

Projet présenté par le Conseil d'Etat

Date de dépôt : 19 janvier 2017

Projet de loi

modifiant la loi relative à la qualité, la rapidité et l'efficacité des transports sanitaires urgents (LTSU) (K 1 21)

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève
décrète ce qui suit :

Art. 1 Modifications

La loi relative à la qualité, la rapidité et l'efficacité des transports sanitaires urgents, du 29 octobre 1999, est modifiée comme suit :

Intitulé de la loi (nouvelle teneur)

Loi sur l'aide sanitaire urgente (LASU)

Art. 1, al. 2, lettres a et b, al. 3, lettres a, b et c (nouvelle teneur), al. 4 (nouveau)

² Afin d'assurer la bonne exécution de cette tâche d'intérêt public, la présente loi :

- a) définit l'organisation de l'aide sanitaire urgente du canton;
- b) charge le Conseil d'Etat de veiller à ce qu'une brigade sanitaire cantonale soit à même d'assurer l'aide sanitaire urgente de concert avec les entreprises privées.

³ A cet effet, la loi :

- a) définit qui sont les partenaires de l'aide sanitaire urgente;
- b) crée une centrale téléphonique centralisant et coordonnant les appels relatifs à l'aide sanitaire urgente;
- c) établit les principes permettant à la centrale téléphonique de coordonner et de répartir l'intervention des divers moyens de l'aide sanitaire urgente;

⁴ Elle ne s'applique pas à l'organisation de l'aide sanitaire urgente sur le territoire de l'Aéroport international de Genève, laquelle reste soumise, sous la responsabilité de ce dernier, aux dispositions internationales et fédérales en la matière. L'article 7, alinéa 4, est réservé.

Art. 1A Autorité (nouveau)

Le département chargé de la santé (ci-après : département) est l'autorité compétente chargée de l'application de la présente loi et de son règlement d'application.

Art. 2 (nouvelle teneur)

¹ Est considérée comme aide sanitaire urgente toute intervention des transports sanitaires urgents ou de l'aide médicale urgente, coordonnée par la centrale cantonale d'appels sanitaires urgents (ci-après : la centrale).

² Par transport sanitaire urgent, on entend toute course devant être effectuée le plus rapidement possible par un moyen de transport, terrestre ou aérien, équipé spécialement, selon les directives de l'Interassociation de sauvetage pour acheminer des malades, des blessés, dont la vie ou l'intégrité corporelle sont en danger qu'elle qu'en soit la raison, ainsi que les parturientes.

³ Par aide médicale urgente, on entend toute réponse médicalisée effectuée le plus rapidement possible par un professionnel de santé au moyen d'un véhicule ou d'un aéronef, équipé spécialement selon les directives de l'Interassociation de sauvetage, au bénéfice de personnes mentionnées à l'alinéa 2.

Art. 3 Partenaires de l'aide sanitaire urgente (nouvelle teneur avec modification de la note)

L'aide sanitaire urgente est assurée par les services de transports et d'aide médicale urgents publics et privés, ainsi que par les Hôpitaux universitaires de Genève.

Art. 4 (nouvelle teneur)

¹ Les institutions et les professionnels de la santé désignés aux articles 2 et 3 doivent être au bénéfice d'une autorisation d'exploiter ou de pratiquer, délivrée conformément à la législation applicable.

² Le Conseil d'Etat peut fixer des exigences spécifiques en lien avec les besoins de l'aide sanitaire urgente par voie réglementaire.

Art. 5 Planification (nouvelle teneur avec modification de la note)

¹ La planification des besoins en personnel et des moyens d'intervention affectés à l'aide sanitaire urgente est établie par le médecin responsable de la centrale, selon l'évolution des besoins, mais au moins tous les 4 ans.

² La planification peut prévoir des charges ou des conditions s'imposant aux partenaires, pour autant qu'elles servent à garantir la couverture des besoins de l'aide sanitaire urgente. Ces dernières sont fixées par voie réglementaire et conventionnelle.

³ Le contenu et les modalités d'approbation de cette planification sont définis par voie réglementaire.

Art. 6 Centrale cantonale d'appels sanitaires urgents (nouvelle teneur avec modification de la note)

¹ La centrale réceptionne tout appel relatif à l'aide sanitaire urgente. Elle est placée sous l'autorité du département.

² Elle est dirigée par un médecin spécialiste au bénéfice d'une formation en médecine d'urgence de la Société suisse de médecine et sauvetage ou disposant d'un titre jugé équivalent, qui en assume les responsabilités médicale et administrative.

