

UNITÉ DES URGENCES PRÉHOSPITALIÈRES ET DE RÉANIMATION BRIGADE SANITAIRE CANTONALE

Rapport d'activité 2025



Hôpitaux
Universitaires
Genève

Table des matières

Activité clinique	3
Recherche	5
Enseignement	7
Développement de l'unité	12
Lexique	14

Activité clinique

Activité SMUR

En 2025, les unités du Service mobile d'urgence et de réanimation (SMUR) ont pris en charge 4 978 patients et patientes et effectué un total de 4 815 missions. 805 prises en charge ont été supervisées (16,2 %, soit 805/4 978) 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 (572/805, 71,1 %) ou par téléphone (233/805, 28,9 %).

Chiffres clés

Nombre de patients et patientes pris en charge par le SMUR	4 978
Nombre de missions supervisées	805
Taux de NACA ≥ 4	74,7 %

Médicalisation hélicoptérée

La logistique des missions hélicoptérées est assurée par la REGA depuis le 1^{er} octobre 2022. Par conséquent, les chiffres relatifs aux missions effectuées par l'hélicoptère REGA-15 sont maintenant disponibles auprès de la REGA. Les médecins travaillant sur la base genevoise sont toutes et tous engagés par la BSC à un taux d'au moins 50 %. L'équipe compte actuellement quinze médecins.

Événements majeurs / multipatients et multipatientes

En 2025, les binômes de conduite, composés d'une ou d'un médecin chef des secours (MCS) et d'une ou d'un ambulancier chef des secours (ACS), ont été engagés à 33 reprises dans des situations nécessitant une conduite sanitaire opérationnelle. Les missions de soutien (engagements préventifs, événements accidentels particuliers, etc.) n'ont pas pu faire l'objet d'un chiffrage, faute de système permettant de les recenser de manière exhaustive.

Les ACS ont dispensé des formations sur le pré-triage et sur leur rôle auprès des services d'ambulances demandeurs. Cette mission sera renforcée en 2026: les ACS ont en effet élaboré un plan de formation adapté et proposeront leur intervention dans le cadre des programmes de formation de l'ensemble des services d'ambulances genevois.

Un travail de collaboration avec la Centrale d'appels sanitaires urgents (CASU) 144 s'est poursuivi tout au long de l'année 2025, aboutissant notamment à la mise en place de conférences téléphoniques tripartites (ACS, MCS et CASU) permettant d'améliorer la coordination des moyens engagés en cas d'événements particuliers. Des *huddles*, points d'équipe hebdomadaires, ont également été instaurés afin de favoriser le partage d'informations entre les unités préhospitalières.

Missions à l'étranger

L'Unité des urgences préhospitalières et de réanimation (UPHR) soutient la participation de ses membres à des missions de coopération internationale. Ces expériences bénéficient également à l'institution grâce aux retours d'expériences susceptibles d'influencer les pratiques. En 2025, un médecin cadre a participé à une cinquième mission de coopération internationale en Extrême-Orient du 30 août au 5 septembre, dans le domaine de la gestion des catastrophes et des événements majeurs. Ceci dans une optique d'échange d'expériences et de renforcement des capacités locales, pour une meilleure préparation à la projection à l'étranger.

Par ailleurs, un médecin cadre de l'UPHR a pris part à l'organisation et à la mise en œuvre du rapatriement de 20 patients et patientes et 78 accompagnantes et accompagnants palestiniens accueillis en Suisse pour le compte du Département fédéral des affaires étrangères (DFAE), du 23 au 28 novembre 2025.

Logistique

En 2025, les activités relevant de la logistique et de la gestion du matériel ont fait l'objet d'un suivi soutenu, dans un objectif de sécurisation des ressources, de continuité opérationnelle et d'amélioration de l'efficacité organisationnelle. Les mesures engagées au cours de l'exercice ont permis de renforcer la disponibilité des équipements critiques, de consolider le pilotage des stocks sensibles et d'améliorer la traçabilité du matériel à haute valeur. Cette dynamique s'inscrit dans une volonté de professionnalisation continue des processus de soutien à l'activité, au service de la qualité, de la sécurité et de la réactivité opérationnelle.

