urgence et réanimation (SMUR) (début de contrat en 2025) ont également été réalisés, dont deux sur des postes incluant une activité d'ambulancier chef des secours (ACS).

## Véhicules de l'Unité des urgences préhospitalières et réanimation (UPHR)

### Flotte

En 2024, la flotte de véhicules de l'Unité des urgences préhospitalières et de réanimation (UPHR) était composée de neuf unités : deux de première ligne, deux de réserve, deux pour les médecins superviseurs, un pour les ACS, un poste de commandement sanitaire et une unité dédiée aux missions terrestres des équipes de la base REGA genevoise. Ce total sera porté à 10 en 2025 avec l'acquisition d'un véhicule de soutien sanitaire (VSS), camion standardisé au niveau romand et permettant la prise en charge simultanée de nombreux patients et patientes.

La flotte est bien entretenue et le suivi des réparations est assuré de manière efficace. Cependant, plusieurs unités doivent être remplacées à court terme en raison de leur usure comme de leur obsolescence, qui induisent des frais de réparation et de mise à jour toujours plus élevés. En effet, les unités de première ligne qui assurent les interventions SMUR 24/24 depuis plus de cinq ans affichent plus de 150 000 km au compteur (effectués principalement en milieu urbain). Il en va de même pour le véhicule ACS, pour le véhicule dédié à la base REGA, et pour l'un des véhicules de médecin superviseur. Le poste de commandement sanitaire, malgré un kilométrage réduit, n'est plus adapté aux besoins opérationnels et une procédure de remplacement a été entamée.

### Accidents

En 2024, seuls quatre cas de dégâts matériels sont à signaler, sans conséquence notable sur la continuité des missions de l'unité.

## Médicalisation hélicoptérée

La logistique des missions hélicoptérées est assurée par la REGA depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2022. Par conséquent, les chiffres relatifs aux missions effectuées par l'hélicoptère REGA-15 sont maintenant disponibles auprès de la REGA.

Depuis le 1<sup>er</sup> novembre 2024, les médecins effectuant des missions hélicoptérées depuis la base genevoise sont toutes et tous directement employés par le Service des urgences et sont totalement intégrés à l'équipe de la BSC.

## Événements majeurs/multipatients et multipatientes

En 2024, les médecins superviseurs de la BSC ont conduit 55 missions multipatients et multipatientes. La majorité de ces missions a concerné des incendies et des accidents de transport (14 événements et 53 patients et patientes dans les deux cas). Seules les personnes ayant reçu des soins spécifiques par les équipes du SMUR étant recensées dans le système informatique, ces chiffres sont nettement sous-estimés, particulièrement en ce qui concerne les incendies. Les personnes impliquées dans un incendie - triées, mais non transportées - ne sont pas incluses dans ce décompte, car le dossier médical actuel ne permet pas cette documentation.

D'autres missions sont également conduites par les médecins superviseurs de la BSC, mais n'apparaissent pas dans ce décompte : il s'agit généralement d'engagements préventifs, d'événements accidentels particuliers ou de soutien médical préventif pour des interventions de police à risque. La fréquence moyenne de ces missions est estimée à 50 par année civile.

Afin d'améliorer les pratiques, un retour d'expérience (Retex) est organisé systématiquement quelques semaines après les événements d'importance de façon à consolider les leçons apprises. À titre d'exemple, un tel retour a été organisé après un accident de voiture au centre sportif de Sous-Moulin à l'automne, impliquant plusieurs blessés graves, dont des enfants. L'organisation de ce retour à froid a permis d'explicitier le vécu de chacun et chacune, de raconter un récit commun et d'identifier des pistes d'amélioration.

Enfin, le dispositif de médicalisation d'urgence est renforcé lors de certaines manifestations d'envergure cantonale, susceptibles d'avoir un impact sur le socle sanitaire malgré les dispositifs dédiés mis en place par les organisateurs et organisatrices. En 2024, l'Eurofoot, la Lake Parade, les Fêtes de Genève et les fêtes du 31 décembre ont nécessité de telles adaptations. Il faut par ailleurs noter que la BSC est consultée sur les dispositifs de préservation afin de donner un avis médical spécialisé.