³ Le personnel de régulation de la centrale est constitué de collaborateurs spécialisés dans le domaine de la régulation sanitaire d'urgence, de préférence au bénéfice d'une formation d'ambulanciers professionnels reconnue par l'Interassociation de sauvetage.

⁴ La centrale est seule compétente pour :

- a) réguler, 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, y compris les jours fériés, les appels relatifs à l'aide sanitaire urgente;
- b) coordonner et répartir l'intervention des divers moyens de l'aide sanitaire urgente, publics ou privés.

⁵ Tout appel concernant l'aide sanitaire urgente aboutissant aux centrales téléphoniques de la police, des pompiers et des entreprises privées doit être immédiatement dévié à la centrale, qui est dotée d'équipements permettant la collaboration entre centrales, en particulier le basculement et l'exploitation simultanée d'appels.

⁶ La centrale dévie les appels vers une centrale de consultations médicales appropriée si une aide sanitaire urgente ne semble pas s'imposer.

Art. 7, al. 1 et 4 (nouvelle teneur), al. 5 (nouveau)

¹ La centrale coordonne et répartit les interventions des divers moyens, publics et privés, de l'aide sanitaire urgente en veillant à :

- a) engager l'aide sanitaire urgente répondant à la nature et à la gravité des cas, de par son équipement et son équipage;
- b) donner la priorité aux moyens disponibles permettant d'assurer la prise en charge la plus rapide possible.

⁴ Les ambulances stationnées à l'Aéroport international de Genève peuvent, le cas échéant, être mobilisées par la centrale en dehors du périmètre de l'aéroport, en fonction de la nature et de la gravité des cas.

⁵ En cas de nécessité, le département peut mobiliser tout moyen supplémentaire afin de répondre aux besoins.

Art. 8 et 9 (abrogé)

Art. 10 (nouvelle teneur)

¹ Le Conseil d'Etat institue une commission consultative de l'aide sanitaire urgente. Il définit sa composition par voie réglementaire.

² Cette commission assiste le département dans le cadre de l'application de la présente loi et de son règlement d'application.

³ A cette fin, elle est chargée :

- a) d'émettre des préavis non contraignants, sur demande du département, à propos de questions touchant à la planification, au fonctionnement et à l'organisation de l'aide sanitaire urgente;
- b) de proposer toute mesure utile pour améliorer l'efficacité et l'efficience de l'aide sanitaire urgente.

⁴ La loi sur les commissions officielles, du 18 septembre 2009, et son règlement d'exécution, du 10 mars 2010, sont applicables.

Art. 11 Tarifs (nouvelle teneur avec modification de la note)

¹ Un tarif unique et forfaitaire, négocié entre les partenaires de l'aide sanitaire urgente et les assureurs, est soumis à l'approbation du Conseil d'Etat. A défaut d'un accord entre les partenaires, il est fixé par le Conseil d'Etat.

² Il est fixé en tenant compte notamment :

- a) du coût des médicaments ou fournitures;
- b) d'une participation aux frais de formation;
- c) d'un montant fixé par course, quelle que soit la distance parcourue, le moment de l'intervention et sa durée, conformément aux principes dégagés par la législation fédérale sur l'assurance-maladie obligatoire.

³ Chaque intervenant facture directement son intervention, accompagnée du bon délivré par la centrale justifiant du caractère d'urgence de la course sanitaire effectuée.

⁴ Le tarif applicable aux interventions sans transport ambulancier, mais au cours desquelles des soins ont été prodigués, est fixé par une convention entre les prestataires concernés et les assureurs.

⁵ Les ambulances mises en attente sur un lieu de sinistre par la centrale, sans prise en charge de patients, sont rémunérées par le département, selon un tarif fixé par voie réglementaire.

Autres tarifs

⁶ En cas d'intervention d'un service mobile d'urgence et de réanimation, le tarif comprend le déplacement du véhicule et de l'ambulancier. L'intervention du médecin est facturée en sus.

⁷ En cas d'intervention hélicoptérée, le tarif appliqué est celui convenu entre la Garde aérienne suisse de sauvetage et les assureurs.

Art. 12 (abrogé)

Art. 14 (nouvelle teneur)

Les articles 125A à 134 de la loi sur la santé, du 7 avril 2006, sont applicables en cas de violation de la présente loi et de ses dispositions d'exécution.

Art. 2 Entrée en vigueur

Le Conseil d'Etat fixe la date d'entrée en vigueur de la présente loi.