Pharmacie

Depuis juin 2025, la gestion du stock de la pharmacie est assurée à hauteur de 25 % par une assistante en pharmacie d'unités de soins (APUS). Cette organisation a permis de structurer davantage le suivi des approvisionnements, de fiabiliser la disponibilité des médicaments et de renforcer l'anticipation des besoins, dans un domaine particulièrement sensible sur le plan opérationnel.

Véhicules

Avec l'arrivée du nouveau véhicule de soutien sanitaire (VSS), l'UPHR comptait, fin 2025, dix véhicules opérationnels (trois de première ligne, un de réserve, deux pour les médecins superviseurs et superviseuses, un pour les ACS, un poste de commandement sanitaire, un dédié aux missions terrestres des équipes de la base REGA située à Genève Aéroport).

Ces véhicules sont tous fort sollicités et l'acquisition de sept unités a été validée par la Commission des équipements HUG (trois véhicules de première ligne, trois véhicules légers : supervision, ACS, base hélicoptère, et un poste de commandement sanitaire).



Recherche

Chiffres clés

Publications	23
Nombre de positions en premier auteur ou autrice d'un ou d'une membre de l'UPHR	2
Nombre de positions en dernier auteur ou autrice d'un ou d'une membre de l'UPHR	10
Nombre de publications en interprofessionnalité médico-ambulancière	11