## Mission à l'étranger

Un médecin cadre de l'UPHR a participé à une mission de coopération internationale des HUG en Extrême-Orient du 28 août au 10 septembre. Ce partenariat vise à renforcer les échanges techniques dans le domaine de la gestion des catastrophes et des événements majeurs et à former des équipes locales à la projection à l'étranger. Les contacts établis pour cette quatrième mission ont permis de renforcer le partenariat et de travailler plus sur le renforcement des compétences locales à travers l'identification et la formation de formateurs et formatrices locaux, à visée de multiplication.

# Recherche

## Chiffres clés

Publications	11
Nombre de positions en premier auteur d'un membre de la BSC	3
Nombre de positions en dernier auteur d'un membre de la BSC	5

## Publications 2024

1. Assouline B, Mentha N, Wozniak H, Donner V, Looyens C, **Suppan L**, Larribau R, Banfi C, Bendjelid K, Giraud R. Improved Extracorporeal Cardiopulmonary Resuscitation (ECPR) Outcomes Is Associated with a Restrictive Patient Selection Algorithm. *J Clin Med*. 2024 Jan 16; 13 (2): 497. doi: 10.3390/jcm13020497. PMID: 38256631; PMCID: PMC10816028.
2. **de Valence T, Suppan L**. In reply to Dr Mohanty et al. *Wilderness Environ Med*. 2024 Jun;35(2):245-246. doi: 10.1177/10806032241230254. Epub 2024 Feb 11. PMID: 38379492.
3. **de Valence T, Suppan L**. In Reply to Drs Yilmaz, Tatliparmak, and Ak. *Wilderness Environ Med*. 2024 Jun;35(2):248-249. doi: 10.1177/10806032241231554. Epub 2024 Feb 28. PMID: 38414434.
4. Kottmann A, Pasquier M, Carron PN, Maudet L, Rouvé JD, **Suppan L**, Caillet-Bois D, Riva T, Albrecht R, Krüger A, Sollid SJM. Feasibility of quality indicators on prehospital advanced airway management in a physician-staffed emergency medical service: survey-based assessment of the provider point of view. *BMJ Open*. 2024 Mar 7;14(3):e081951. doi: 10.1136/bmjopen-2023-081951. PMID: 38453207; PMCID: PMC10921492.
5. **de Valence T, Suppan L**. In reply to Dr Jerome. *Wilderness Environ Med*. 2024 Jun;35(2):250-251. doi: 10.1177/10806032241240448. Epub 2024 Mar 18. PMID: 38497165.
6. Fehlmann CA, Taljaard M, Mclsaac DI, **Suppan L**, Andereggen E, Dupuis A, Rouyer F, Eagles D, Perry JJ. Incidence and outcomes of emergency department patients requiring emergency general surgery: a 5-year retrospective cohort study. *Swiss Med Wkly*. 2024 Apr 1;154:3729. doi: 10.57187/s.3729. PMID: 38642364.
7. Waters ML, Dargan PI, Yates C, Dines AM, Eyer F, Giraudon I, Heyerdahl F, Hovda KE, Liechti ME, Miró Ò, Vallersnes OM, Anseeuw K, Badaras R, Bitel M, Bonnici J, Brvar M, Caganova B, Calýskan F, Ceschi A, Chamoun K, Daveloose L, Galicia M, **Gartner B**, Gorozia K, Grenc D, Gresnigt FMJ, Hondebrink L, Jürgens G, Konstari J, Kutubidze S, Laubner G, Liakoni E, Liguts V, Lyphout C, McKenna R, Mégarbane B, Moughty A, Nitescu GV, Noseda R, O'Connor N, Paasma R, Ortega Perez J, Perminas M, Persett PS, Pöld K, Puchon E, Puiguriguer J, Radenkova-Saeva J, Rulisek J, Samer C, Schmid Y, Scholz I, Stašinskis R, Surkus J, Van den Hengel-Koot I, Vigorita F, Vogt S, Waldman W, Waring WS, Zacharov S, Zellner T, Wood DM. Clinical effects of cannabis compared to synthetic cannabinoid receptor agonists (SCRAs): a retrospective cohort study of presentations with acute toxicity to European hospitals between 2013 and 2020. *Clin Toxicol (Phila)*. 2024 Jun;62(6):378-384. doi: 10.1080/15563650.2024.2346125. Epub 2024 Jun 27. PMID: 38934347.
8. Suppan M, **Suppan L**, Beckmann TS, Samer CF, Savoldelli GL. Enhancing Response Rates in Web-Based Surveys: The Impact of Direct Participant Contact. *Healthcare (Basel)*. 2024 Jul 19;12(14):1439. doi: 10.3390/healthcare12141439. PMID: 39057582; PMCID: PMC11276369.
9. Porzi J, Porzi M, Patonnier M, Macri F, Widmer N, Desmettre T, Platon A, Poletti PA, **Gartner BA**. Diagnostic et prise en charge en urgence des incidents radiologiques [Diagnosis and emergency management of radiological incidents]. *Rev Med Suisse*. 2024 Aug 21; 20 (883): 1418-1421. French. doi: 10.53738/REVMED.2024.20.883.1418. PMID: 39175292.
10. Stuby L, Suppan M, Desmettre T, Carrera E, Genoud M, **Suppan L**. A Two-Step Approach Using the National Health Institutes of Health Stroke Scale Assessed by Paramedics to Enhance Prehospital Stroke Detection: A Case Report and Concept Proposal. *J Clin Med*. 2024 Sep 4; 13 (17): 5233. doi: 10.3390/jcm13175233. PMID: 39274445; PMCID: PMC11396032.
11. Fehlmann CA, **Gartner B**, Von Düring S, Desmettre T, **Suppan L**. Prehospital versus emergency department noninvasive ventilation: oxygen, outcomes, and mediator. *Eur J Emerg Med*. 2025 Feb 1;32(1):69-70. doi: 10.1097/MEJ.0000000000001157. Epub 2024 Dec 23. PMID: 39727407; PMCID: PMC11665968.