Certifié conforme

La chancelière d'Etat : Anja WYDEN GUELPA

EXPOSÉ DES MOTIFS

Mesdames et
Messieurs les députés,

I. Partie générale

La loi relative à la qualité, la rapidité et l'efficacité des transports sanitaires urgents, du 29 octobre 1999 (LTSU ; K 1 21), doit être révisée sur plusieurs points, à commencer par son champ d'application.

Le champ d'application de la loi actuelle ne se réfère en effet qu'aux transports sanitaires urgents, alors que l'aide sanitaire urgente doit être appréhendée dans son ensemble. En effet, celle-ci comprend également l'ensemble des partenaires de l'aide médicale urgente ne délivrant aucun service de transport, à l'instar des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) et de son unité de soins des services mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR) ou des services privés de l'aide médicale urgente. Il convient donc de corriger non seulement certaines règles de la loi actuelle mais également son intitulé, afin de fixer un cadre législatif pour l'aide sanitaire urgente dans sa globalité.

Le présent projet clarifie en outre les responsabilités, tâches et obligations des divers acteurs concernés qui figurent actuellement en partie dans la loi et en partie dans le règlement d'application de la loi relative à la qualité, la rapidité et l'efficacité des transports sanitaires urgents, du 13 juin 2011 (RTSU; K 1 21.01), apportant ainsi une meilleure lisibilité et davantage de cohérence dans l'organisation des règles.

Il manque également dans la loi actuelle une disposition ancrant, sans équivoque, le principe de l'établissement d'une planification du personnel et des moyens d'intervention affectés à l'aide sanitaire urgente et permettant d'imposer aux partenaires concernés, les charges ou les conditions nécessaires à sa réalisation. Seul l'article 3 du RTSU actuel définit le principe de la planification et ses modalités d'exécution. Sa teneur ne permet toutefois pas d'imposer aux services de l'aide sanitaire urgente, plus particulièrement aux services d'ambulances, l'exploitation ou la localisation d'une base de départ, qui serait déterminée spécifiquement dans le cadre de la planification. Or, comme en matière de planification hospitalière par exemple, il est nécessaire de pouvoir planifier les moyens en matière d'aide sanitaire urgente, afin de couvrir les besoins de la population de la manière la plus

efficace possible. Une disposition légale concernant le principe d'une planification des moyens énoncés est dès lors introduite dans le présent projet de loi.

Il convient aussi de revoir l'article relatif à la tarification, car il est en contradiction avec les articles 43 et suivants de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 18 mars 1994 (LAMal; RS 832.10), selon lesquels les fournisseurs de prestations de l'aide sanitaire urgente doivent d'abord négocier leurs tarifs avec les assureurs dans le cadre de conventions tarifaires. Ce n'est qu'en cas d'échec des négociations tarifaire que le Conseil d'Etat est amené à fixer ces tarifs.

Le champ d'action de la commission consultative de l'aide sanitaire urgente est également précisé, en ce sens qu'il est désormais expressément prévu d'inscrire dans la loi que cette commission dispose d'un pouvoir d'émettre des préavis. Les détails relatifs à son fonctionnement figureront en revanche dans le règlement d'application.

Enfin, les sanctions prévues pour les entreprises privées figurant dans la LTSU se limitent à une disposition légale insuffisamment détaillée. Il convient donc de modifier l'article concerné en renvoyant à l'ensemble des dispositions légales de la loi sur la santé ayant trait aux mesures et sanctions prévues à l'encontre des professionnels de la santé et des institutions privés.

Au regard de ce qui précède, le présent projet de modification de loi s'applique à l'ensemble des partenaires de l'aide sanitaire urgente. Pour ce faire, il détermine, d'une part, l'ensemble des acteurs concernés et définit plus précisément leurs compétences, afin que l'on puisse saisir, de manière globale et non équivoque, qui fait quoi et qui décide quoi. D'autre part, il définit certaines notions et dispositions figurant dans la LTSU actuelle.

Ces modifications répondent par ailleurs à des recommandations de la Cour des comptes¹.

Cette dernière a notamment relevé qu'il convenait de définir le rôle, la composition et les responsabilités de la brigade sanitaire cantonale (BSC) et que le service du médecin cantonal se devait d'examiner les éventuelles adaptations des moyens humains, matériels et d'organisation existants. Bien que de telles bases existent dans le règlement d'application actuel de la loi, elles ont été remaniées. Une description de la BSC et de ses missions fait dès lors l'objet d'un article dans le cadre de la refonte du RTSU, tandis qu'une disposition légale concernant le principe d'une planification des moyens énoncés est introduite dans le présent projet de loi, qui est également détaillée

¹ Cour des comptes, rapport n° 50 de mars 2012, pages 68 et suivantes.

dans le nouveau RTSU. La Cour des comptes a également relevé qu'il n'existait aucune disposition donnant à la « commission consultative de l'aide sanitaire urgente » le pouvoir d'émettre des préavis sur des questions relatives à l'aide sanitaire urgente, ce qui paraît contradictoire, compte tenu de la nature de cette commission. Cette lacune fait donc l'objet d'une modification légale du présent projet de loi, et pour les détails ils figurent dans le nouveau RTSU.