Publications 2025

1. **Midez R, Suppan L**, Egger C, Jourdan E, Quintard H, **de Valence T**. Epidemiology of prehospital traumatic cardiac arrest in Geneva: a retrospective cohort study. *Scand J Trauma Resusc Emerg Med*. 2025 Oct 15;33(1):169. doi: 10.1186/s13049-025-01484-2. PMID: 41094579; PMCID: PMC12522414.
2. Koka A, Stuby L, Carrera E, Gabr A, O'Connor M, Missilier Peruzzo N, Waeterloot O, Medlin F, Rigolet F, Schmutz T, Michel P, Desmettre T, Suppan M, **Suppan L**. Asynchronous Distance Learning Performance and Knowledge Retention of the National Institutes of Health Stroke Scale Among Health Care Professionals Using Video or e-Learning: Web-based Randomized Controlled Trial. *J Med Internet Res*. 2025 Mar 4;27:e63136. doi: 10.2196/63136. PMID: 40053772; PMCID: PMC11920661.
3. Ouwerkerk JJJ, Wood DM, Dines AM, Yates C, Eyer F, Heyerdahl F, Giraudon I, Hovda KE, Liechti ME, Miró Ò, Vallersnes OM, Dargan PI; Euro-DEN Plus Research Group; Gresnigt FMJ; **Euro-DEN Plus research group authors**. Differences in the clinical presentation of acute 3,4-methylenedioxymetamphetamine intoxication by co-intoxication and patient sex to European emergency departments. *Clin Toxicol (Phila)*. 2025 Mar;63(3):183-192. doi: 10.1080/15563650.2025.2453052. Epub 2025 Mar 19. PMID: 40106272.
4. Stuby L, Simonet S, Bourgeois L, Thurre D, **Suppan L**. Feedback devices may not improve chest compression depth during simulated out-of-hospital cardiac arrest: a multicenter randomized controlled trial. *Emergency Care Journal*, 21(3). 2025. doi:10.4081/ecj.2025.13736
5. **Zünd S**, Stuby L, **Suppan L**, Siebert JN, Tinembart JM. Impact of the First Swiss Conference on Prehospital Emergency Care and Trauma Research (SPECTRe) on Paramedics' Intention to Engage in Research: Cross-sectional Study. *J Emerg Med*. 2025 Jul;74:69-76. doi: 10.1016/j.jemermed.2024.11.017. Epub 2024 Dec 4. PMID: 40360304.
6. Schnetzler N, Tamarcaz V, Herren T, **Golay E, Regard S**, Mach F, Nasution A, **Larribau R**, Suppan M, Schiffer E, **Suppan L**. Recruiting Medical, Dental, and Biomedical Students as First Responders in the Immediate Aftermath of the COVID-19 Pandemic: Prospective Follow-Up Study. *JMIR Med Educ*. 2025 Apr 24;11:e63018. doi: 10.2196/63018. PMID: 40273383; PMCID: PMC12068746.
7. Miró Ò, Galicia M, Dargan PI, Wood DM, Dines AM, Heyerdahl F, Hovda KE, Liechti M, Vallersnes OM, Eyer F, Burillo-Putze G; **Euro-DEN Plus Research Group**. Age and sex related differences in clinical manifestations and severity of acute cocaine toxicity presentations to European emergency departments. *Am J Emerg Med*. 2025 Oct;96:151-160. doi: 10.1016/j.ajem.2025.06.035. Epub 2025 Jun 18. Erratum in: *Am J Emerg Med*. 2025 Oct;96:304-305. doi: 10.1016/j.ajem.2025.07.024. PMID: 40570490.
8. Petrucci R, Allaoua A, Metsini A, Cherkaoui A, Vu DL, Lazarevic V, Perreard D, Haroutunian N, Garcin S, Gros-gurin O, Vernaz N, Harbarth S, **Regard S**, Schrenzel J, Cassini A. Sepsis outbreak following a probable extrinsic contamination of propofol by *Escherichia coli*, Geneva, 2024. *Antimicrob Resist Infect Control*. 2025 Dec 24;14(1):151. doi: 10.1186/s13756-025-01655-x. PMID: 41444671.
9. Bonnet R, Abbas M, Fischer A, Pugin J, **Suppan L**, Harbarth S. Performance of Prehospital Antibiotic Administration and Blood Culture Collection in a Physician-Staffed Mobile Unit: A Retrospective Cohort Study. *Prehosp Emerg Care*. 2025 Aug 29:1-8. doi: 10.1080/10903127.2025.2547653. Epub ahead of print. PMID: 40802942.
10. Magliocco G, **Suppan L**, Vujic T, Palmiere C, Thomas A, Grabherr S, Augsburg M. Therapeutic vs. Recreational Use of Cocaine: Avoiding Diagnostic and Judicial Errors Through Interprofessional Collaboration-A Five-Case Report. *Healthcare (Basel)*. 2025 Sep 16;13(18):2318. doi: 10.3390/healthcare13182318. PMID: 41008447; PMCID: PMC12470060.
11. Menon LK, Wisniak A, **Regard S**, Stringhini S, Guessous I, Balavoine JF, Kherad O, The SEROCO-V-Work Study Group. Non-Pharmaceutical Interventions on COVID-19 in Workers and Residents of Nursing Homes in Geneva: A Mixed Qualitative and Quantitative Study. *Epidemiologia (Basel)*. 2025 Mar 11;6(1):14. doi: 10.3390/epidemiologia6010014. PMID: 40137002.
12. Fonjallaz M, Camporesi S, Magnien Y, **Gartner B**, Ambrosetti J, Fehlmann CA. Enjeux cliniques, légaux et éthiques des mesures de contrainte en médecine d'urgence [Clinical, legal, and ethical challenges of coercive measures in emergency medicine]. *Rev Med Suisse*. 2025 Aug 20;21(927):1460-1462. French. doi: 10.53738/REVMED.2025.21.927.47511. PMID: 40836622.
13. Stuby L, Fehlmann CA, Bellotti S, Jaccard D, Good X, Bourgeois L, **Regard S, Suppan L**. Performance of Sieve versus SwissPre Prehospital Triage Algorithms in a Simulated Mass-Casualty Incident: A Randomized Open-Label Study. *Prehosp Disaster Med*. 2025 Dec;40(6):292-298. doi: 10.1017/S1049023X25101568. Epub 2025 Dec 11. PMID: 41378451; PMCID: PMC12818972.