## Autres activités scientifiques – congrès et organisation de cours

- ▶ Présentation d'un poster au London Trauma Conference : Prehospital traumatic cardiac arrest in Geneva, Switzerland, a 15-year review, R. Midez, L. Suppan, C. Egger, E. Jourdan, H. Quintard, T. de Valence.
- ▶ Présentation de plusieurs posters et key note lecture, Congrès Suisse de Médecine d'urgence 2024 (SSMUS/IAS/AS), Fribourg.
- ▶ Intégration de la composante POCUS 15 (préhospitalière) au cours d'Ultrasonographie ciblée du Département de médecine aiguë en collaboration avec la direction du cours.

# Enseignement

## Chiffres clés

Heures d'enseignement pré-gradué de l'année académique 2023-2024 (y compris heures de responsabilité et heures d'examen)	460
Par des ambulanciers et ambulancières SMUR	88
Heures de formation post-graduée (hors F-SMUR soit examens SSMUS, FPG SU, etc.)	13
Travaux de masters supervisés	3
Jours de formation SMUR (F-SMUR Phases I et II) donnés	20
Jours de formation continue pour ambulanciers et ambulancières SMURs donnés	4
Jours de formations destinés aux techniciens ambulanciers et techniciennes ambulancières du CERN (y compris validation des protocoles)	18
Jours de formation pour le Service médical du CERN	2
Nombre d'heures de formations PICA données (école PICA, formation continue, formations de l'état-major)	70
Nombre de formations cantonales BSC (visioconférences) organisées	2
Nombre de simulations interprofessionnelles avec l'ESAMB	19
Jours de formations certifiantes (ACLS, MIMMS, POCUS 15, etc.) donnés	18
Heures de formation BLS-AED pour les HUG	8
Heures de formation pour le Service pénitentiaire (BLS-AED et pré triage)	18
Formation Team-STEPPS HUG	1
Simulations d'événements majeurs	9
Heures de préparation, de gestion et d'évaluation d'exercices catastrophe	210
Stagiaires SMUR	253
Heures d'enseignement ESAMB (y compris dans le cadre de simulation en lien avec travaux de recherche)	116