II. Commentaires article par article

Intitulé de la loi (nouvelle teneur)

La loi actuelle, comme son nom l'indique ne concerne que les transports sanitaires urgents. Or, comme précisé dans la partie générale, il convient de fixer un cadre législatif pour l'aide sanitaire urgente dans sa globalité, ce qui implique de corriger non seulement certaines règles de la loi actuelle, mais également son intitulé.

Art. 1, al. 2, lettres a et b, et al. 3, lettres a, b et c (nouvelle teneur)

La loi doit concerner l'aide sanitaire urgente dans son ensemble et ne pas se limiter aux transports sanitaires urgents. L'article 1, alinéa 2, lettres a et b, et alinéa 3, lettres a, b et c, est donc modifié en conséquence.

Art. 1, al. 4 (nouveau)

Ce nouvel alinéa reprend sous une forme nouvelle le principe énoncé à l'article 12 de la LTSU actuelle. Pour des questions de cohérence et de lisibilité de la loi, il convient de l'ajouter à l'article 1, qui définit le champ d'application de la loi.

Art. 1A Autorité (nouveau)

Le département chargé de la santé dispose à cet effet de la direction générale de la santé, comprenant le service du médecin cantonal. Dès lors que l'aide sanitaire urgente est une problématique en matière de santé, le département chargé de la santé est compétent, conformément à l'article 6 de la loi sur la santé, du 7 avril 2006 (LS; K 1 03).

Art. 2 (nouvelle teneur)

Cet article définit ce qu'est l'aide sanitaire urgente et ses composantes.

Selon l'alinéa 1, l'aide sanitaire urgente comprend à la fois la centrale cantonale d'appels et son personnel, les moyens d'intervention affectés aux

transports sanitaires urgents et leur personnel, ainsi que les moyens et le personnel affectés à l'aide médicale urgente.

Les alinéas 2 et 3 définissent ce que sont les transports sanitaires urgents et l'aide médicale urgente.

Art. 3 Partenaires de l'aide sanitaire urgente (nouvelle teneur avec modification de la note)

La disposition actuelle ne concerne que les services publics et entreprises privées de transports sanitaires urgents. Etant donné que le champ d'application de la loi est étendu à l'aide sanitaire urgente dans son ensemble, l'article 3 est modifié en conséquence et désigne donc l'ensemble des organismes publics ou privés effectuant l'aide sanitaire urgente.

Art. 4 (nouvelle teneur)

Conformément à la loi sur la santé, du 7 avril 2006 (LS; K 1 03), il faut préalablement obtenir une autorisation pour exploiter un service ou une entreprise de l'aide sanitaire urgente. En outre, tout professionnel de la santé souhaitant exercer dans le cadre de l'aide sanitaire urgente doit faire l'objet d'une autorisation de pratiquer, au sens de cette loi.

Afin d'englober toutes les exigences de l'aide sanitaire urgente, l'article 4 modifié renvoie, d'une part, aux exigences principales de la législation sur la santé qu'il convient de respecter pour être autorisé à exploiter une institution ou à pratiquer une profession de la santé, et d'autre part, aux exigences spécifiques de l'aide sanitaire urgente – en constante évolution – fixées dans règlement d'exécution de la présente loi, qui est lui-même modifié.

Art. 5 Planification (nouvelle teneur avec modification de la note)

La teneur de l'ancien article 5, relatif à la "signalisation" est reprise dans les dispositions réglementaires d'application de la présente loi.

Pour le surplus, cet article 5 modifié ancre dans la loi le principe d'une véritable planification des moyens en fonction des besoins, avec possibilité d'imposer aux services et entreprises concernés par l'aide sanitaire urgente certaines exigences, propres à préserver l'intérêt public, qui seront spécifiées dans le règlement d'exécution de la présente loi.

Il faut en effet pouvoir planifier l'offre afin de garantir une couverture efficiente des besoins de la population dans le canton.

Art. 6 Centrale cantonale d'appels sanitaires urgents (nouvelle teneur avec modification de la note)

La teneur de cette disposition est modifiée, afin de s'adapter au nouveau cadre de la loi en matière d'aide sanitaire urgente plus large que celui des seuls transports sanitaires urgents.