14. Laurent M, Jaccard A, **Suppan L, Erriquez E**, Good X, **Golay E**, Jaccard D, Suppan M. HUMAN, a Real-Time Evolutive Patient Model for Major Incident Simulation : Development and Validation Study. JMIR Form Res. 2025 Mar 7;9:e66201. doi: 10.2196/66201. PMID: 40053123; PMCID: PMC11908467.
15. Fehlmann CA, **Gartner B**, Von During 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.
16. Barras H, **Golay E, Suppan L**. Simuler des situations complexes avec des jouets, la basse-fidélité au secours de la complexité. QPES 2025, Ecosystèmes de formation pour quelle (s) transformation (s).
17. Lembo AB, **Gartner BA**, Genoud M. Nitrous Oxide Abuse Complications in the Emergency Department : A Case Report. Reports (MDPI). 2025 Sep 16;8(3):179. doi: 10.3390/reports8030179. PMID: 40981137; PMCID: PMC12452426.
18. Stuby L, Bourgeois L, Tinembart JM, Mühlemann E, Thurre D, Siebert JN, **Suppan L**. Effect of intermediate airway management on ventilation parameters in simulated paediatric out-of-hospital cardiac arrest : a multicentre randomised crossover trial. Swiss Med Wkly. 2025 May 16;155:4079. doi: 10.57187/s.4079. PMID: 40450752.
19. von Düring S, Chevalley B, Wozniak H, Desmettre T, Quintard H, **Suppan L**, Fehlmann CA. Clinical factors associated with the use of NIV in the pre-hospital setting in adult patients treated for acute COPD exacerbation : a single-center retrospective cohort study. BMC Emerg Med. 2025 Feb 27;25(1):32. doi: 10.1186/s12873-025-01193-0. PMID: 40016646; PMCID: PMC11869654.
20. Barras H, **Golay E**, Fischer L, **Suppan L**. Retours d'expériences suite à l'implémentation d'une formation de premiers secours avec une méthode Jigsaw. Etudes & Pédagogies, 2025.
21. Cibotto C, Pasquier M, Beysard N, Rouyer F, Grosgrain O, Bourgeois L, **Erriquez E, Braun E, Gartner BA, Desmettre T, Suppan L**. Assessment of prehospital tracheal intubation technique using initial direct laryngoscopy during videolaryngoscopy : randomized controlled simulated trial. BMC Emerg Med. 2025 Jul 1;25(1):112. doi: 10.1186/s12873-025-01266-0. PMID: 40596822; PMCID: PMC12217279.
22. Dirren E, Escribano Paredes JB, Klug J, Barthoulot M, Fluss J, Fracasso T, Kurian GK, Machi P, Niederhauser J, **Suppan L**, Sztajzel RF, Bijlenga P, Carrera E. Stroke Incidence, Case Fatality, and Mortality Using the WHO International Classification of Diseases 11 : The Geneva Stroke Study. Neurology. 2025 Mar 11;104(5):e213353. doi: 10.1212/WNL.00000000000213353. Epub 2025 Feb 18. Erratum in: Neurology. 2026 Apr 14;106(7):e214814. doi: 10.1212/WNL.00000000000214814. PMID: 39965170.
23. Kjær J, Milling L, Brøchner AC, Lippert F, Blomberg SN, Christensen HC, Holgate R, Morrison LJ, Bakhsh A, Mikkelsen S; **Global Prehospital Resuscitation Network**. Prehospital cardiac arrest resuscitation practices differ around the globe. Resusc Plus. 2025 Jun 24;25:101017. doi: 10.1016/j.resplu.2025.101017. PMID: 40777886; PMCID: PMC12329125.



Enseignement

Chiffres clés

Heures d'enseignement pré-gradué de l'année académique 2024-2025 (y compris heures de responsabilité et heures d'examen)	339
Par des ambulanciers et ambulancières SMUR	80
Heures totales d'enseignement dispensées par les ambulanciers et ambulancières SMUR	2 263
Heures totales d'enseignement suivies par les ambulanciers et ambulancières SMUR	1 331
Jours de formation SMUR (F-SMUR Phases I et II) donnés	22
Simulations d'événements majeurs	6
Heures de préparation, de gestion et d'évaluation d'exercices catastrophe	230
Nombre d'heures de formations PICA données (école PICA, formation continue, formations de l'état-major)	110

Formations médicales pré-graduées

Plusieurs membres de l'UPHR donnent des formations de niveaux bachelor et master :

- ▶ Bachelor: CC-réanimation 1&2, CC-polytraumatisé, immersion en communauté, cours à option « Kids save lives, devenir instructeur ou instructrice de premiers secours »
- ▶ Master: BLS UIDC, Intermediate Life Support (ILS), séminaire catastrophe, USIT ILS, USIT toxicologie, simulation en interprofessionnalité (IP3)

L'UPHR confirme son engagement dans l'enseignement auprès des étudiants et étudiantes de la santé, en particulier en médecine. Les enseignements principaux concernent la réanimation, la collaboration interprofessionnelle ou encore la médecine de catastrophe. À titre d'exemple, le cours à option « Kids save lives, devenir instructeur ou instructrice de premiers secours » offre aux étudiants et étudiantes la possibilité de recevoir une formation certifiante pour enseigner les premiers secours et une exposition d'enseignante ou d'enseignant auprès d'élèves de l'école primaire. Ce cours vise aussi à renforcer l'identité professionnelle. Enfin, l'atelier ILS est désormais une activité pérenne particulièrement appréciée des étudiantes et étudiants, développant les compétences en réanimation et améliorant la collaboration interprofessionnelle.