Note : les jours de formation sont généralement donnés par au moins 2 formateurs, formatrices (max. 6)

## Formations médicales pré-graduées

La gestion de plusieurs formations données aux niveaux bachelor et master est assurée par des médecins de l'UPHR :

- ▶ Bachelor : CC-réanimation 1 & 2, CC-polytraumatisé, immersion en communauté
- ▶ Master : BLS UIDC, Intermediate Life Support (ILS), séminaire catastrophe, USIT ILS, USIT toxicologie, simulation en interprofessionnalité (IP3)

L'UPHR contribue activement à l'enseignement auprès des étudiants et étudiantes en médecine, notamment dans les domaines de la réanimation et de l'interprofessionnalité. Plusieurs médecins cadres ont joué un rôle clé dans l'élaboration de nouvelles méthodes pédagogiques, comme le séminaire de médecine de catastrophe articulé autour de la critique d'une vidéo, qui permet de sensibiliser au déséquilibre entre besoins et ressources et à la nécessité d'aborder le problème sous un angle collectif, ou encore l'atelier pratique ILS qui traite de la réanimation sous ses aspects techniques et de coopération interprofessionnelle, réalisé en étroite collaboration avec les ambulanciers et ambulancières du SMUR, tous deux particulièrement appréciés des étudiants et étudiantes.

À noter encore l'encadrement de plusieurs travaux de master et d'immersion en communauté, par exemple la supervision d'un groupe étudiant l'accès aux soins d'urgence dans le Pays de Gex.

## Formations médicales post-graduées

### F-SMUR

Les formations SMUR initiales (F-SMUR) sont organisées en début de rotation des nouveaux médecins. Ouvertes aux ambulanciers et ambulancières des services de sauvetage genevois, elles facilitent la collaboration interprofessionnelle tout en préparant les médecins à l'activité sur le terrain. Elles sont organisées au CERN en vertu de la convention entre le CERN et les HUG, ce qui permet également d'intégrer les techniciens ambulanciers et techniciennes ambulancières de la CERN Fire Brigade et les médecins et infirmiers et infirmières du Service médical du CERN.

### Colloques SMUR-CURML

Deux colloques conjoints entre le Centre universitaire romand de médecine légale (CURML) et la BSC ont été organisés. Ces colloques permettent d'assurer une revue morbidité – mortalité de cas particuliers et de donner une catamnèse de la situation après accord du procureur en charge de l'enquête judiciaire. Ce retour précieux a pour but l'amélioration des pratiques et de la documentation.

### Autres formations

Plusieurs médecins cadres ont contribué à des enseignements universitaires post-gradués structurés, par exemple le cours sur la gestion des catastrophes dans le cadre du CAS de pharmacie d'urgence et de catastrophe en février 2024 organisé par l'Université de Genève.

Sur le plan national, deux médecins cadres de l'unité sont impliqués à la révision du cours de médecine d'urgence préhospitalière au sein de la NAK-Faculty hébergée par la SSMUS. La BSC a contribué à plusieurs journées d'enseignement de ce cours, obligatoire pour l'obtention de l'attestation de formation complémentaire (AFC) de médecine d'urgence préhospitalière, au sein du site d'examen romand situé au CHUV.

## Formations interprofessionnelles

En 2024, suite à l'identification d'un espace d'amélioration de la collaboration entre BSC et le groupement d'intervention en milieux périlleux des sapeurs-pompiers du SIS, deux formations communes ont été conduites. Très appréciées, elles ont permis aux deux entités de mieux se connaître et de s'entraîner ensemble.

Le personnel médical et paramédical du SMUR contribue également régulièrement à l'enseignement à l'École supérieure de soins ambulanciers de Genève (ESAMB) et à l'École supérieure d'ambulancier et soins d'urgence romande (ES-ASUR). L'UPHR est co-organisatrice de plusieurs exercices catastrophes, dont certains en collaboration avec l'ESAMB (« GenfTra », « CoHerAn »).