Afin de maintenir la qualité des prestations de la centrale téléphonique, certaines exigences relatives à la formation de ses membres sont spécifiées. Ces formations correspondent à celles demandées dans les autres centrales téléphoniques de Suisse.

Art. 7, al. 1 et 4 (nouvelle teneur), al. 5 (nouveau)

L'alinéa 1 de cet article est modifié afin de s'appliquer à l'aide sanitaire urgente et non aux seuls transports sanitaires urgents.

L'alinéa 4 est légèrement reformulé par souci de clarté.

Par ailleurs, un nouvel alinéa 5 est ajouté à cet article, afin de permettre au département de réquisitionner des moyens supplémentaires pour faire face à une éventuelle crise qui ne pouvait pas être planifiée. Il s'agit donc pour le département de pouvoir répondre en urgence et sans délai à une situation imprévue afin que les besoins de la population puissent être couverts.

Art. 8 (abrogé)

L'article précisant que chaque service d'ambulance doit disposer d'un médecin répondant est une exigence spécifique à remplir pour effectuer du transport sanitaire urgent dans le canton. Elle n'a pas besoin de figurer dans la loi et est de ce fait abrogée. Elle figurera désormais dans le règlement d'application de la loi.

Art. 9 (abrogé)

L'article 321 du code pénal suisse constitue une norme générale relative à la violation du secret professionnel, s'appliquant à l'ensemble du personnel de santé. Dès lors, la disposition légale précisant spécifiquement que les ambulanciers et le personnel de la centrale sont soumis à ce même secret professionnel est abrogée, car elle n'est pas nécessaire.

Art. 10 (nouvelle teneur)

L'alinéa 1 est modifié et fait référence à l'aide sanitaire urgente, et non uniquement aux transports sanitaires urgents.

Les alinéas 2 et 3 précisent essentiellement les missions de la commission consultative, qui ne figurent pas dans l'article 10 LTSU actuel, conformément à une demande spécifique de la Cour des comptes.

L'alinéa 4 renvoie plus spécifiquement à la législation sur les commissions officielles qui n'existait pas au moment de l'entrée en vigueur de la LTSU.

Art. 11 Tarifs (nouvelle teneur avec modification de la note)

La note de l'article est modifiée dès lors que l'aide sanitaire urgente peut donner lieu à divers tarifs.

Les règles en matière de tarification découlent de la législation sur l'assurance-maladie. Or, les articles 43 et suivants de la loi fédérale sur l'assurance-maladie disposent que les fournisseurs de prestations établissent leurs factures sur la base de tarifs et de prix, négociés par le biais de conventions devant être approuvées par le Conseil d'Etat, pour pouvoir déployer leurs effets.

Ce n'est qu'en cas d'absence de convention tarifaire que le gouvernement cantonal est habilité à fixer le tarif après avoir consulté les intéressés.

L'article 11, alinéa 1, est donc modifié en conséquence.

Pour le surplus, l'article est en partie complété pour une meilleure compréhension du système de tarification et afin de prendre en considération d'autres tarifs, qui ne figurent pas dans l'article 11 LTSU actuel.

Art. 12 (abrogé)

Cet article est abrogé, sa teneur étant reprise à l'article 1, alinéa 4, du présent projet de modification de loi.

Art. 14 (nouvelle teneur)

La LTSU découle de la loi sur la santé. Dès lors, les entreprises privées de l'aide sanitaire urgente et les professionnels de la santé qui y travaillent sont soumis à l'ensemble des mesures et sanctions prévues par cette dernière loi.

L'article 14 est donc modifié en conséquence.

Au bénéfice de ces explications, nous vous remercions, Mesdames et Messieurs les députés, de réserver un bon accueil au présent projet de loi.

Annexes :

- 1) *Planification des charges et revenus de fonctionnement découlant du projet (art. 30 RPF CB – D 1 05.04)*
- 2) *Tableau comparatif*

**PLANIFICATION DES CHARGES ET REVENUS DE FONCTIONNEMENT DÉCOULANT DU PROJET
Projet de loi modifiant la loi relative à la qualité, la rapidité et l'efficacité des transports sanitaires
urgents (K 1 21)**

Projet présenté par le département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé

(montants annuels, en mios de F)	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	dès 2023
TOTAL charges de fonctionnement	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Charges de personnel [30]	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Biens et services et autres charges [31]	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Charges financières	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Intérêts [34]	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Amortissements [33 + 366 - 466]	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Subventions [363+369]	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Autres charges [30-36]	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TOTAL revenus de fonctionnement	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Revenus [40 à 46]	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
RESULTAT NET FONCTIONNEMENT	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Remarques :