Par ailleurs, des travaux de masters et d'immersion en communauté ont été supervisés par des membres de l'UPHR, dont un groupe d'étudiants et étudiantes travaillant sur les dangers des cigarettes électroniques, dites puffs.

Enfin, en collaboration avec la Ligue académique de médecine aiguë, des « soirées de l'urgence » ont été organisées par l'UPHR.

Formations médicales post-graduées

Colloques SMUR-CURML

L'UPHR et le Centre universitaire romand de médecine légale (CURML) organisent des colloques conjoints, assurant une revue morbidité-mortalité de cas particuliers. Ces rencontres ont lieu après accord du procureur en charge de l'enquête judiciaire et permettent de donner une catamnèse aux intervenants et intervenantes, dans le but d'améliorer encore les prises en charge. L'impact des dispositifs de compressions externes automatisées, ainsi que les limitations des masques laryngés ont été discutés dans le cadre de ce colloque.

Autres formations

Les membres de l'UPHR contribuent à plusieurs enseignements universitaires post-gradués, trop nombreux pour être tous cités. Parmi les plus emblématiques, le cours de gestion des catastrophes dans le cadre du certificat de formation continue (CAS) de pharmacie d'urgence et de catastrophe, et le cours de médecine d'urgence préhospitalière (NAK-Faculty, SSMUS), obligatoire pour l'obtention de l'attestation de formation complémentaire en médecine d'urgence préhospitalière, méritent d'être mentionnés.

Formations interprofessionnelles

L'UPHR a continué à participer à des formations conjointes avec le Groupement SIS (Service d'incendie et de secours). Deux formations dans le domaine nucléaire, radiologique, biologique et chimique (NRBC) ont été organisées et ont permis aux équipes de s'initier aux spécificités opérationnelles de ces événements.

Le partenariat avec l'École supérieure de soins ambulanciers (ESAMB) et l'École supérieure d'ambulancier et soins d'urgence romande (ES-ASUR) continue également. L'UPHR co-organise des exercices préhospitaliers, en particulier les parties catastrophes des exercices « GenfTra » et « CoHerAn » et assure la présence de deux équipes SMUR d'exercice.

La préparation du prochain cours de « commandant des opérations de secours » (COS) qui a lieu début 2026 a également occupé une partie des ressources de l'unité. Enfin, des membres de l'UPHR ont participé à l'organisation de cours dans le domaine des premiers secours lors d'événements intentionnels (TECC, PST®, etc.).

Le 23 septembre 2025, l'UPHR a organisé un colloque sur les dispositifs de soutien aux opérations de police, dans le cadre d'intervention à risque. Le médecin chef du RAID était l'invité principal et a présenté son activité et sa vision de ces opérations. Cette rencontre a permis aux policiers et policières et médecins présents de comparer les pratiques vaudoises et genevoises (dispositifs opérationnels, matériel d'hémostase, etc.).

Stages et collaborations interprofessionnelles

Dans le cadre du développement des compétences cliniques et techniques, les ambulanciers et ambulancières du SMUR ont poursuivi leur collaboration avec l'Unité d'anesthésiologie gynéco-obstétricale. Ces stages ont permis de renforcer les compétences en matière de ventilation, d'assistance à l'intubation ainsi que les connaissances en pharmacologie.

Au total, seize journées de stage ont été réalisées, avec un retour très positif quant à la pertinence et à l'utilité de ces formations.

Par ailleurs, sept journées de stage en pédiatrie ont été effectuées au sein du Service d'accueil et d'urgences pédiatriques (SAUP). Ces immersions ont contribué à améliorer la qualité de la prise en charge, tout en favorisant une meilleure connaissance réciproque et une collaboration renforcée entre les équipes.

Activité de formation du SMUR

L'année 2025 a été marquée par une activité soutenue en matière de formation au sein du SMUR.