Organisé en mai, l'exercice GenfTra est une simulation à grande échelle comprenant 64 interventions au total et impliquant les phases préhospitalière et hospitalière. L'UPHR participe activement en médicalisant certaines interventions à l'aide de deux équipages SMUR.

Les médecins, ambulanciers et ambulancières de l'UPHR ont également donné de nombreuses formations dans le domaine des événements majeurs parmi lesquelles l'encadrement sanitaire d'un cours de premiers secours tactiques (TECC) et un cours de conduite sanitaire en cas d'événement majeur (MIMMS). Le personnel de l'UPHR a collaboré de près à l'organisation du cours Commandant des opérations de secours (COS) qui s'est tenu du 5 au 9 février 2024. Ce cours, organisé par le SIS, a pour but de former des officiers suisses romands et français à la conduite en cas d'accident majeur. Un médecin cadre de l'unité a participé au cours alors que deux autres médecins et un ambulancier cadres ont coordonné la partie sanitaire de ce cours.

## Médecine de catastrophe

L'UPHR a contribué à la formation continue et au test annuel du groupe Piquet catastrophe (PICA), ainsi qu'à la formation au groupe lié au Soutien sanitaire opérationnel (SSO), et à la formation « PC SAN ».

Quatre médecins cadres de l'UPHR sont formateurs au cours de conduite sanitaire en cas d'accident majeur (CSAM) organisé par le CHUV et obligatoire pour l'obtention de la certification de formation ACS comme MCS (médecin chef des secours).

Un médecin cadre a représenté le canton de Genève au Réseau latin d'aide psychologique d'urgence (RELAPU) en septembre 2024 afin de favoriser l'intégration de la santé mentale dans la prise en charge médicale urgente lors d'événement majeur.

L'exercice GVA 24, organisé notamment par le personnel de l'UPHR dans le cadre des obligations fédérales et internationales de l'aéroport de Genève le 22 novembre 2024, a permis de tester cette interaction en mettant l'accent sur la gestion des personnes impliquées indemnes lors d'une collision aéroportuaire au sol.

Un exercice sur table a été organisé le 14 novembre dans le cadre du plan de sécurité binational de la liaison ferroviaire Cornavin-Eaux-Vives-Annemasse (CEVA). Cet exercice transfrontalier a permis de travailler la collaboration, la connaissance entre forces sanitaires et partenaires des deux pays. Il sera suivi d'un exercice en format individuel (un contre un) en automne 2025.

Un médecin cadre membre du Corps suisse d'aide humanitaire (CSAH) du département fédéral des affaires étrangères a participé à l'exercice Attila, à Genève, du 21 au 23 mai. Il s'agissait d'un exercice de déploiement complet de la chaîne suisse de sauvetage.

L'organisation des exercices est souvent dispendieuse en termes de ressources. Ainsi, l'objectif est d'exploiter les exercices organisés par des partenaires pour y développer la dimension sanitaire et permettre de maximiser l'exposition/l'expérience des équipes concernées. À titre d'exemple, la place d'armes d'Epeisses a accueilli un exercice entre la police militaire et la police cantonale en novembre 2024. À travers un scénario rapidement évolutif, le personnel de l'UPHR a pu y tester la bascule de forces sanitaires, l'interaction avec les unités spéciales de la police. Cet exercice a permis aux cadres de questionner l'adéquation des principes de réponse aux événements intentionnels en vue de les améliorer.

Enfin, un médecin cadre a été mandaté comme observateur lors d'un exercice catastrophe intra hospitalier au CHUV. Cette observation a permis d'analyser l'état de préparation de nos voisins vaudois et a donné lieu à un rapport partagé à l'interne des HUG.

## CERN

En 2024, la formation spécifique des équipes du CERN a consisté en l'organisation de sessions de formation continue pour les huit techniciennes et techniciens ambulanciers certifiés, et en l'organisation de la formation initiale des trois candidats et candidates au titre de technicien ambulancier ou technicienne ambulancière, pour un total de 18 jours de formation.