Pas d'impact financier

Date et signature du responsable financier :

17.10.2016



Tableau comparatif du projet de loi modifiant la loi relative à la qualité, la rapidité et l'efficacité des transports sanitaires urgents (LTSU; K 1 21)

<p>Loi actuelle</p>	<p>Projet de modification octobre 2016</p>
<p>Loi relative à la qualité, la rapidité et l'efficacité des transports sanitaires urgents (LTSU)</p> <p>Art. 1 But</p> <p>¹ La présente loi a pour but d'assurer la qualité, la rapidité et l'efficacité des secours apportés aux personnes malades et aux personnes blessées dont la vie ou l'intégrité corporelle sont en danger ainsi qu'aux parturientes.</p> <p>² Afin d'assurer la bonne exécution de cette tâche d'intérêt public, la présente loi :</p> <p>a) définit l'organisation des transports sanitaires urgents effectués dans le canton;</p> <p>b) charge le Conseil d'Etat de veiller à ce qu'une brigade sanitaire publique soit à même d'assurer les transports sanitaires urgents de concert avec les entreprises privées de transports sanitaires.</p> <p>³ A cet effet, la loi :</p> <p>a) définit les transports sanitaires urgents et leur organisation;</p> <p>b) crée une centrale téléphonique centralisant et coordonnant les appels relatifs aux transports sanitaires urgents;</p> <p>c) établit les principes permettant à la centrale téléphonique de coordonner et de répartir l'intervention des divers moyens de transports sanitaires urgents;</p> <p>d) définit les obligations incombant aux services publics et aux entreprises privées;</p> <p>e) définit les instances chargées de l'application de la loi et de ses dispositions d'exécution.</p>	<p>Loi sur l'aide sanitaire urgente (LASU)</p> <p>Art. 1, al. 2, lettres a et b, al. 3 lettres a, b et c (nouvelle teneur), al. 4 (nouveau)</p> <p>a) définit l'organisation de l'aide sanitaire urgente du canton;</p> <p>b) charge le Conseil d'Etat de veiller à ce qu'une brigade sanitaire cantonale soit à même d'assurer l'aide sanitaire urgente de concert avec les entreprises privées.</p> <p>a) définit qui sont les partenaires de l'aide sanitaire urgente;</p> <p>b) crée une centrale téléphonique centralisant et coordonnant les appels relatifs à l'aide sanitaire urgente;</p> <p>c) établit les principes permettant à la centrale téléphonique de coordonner et de répartir l'intervention des divers moyens de l'aide sanitaire urgente;</p> <p>⁴ Elle ne s'applique pas à l'organisation de l'aide sanitaire urgente sur le territoire de l'Aéroport international de Genève, laquelle reste soumise, sous la responsabilité de ce dernier, aux dispositions internationales et fédérales en la matière. L'article 7, alinéa 4, est réservé.</p> <p>Art. 1A Autorité (nouveau)</p> <p>Le département chargé de la santé (ci-après : département) est l'autorité compétente chargée de l'application de la présente loi et de son règlement d'application.</p> <p>Art. 2 (nouvelle teneur)</p> <p>¹ Est considérée comme aide sanitaire urgente toute intervention des transports sanitaires urgents ou de l'aide médicale urgente, coordonnée par la centrale cantonale d'appels sanitaires urgents.</p> <p>² Par transport sanitaire urgent, on entend toute course devant être effectuée le plus rapidement possible par un moyen de transport, terrestre ou aérien, équipé spécialement, selon les directives de l'Interassociation de sauvetage pour acheminer des malades, des blessés, dont la vie ou l'intégrité corporelle sont en danger qu'elle qu'en soit la raison, ainsi que les parturientes.</p> <p>³ Par aide médicale urgente, on entend toute réponse médicalisée effectuée le plus rapidement possible par un personnel de santé au moyen d'un véhicule ou un aéronef, équipé spécialement selon les directives de l'Interassociation de sauvetage, au bénéfice de personnes mentionnées à l'alinéa 2.</p>