Les ambulanciers et ambulancières ont dispensé plus de 2 200 heures de formation, couvrant un large éventail de thématiques, notamment :

- ▶ L'enseignement à l'École supérieure de soins ambulanciers
- ▶ La formation continue interne (FOCO)
- ▶ La formation des médecins F-SMUR en rotation
- ▶ Ainsi que diverses formations spécialisées (PICA, FSU, ILS, USIT) et partenariats externes

En parallèle, les professionnels et professionnelles ont bénéficié de plus de 1 300 heures de formation, incluant des formations certifiantes et continues telles que Advanced cardiovascular life support (ACLS), Pediatric advanced life support (PALS), formations en gestion de situations d'urgences majeures (CSAM, MIMMS), ainsi que des modules internes FOCO. Cette dynamique contribue activement au maintien et au développement des compétences.

Collaboration avec le CERN

Dans le cadre de la préparation du Long Shutdown 3 (LS3), le troisième long arrêt du grand collisionneur de hadrons (LHC), des mesures spécifiques ont été mises en œuvre afin d'adapter les pratiques opérationnelles aux exigences du terrain. Celles-ci incluent notamment l'élaboration de protocoles spécifiques, la mise en place d'un protocole d'extraction rapide ainsi que la délégation de l'administration de kétamine.

Formation des techniciennes et techniciens ambulanciers

Les actions de formation se sont articulées comme suit :

- ▶ Techniciennes et techniciens ambulanciers (TA) : 64 heures de formation théorique et pratique
- ▶ Techniciennes et techniciens certifiés : 80 heures de formation, dont 16 heures consacrées à la validation des protocoles. L'ensemble des participants et participantes (huit) a obtenu le renouvellement de ses compétences en actes médicaux délégués.

En complément, 24 heures de supervision directe sur le terrain ont été réalisées afin de garantir l'intégration des acquis en situation réelle.

Formation diplômante

En 2025, un pompier a obtenu le brevet fédéral de technicien ambulancier. Par ailleurs, cinq candidats et candidates (quatre hommes et une femme) sont actuellement engagés dans un cursus de formation en vue de l'obtention du brevet fédéral, prévue en 2026.

Activités du Service médical

Le Service médical a poursuivi ses activités de formation et de développement pédagogique, avec :

- ▶ Un module de remise à niveau BLS-AED (8 heures)
- ▶ Des actions de formation continue (16 heures)
- ▶ Des activités d'ingénierie de formation et de création de certificats (30 heures)

Formation F-SMUR

Les formations F-SMUR, organisées sur le site du CERN dans une approche interprofessionnelle avec la participation systématique du Service de secours et du feu du CERN (CFRS) et du Service médical du CERN, se sont déroulées selon deux phases :

- ▶ Phase 1 : 80 heures
- ▶ Phase 2 : 64 heures

Médecine de catastrophe

Le domaine de la préparation aux événements majeurs reste important en 2025 : quatre médecins et ambulanciers et ambulancières de l'UPHR sont instructeurs et instructrices au cours de conduite sanitaire en cas d'accident majeur (CSAM) organisé par le CHUV chaque année au printemps (obligatoire pour la certification fédérale de chef ou cheffe des secours).

Un médecin cadre est également président du Groupe romand d'intervention médicale en cas de catastrophe (GRIMCA), favorisant ainsi la collaboration et l'entraide entre cantons romands lors d'événement majeur. Sous l'égide du GRIMCA, l'UPHR a organisé et accueilli sur la place d'armes d'Epeisses la journée technique romande (JTR) des postes médicaux avancés (PMA) le 20 septembre 2025. Cet événement rassemblant plus de 120 médecins, infirmiers et infirmières, ambulanciers et ambulancières, secouristes des différents détachements romands a permis d'entraîner la collaboration intercantonale au niveau opérationnel sous forme de rallye dans les ruines d'entraînement. En parallèle, l'UPHR a participé à l'organisation de la journée de formation continue des médecins chefs et cheffes des secours (MCS) et ambulancières et ambulanciers chefs des secours (ACS) qui a réuni à la Chaux-de-Fonds le 30 octobre 2025 quarante cadres médico-ambulanciers et médico-ambulancières des cantons romands, susceptibles d'assurer la conduite sanitaire en cas d'accident majeur sur leur canton.

Deux médecins et un ambulancier de l'UPHR participent aux travaux fédéraux en vue de publier des principes généraux de gestion des événements majeurs et catastrophes sur le plan national, avec une partie préhospitalière et une partie hospitalière.