# Développement de l'unité

---

## Événements majeurs/ambulanciers chefs et ambulancières cheffes des secours (ACS)

Durant l'année 2024, l'UPHR a travaillé à la réalisation de son nouvel organigramme, notamment à travers la concrétisation de la structure ORCA (préparation et gestion des événements majeurs et particuliers, planifiés ou non planifiés). L'équipe a réalisé le recrutement de 10 ambulanciers chefs et ambulancières cheffes des secours (ACS) à travers un processus complet de sélection ponctué par la consultation des partenaires de terrain. Ces ACS débutent leur travail le 1<sup>er</sup> janvier 2025, conformément à la mission d'intérêt général prévue à cet effet.

En parallèle, les travaux de préparation de l'accueil du futur VSS a continué. Un groupe de travail s'est réuni à plusieurs reprises afin de définir les modalités d'entreposage, maintenance, engagement, exploitation et restitution de ce futur moyen d'exception qui remplacera la berce « TRICA » devenue vétuste. Pour profiter pleinement du caractère interopérable entre les cantons de ce moyen, des travaux de réflexion sur la mise en place d'un Détachement poste médical avancé (DPMA) absorbant le PICA et réunissant l'UPHR, le SIS et l'association samaritains Genève sont en cours. Ce futur DPMA genevois permettra d'éclaircir le rôle des HUG dans le dispositif et d'améliorer la robustesse du dispositif. Dans ce cadre, une école PICA est prévue en 2025 afin de renforcer les effectifs. Pour la première fois, cette école PICA s'ouvrira à des étudiants et étudiantes en soins infirmiers.

## Incidents

Le groupe incident de l'unité se compose de trois ambulanciers, ambulancières SMUR et d'un ou d'une médecin cadre BSC. En 2024, 37 rapports (36 incidents et 1 EIG) ont été traités, dont la majorité (29, 78 %) provenait de l'interne de l'unité. La majorité concernait l'engagement des unités SMUR, des problèmes d'alarmes et d'annonces (21), ou encore des problèmes de matériel (10). Trois de ces rapports étaient liés à des phénomènes de violence.

Ces rapports ont conduit à l'amélioration des portes du « garage ambulances », à l'optimisation des ressources en vidéo laryngoscopes, à l'identification de matériel devant être remplacé ainsi qu'à une amélioration des procédures lors d'annonces et d'alarmes de filière.

## Logistique

Un poste d'ambulancier responsable de la logistique a été créé en 2024, afin de gérer et suivre les nombreux dossiers en lien avec cette fonction clé au sein de l'unité. Les missions en lien avec ce poste incluent une mission de veille technologique des nombreux appareils indispensables à l'activité clinique du SMUR (Epic, Kosmos par exemple).

## Projet pédagogique

Un projet pédagogique et de recherche étudiant les facteurs humains et ergonomiques via des capteurs de mouvements, a donné lieu à des ateliers de simulation sur trois jours en interprofessionnalité et en collaboration avec l'ESAMB et Fil Blanc (Dr Donald Glovinsky UNIGE et Haute École de la Source).

## Collaboration avec les urgences de pédiatrie

La collaboration avec le Service des urgences pédiatriques continue de se renforcer. Les colloques mensuels interdisciplinaires se poursuivent, tout comme la participation des pédiatres aux F-SMUR. Une révision régulière du matériel et des échanges sous forme de stages pour les ambulanciers et ambulancières aux urgences ont été nouvellement intégrés en 2024.

## Collaboration avec l'équipe de physiothérapie respiratoire

Plusieurs échanges fructueux avec nos collègues de physiothérapie respiratoire ont eu lieu en 2024 sous forme de stages cliniques, très appréciés de part et d'autre.