<p>Art. 3 Services publics et entreprises privées</p> <p>Les transports sanitaires urgents sont effectués :</p> <ol style="list-style-type: none"> par la brigade sanitaire de l'Etat de Genève; par le service incendie et secours de la Ville de Genève; par des entreprises privées d'ambulances, selon les modalités d'un contrat de prestations conclu avec le Conseil d'Etat. 	<p>Art. 3 Partenaires de l'aide sanitaire urgente (nouvelle teneur avec modification de la note)</p> <p>L'aide sanitaire urgente est assurée par les services de transports et d'aide médicale urgents publics et privés, ainsi que par les Hôpitaux universitaires de Genève.</p>
<p>Art. 4 Exigences</p> <p>Les services publics et les entreprises privées effectuant les transports sanitaires urgents doivent :</p> <ol style="list-style-type: none"> assurer aux exigences de la loi sur la santé, du 7 avril 2006; répondre une disponibilité 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, y compris les jours fériés; justifier de l'expérience professionnelle, qualitative et quantitative nécessaire afin d'assurer la sécurité des patients et la qualité des soins prodigués, selon les normes édictées par le Conseil d'Etat; être techniquement raccordés à la centrale téléphonique définie à l'article 6 de la présente loi; respecter les obligations prévues par la présente loi et par ses dispositions d'exécution. 	<p>Art. 4 (nouvelle teneur)</p> <ol style="list-style-type: none"> Les institutions et les professionnels de la santé désignés aux articles 2 et 3 doivent être au bénéfice d'une autorisation d'exploiter ou de pratiquer, délivrée conformément à la législation applicable. Le Conseil d'Etat peut fixer des exigences spécifiques en lien avec les besoins de l'aide sanitaire urgente par voie réglementaire.
<p>Art. 5 Signalisation</p> <ol style="list-style-type: none"> Les véhicules effectuant les transports sanitaires urgents sont munis d'avertisseurs spéciaux, acoustiques et lumineux, ainsi que d'un système de localisation et de disponibilité des véhicules en temps réel. Le numéro 144 de la centrale figure de manière distincte et visible sur la carrosserie des véhicules effectuant les transports sanitaires urgents. Aucune autre indication que le numéro de la centrale et la raison sociale de l'entreprise propriétaire du véhicule ne peut figurer sur la carrosserie. 	<p>Art. 5 Planification (nouvelle teneur avec modification de la note)</p> <ol style="list-style-type: none"> La planification des besoins en personnel et des moyens d'intervention affectés à l'aide sanitaire urgente est établie par le médecin responsable de la centrale, selon l'évolution des besoins, mais au moins tous les 4 ans. La planification peut prévoir des charges ou des conditions s'imposant aux parlementaires, pour autant qu'elles servent à garantir la couverture des besoins de l'aide sanitaire urgente. Ces dernières sont fixées par voie réglementaire et conventionnelle. Le contenu et les modalités d'approbation de cette planification sont définis par voie réglementaire.
<p>Art. 6 Centrale téléphonique</p> <ol style="list-style-type: none"> Il est institué une centrale téléphonique centralisant pour le canton les appels relatifs aux transports sanitaires urgents (ci-après : la centrale). La centrale est placée sous l'autorité du médecin cantonal. Elle est dirigée par un médecin spécialiste des urgences, qui en assume les responsabilités médicales et administratives. Seule la centrale est compétente pour : <ol style="list-style-type: none"> réguler, 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, y compris les jours fériés, les appels sanitaires relatifs aux transports sanitaires urgents; coordonner et répartir l'intervention des divers moyens de transports publics ou privés. Tous les appels sanitaires concernant un transport sanitaire urgent qui aboutissent aux centrales téléphoniques de la police, des pompiers et des entreprises privées doivent, obligatoirement et immédiatement, être déviés sur la centrale. Cette dernière est dotée des équipements téléphoniques permettant la collaboration entre les centrales, notamment le basculement et l'exploitation simultanée de l'appel. La centrale dévie les appels sur les centrales, publiques et privées, des médecins de garde lorsque, à l'issue de l'évaluation, un transport sanitaire urgent ne semble pas s'imposer. 	<p>Art. 6 Centrale cantonale d'appels sanitaires urgents (nouvelle teneur avec modification de la note)</p> <ol style="list-style-type: none"> La centrale réceptionne tout appel relatif à l'aide sanitaire urgente. Elle est placée sous l'autorité du département. Elle est dirigée par un médecin spécialiste au bénéfice d'une formation en médecine d'urgence de la Société suisse de médecine et sauvetage ou disposant d'un titre jugé équivalent, qui en assume les responsabilités médicale et administrative. Le personnel de régulation de la centrale est constitué de collaborateurs spécialisés dans le domaine de la régulation sanitaire, d'urgence, de préférence au bénéfice d'une formation d'ambulanciers professionnels reconnue par l'interassociation de sauvetage. La centrale est seule compétente pour : <ol style="list-style-type: none"> réguler, 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, y compris les jours fériés, les appels relatifs à l'aide sanitaire urgente; coordonner et répartir l'intervention des divers moyens de l'aide sanitaire urgente, publics ou privés. Tout appel concernant l'aide sanitaire urgente aboutissant aux centrales téléphoniques de la police, des pompiers et des entreprises privées doit être immédiatement dévié à la centrale, qui est dotée d'équipements permettant la collaboration entre centrales, en particulier le basculement et l'exploitation simultanée d'appels. La centrale dévie les appels vers une centrale de consultations médicales appropriée si une aide sanitaire urgente ne semble pas s'imposer.