L'UPHR a contribué à la formation de base et continue, ainsi qu'au test annuel du groupe piquet catastrophe (PICA), assurant ainsi la disponibilité d'un groupe de quarante médecins, infirmiers et infirmières, ambulanciers et ambulancières et secouristes genevois prêts à renforcer les moyens préhospitaliers des HUG en cas d'événement majeur. Douze secouristes et deux infirmières et infirmiers ont été recrutés. De façon similaire, trois formations continues destinées aux MCS et ACS opérant à Genève ont été organisées afin de renforcer leurs compétences.

Plusieurs exercices ont été organisés par les membres de l'UPHR : participation à un exercice de simulation de prise en charge d'une ou d'un patient rapatrié en raison d'une fièvre hémorragique virale (janvier et novembre 2025), exercice GenfTra (mai 2025, scénario de fête avec polyintoxications et dégagement de fumée, intoxication au monoxyde de carbone sur un barbecue en sous-sol), exercices WEURO (avril et mai 2025, exercices *table top*, simulation sur table puis grandeur nature dans le cadre de l'accueil de l'Euro 2025 par la Suisse), exercice CEVA 24 (octobre 2025, exercice multi-partenaires transfrontalier avec plus de cent figurants), exercice EI 25 (novembre 2025 menaces hybrides dans le cadre d'un exercice fédéral et du réseau national de sécurité).

En raison des ressources limitées et dans une optique d'efficacité, l'UPHR saisit chaque opportunité d'exercer pour y travailler le volet sanitaire afin de développer la rationalité et les compétences sanitaires tout en réduisant au mieux le travail préparatoire.

Serious game

Le serious game développé en collaboration avec la HEIG-VD et portant sur la gestion des événements majeurs en préhospitalier a été finalisé et rencontre un franc succès. Plusieurs de ses composantes ont été employées tant pour des activités d'enseignement, notamment durant la journée technique romande, que pour des activités de recherche visant à définir un algorithme de triage optimal.



SMUR

HUG  
Hospices Universitaires de Genève

MEDECIN

SMUR
HUG 

AMBULANCIER

Développement de l'unité

Événements majeurs, ambulancières et ambulanciers chefs des secours (ACS)

L'année 2025 a été charnière dans le domaine des événements majeurs avec le lancement de la structure ORCA début 2025, visant la préparation et gestion des événements majeurs et particuliers, planifiés ou non planifiés en partenariat avec les autres acteurs (OCS, CASU 144).

Les dix ACS ont commencé leur activité à temps partiel et renforcent l'état de préparation en travaillant sur plusieurs projets (organisations d'exercices, procédures, implémentation de recommandations à la suite des retours d'expérience ou d'exercice, formation dans le domaine...) tout en assurant à tour de rôle une disponibilité opérationnelle. Trois autres personnes ont été recrutées en fin d'année pour compléter l'équipe.

Le véhicule de soutien sanitaire (VSS), camion transportant le matériel sanitaire nécessaire pour soigner de nombreux blessés et blessées, a été finalisé sous l'égide du groupe de travail rassemblant HUG, Service d'incendie et de secours (SIS), Samaritains Genève et Office cantonal de la santé (OCS). Ce véhicule est opérationnel depuis le 2 octobre 2025 et a remplacé l'ancienne berce TRICA, qui a enfin pu prendre une retraite bien méritée. Le VSS a été inauguré lors de la journée technique romande en présence des partenaires. Le travail continue toutefois en 2026 avec la finalisation de la convention qui doit permettre de garantir l'exploitation logistique et sanitaire du véhicule et d'assurer la viabilité du Détachement poste médical avancé genevois (DPMA-GE) réunissant le SIS, SamGE, les HUG, sur le modèle des autres cantons romands.

Incidents

Le groupe incident de l'Unité du SMUR est composé de trois ambulanciers et ambulancières SMUR et d'un médecin cadre BSC. Il assure le suivi, l'analyse et le traitement des événements indésirables afin de contribuer à l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des prises en charge.

En 2025, 28 rapports d'incident ont été traités, dont 26 incidents internes et 2 incidents externes.

Dans le cadre de la mise en place des postes ACS/MCS, une nouvelle catégorie d'incident a été créée afin d'optimiser l'engagement des moyens lors des interventions nécessitant ce type de ressources.

Les rapports d'incidents 2025 ont permis d'améliorer la coordination des engagements du SMUR, la gestion des alarmes 144 pour les HUG, ainsi que l'orientation des patients et patientes vers des admissions directes dans les services les plus adaptés lorsque la situation le permet.