## Ultrasonographie ciblée POCUS composante 15

Plusieurs appareils d'ultrasonographie ultra portables ont été acquis et implémentés au sein des unités SMUR de supervision lors d'une phase pilote initiale. En 2024, une médecin cadre a obtenu la certification POCUS pour les composantes 11 et 13, et trois médecins cadres ont été reconnues par la SSUM (société suisse ultrasonographie médicale) comme tutrices pour la composante 15. Par ailleurs, des formations dédiées à l'acquisition des compétences du POCUS selon la composante 15 ont été organisées en partenariat avec la direction des cours d'ultrasonographie ciblée du DMA au sein de l'institution. Les prochaines étapes seront dédiées à l'implémentation des appareils au sein de toutes les unités de premières lignes. La poursuite de l'effort de formation à l'intention du personnel médical de première ligne de même que l'intégration d'une formation spécifiquement dédiée aux ambulanciers et ambulancières en vue de la pose de VVP sous guidage échographique font partie des prochaines étapes.

## Locaux

Un projet de révision des locaux est en cours, avec un mandat qui a été confié à l'atelier d'architecte « Atelier K ». Des variantes sont attendues début 2025, et des analyses de faisabilité seront effectuées.

## Dossier électronique

Après de nombreuses années de bons et loyaux services, le dossier électronique du SMUR, dont les limitations sont détaillées au début de ce document, est en phase de révision. L'entreprise Labster et le cabinet Wavestone travaillent en collaboration avec la Direction des systèmes d'information (DSI) afin de définir le cahier des charges du nouveau dossier, puis de procéder à son développement.

## Tarification

Obsolète, la tarification du SMUR ne permet pas de couvrir les frais engendrés par les prestations de médecine individuelle. Des démarches sont en cours afin de pouvoir réévaluer le tarif actuellement appliqué.



# Lexique

---

## ACLS

Advanced cardiovascular life support

## ACR

Arrêt cardio-respiratoire

## ACS

Ambulancier chef des secours, ambulancière cheffe des secours

## AFC

Attestation de formation complémentaire

## AHA

American heart association

## ALAMU

Association latine de médecine d'urgence

## ALSG

Advanced life support group

## AMC

Apprentissage en milieu clinique

## BSC

Brigade sanitaire cantonale

## CASU

Centrale d'appels sanitaires urgents

## CC

Compétences cliniques

## CERN

Centre européen de recherche nucléaire

## CEVA

Ligne ferroviaire Cornavin-Eaux-Vives-Annemasse

## CHUV

Centre hospitalier universitaire vaudois

## COS

Commandant des opérations de secours

## CSAH

Corps suisse d'aide humanitaire

## CSAM

Conduite sanitaire en cas d'événement majeur

## CURML

Centre universitaire romand de médecine légale

## DMA

Département de médecine aiguë

## DPMA

Détachement poste médical avancé

## EIG

Événement indésirable grave

## ESAMB

École supérieure de soins ambulanciers genevoise

## ES-ASUR

École supérieure d'ambulancier et soins d'urgence romande

## ETP

Équivalent temps plein

## FPG

Formation post graduée

## GVA

Aéroport international de Genève

## HEIG-VD

Haute école d'ingénierie vaudoise

## ILS

Intermediate life support

## MCS

Médecin chef des secours, médecin cheffe des secours

## MIMMS

Major incident medical management and support

## NAEMT

National association of emergency medical technicians

## NAK

NotArzt Kurse

## ORCA

Organisation des secours en cas de catastrophe et de situation exceptionnelle

## PALS

Pediatric advanced life support

## PICA

Piquet catastrophe

## POCUS

Point of care ultrasonography

## RELAPU

Réseau latin d'aide psychologique d'urgence

## SAP

Système d'acheminement des patients

## SMUR

Service mobile d'urgence et de réanimation

## SSC

Service sanitaire coordonné

## SSMUS

Société suisse de médecine d'urgence et de sauvetage

## SSUM

Société suisse d'ultrasons en médecine

## TECC

Tactical emergency casualty care training

## UIDC

Unité d'introduction à la démarche clinique

## USIT

Unité de synthèse, intégration et thérapeutique

## VSS

Véhicule de soutien sanitaire