Par ailleurs, plusieurs mesures d'optimisation ont été mises en œuvre concernant les problématiques liées au matériel, contribuant ainsi à renforcer la fiabilité opérationnelle et la sécurité des interventions.

Ultrasonographie ciblée POCUS, composante 15

Les appareils d'ultrasonographie ultra-portables acquis et déployés en 2024 sont désormais pleinement intégrés à la pratique opérationnelle lors des interventions préhospitalières.

Les formations post-graduées correspondant à la composante 15 de la Société suisse d'ultrasons en médecine (SGUM) – destinées aux médecins – sont assurées par trois médecins cadres du SMUR, avec le soutien des ambulanciers et ambulancières, dans le cadre de la formation post-graduée du Département de médecine aiguë (DMA).

Par ailleurs, les ambulancières et ambulanciers ont été formés à la pose de voies veineuses périphériques sous guidage échographique et interviennent désormais régulièrement dans ce cadre lors des missions préhospitalières, notamment chez les patients et patientes présentant un capital veineux limité.



Locaux

Un important travail préparatoire s'est poursuivi en 2025 afin de moderniser les locaux du SMUR, trop exigus et peu adaptés à la mission actuelle de l'UPHR. L'extension des locaux et leur rénovation devraient être découpées en deux phases, la première devant s'achever en 2026. Ce n'est toutefois qu'après l'achèvement de la seconde phase, qui reste encore à planifier, que les locaux pourront être considérés comme totalement en adéquation avec l'activité de l'unité.

En attendant cette modernisation, cinq nouveaux postes de travail ont été créés afin d'accompagner la croissance de l'équipe. Cette adaptation a permis d'améliorer les conditions de travail, de fluidifier les processus administratifs et de renforcer le soutien aux activités opérationnelles au quotidien.

Secrétariat

En 2025, les activités du secrétariat de l'UPHR ont connu un développement significatif, avec pour objectif de renforcer l'efficacité administrative, la qualité du suivi des dossiers et le soutien aux opérations. Cette évolution s'inscrit dans une démarche de structuration et de professionnalisation des processus internes, contribuant à une meilleure coordination des acteurs et actrices et à une optimisation du fonctionnement global de l'unité.

Planification

Un nouveau système de planification médicale a été conçu et déployé. Cet outil permet d'optimiser la gestion des plannings, d'améliorer la lisibilité des activités et de structurer le suivi des formations des médecins. Il constitue un levier important pour le pilotage des compétences et la fiabilité des informations internes.

Traitement des infractions à la loi sur la circulation routière (LCR)

L'emploi des signaux prioritaires engendre des infractions à la loi sur la circulation routière (LCR). En 2025, plus de 1 600 procédures liées à la LCR ont été traitées. Ce volume montre l'impact administratif lié à l'absence d'automatisation de la gestion de ces procédures, ainsi que l'implication du secrétariat dans le respect des exigences réglementaires et dans le suivi rigoureux de situations administratives parfois complexes.

Dossier électronique

Grâce à un fort soutien institutionnel, la refonte du dossier SMUR a connu de nombreuses et rapides avancées en 2025. Ce projet devrait s'achever en 2026, permettant une documentation clinique plus complète et mieux structurée. La plus grande fiabilité des indicateurs d'activité, ainsi que la rapidité d'accès et d'analyse de ces indicateurs, devrait permettre un pilotage plus efficient de l'unité et une meilleure vision des activités opérationnelles.

Lexique

ACLS

Advanced cardiovascular life support

ACS

Ambulancier chef des secours, ambulancière cheffe des secours

AFC

Attestation de formation complémentaire

AHA

American heart association

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

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

ESAMB

École supérieure de soins ambulanciers genevoise

ES-ASUR

École supérieure d'ambulancier et soins d'urgence romande

FSU

Formation spécialisée en soins d'urgence

HEIG-VD

Haute École d'Ingénierie et de Gestion du Canton de Vaud

ILS

Intermediate life support

LS3

Long Shutdown 3

MCS

Médecin chef des secours, médecin cheffe des secours

MIMMS

Major incident medical management and support

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

SAUP

Service d'accueil et d'urgences pédiatriques

SGUM

Société suisse d'ultrasons en médecine

SMUR

Service mobile d'urgence et de réanimation

SSMUS

Société suisse de médecine d'urgence et de sauvetage

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