<p>Art. 7 Coordination et répartition des interventions</p> <p>¹ La centrale coordonne et répartit les interventions des divers moyens, publics et privés, de transports sanitaires urgents :</p> <p>a) en veillant à ce que le moyen de transport mobilisé réponde par son équipement à la nature et à la gravité du cas;</p> <p>b) en donnant la priorité au véhicule disponible permettant d'assurer la prise en charge la plus rapide possible.</p> <p>² Dans les cas très graves, la centrale met en œuvre un cardiomobile, une ambulance médicalisée ou un hélicoptère.</p> <p>³ En cas de désincarcération, d'intoxication par matières dangereuses, d'irradiation, de feu, de noyade ou d'explosion, la centrale fait systématiquement appel aux ambulances du service d'incendie et de secours de la Ville de Genève. Lors de désincarcération, la présence d'un médecin est obligatoire.</p> <p>⁴ Les ambulances stationnées à l'Aéroport international de Genève interviennent dans le périmètre de l'aéroport, conformément à l'article 12. En outre, ces ambulances peuvent, le cas échéant, être mobilisées par la centrale en dehors du périmètre de l'aéroport en application de l'alinéa 1 du présent article.</p>	<p>Art. 7, al. 1 et 4 (nouveau teneur), al. 5 (nouveau)</p> <p>¹ La centrale coordonne et répartit les interventions des divers moyens, publics et privés, de l'aide sanitaire urgente en veillant à :</p> <p>a) engager l'aide sanitaire urgente répondant à la nature et à la gravité des cas, de par son équipement et son équipage;</p> <p>b) donner la priorité aux moyens disponibles permettant d'assurer la prise en charge la plus rapide possible.</p> <p>⁴ Les ambulances stationnées à l'Aéroport international de Genève peuvent, le cas échéant, être mobilisées par la centrale en dehors du périmètre de l'aéroport, en fonction de la nature et de la gravité des cas.</p> <p>⁵ En cas de nécessité, le département peut mobiliser tout moyen supplémentaire afin de répondre aux besoins.</p>
<p>Art. 8 Responsabilité médicale</p> <p>Chaque service d'ambulances est placé sous la responsabilité d'un médecin répondant, titulaire d'un droit de pratique dans le canton et ayant l'expérience de l'urgence.</p>	<p>Art. 8 (abrogé)</p>
<p>Art. 9 Secret professionnel</p> <p>Les ambulanciers et le personnel de la centrale sont soumis au secret professionnel au sens de l'article 321 du code pénal suisse.</p>	<p>Art. 9 (abrogé)</p>
<p>Art. 10 Commission consultative</p> <p>¹ Il est institué une commission consultative qui veille au bon fonctionnement de la centrale et des transports sanitaires urgents.</p> <p>² Cette commission consultative se compose d'un président et de 9 membres nommés par le Conseil d'Etat. Elle comprend notamment des représentants des services publics, des entreprises privées, des assureurs-maladie, des médecins privés et des utilisateurs.</p>	<p>Art. 10 (nouvelle teneur)</p> <p>¹ Le Conseil d'Etat institue une commission consultative de l'aide sanitaire urgente. Il définit sa composition par voie réglementaire.</p> <p>² Cette commission assiste le département dans le cadre de l'application de la présente loi et de son règlement d'application.</p> <p>³ A cette fin, elle est chargée :</p> <p>a) d'examiner des projets, non contraignants, sur demande du département, à propos de questions touchant à la planification, au fonctionnement et à l'organisation de l'aide sanitaire urgente;</p> <p>b) de proposer toute mesure utile pour améliorer l'efficacité et l'efficience de l'aide sanitaire urgente.</p> <p>³ La loi sur les commissions officielles, du 18 septembre 2009, et son règlement d'exécution, du 10 mars 2010, sont applicables.</p>
<p>Art. 11 Tarif</p> <p>¹ Un tarif unique pour tout transport sanitaire d'urgence, réglé par la centrale, est fixé chaque année par le Conseil d'Etat. Ce tarif est indépendant du temps consacré, de la distance parcourue et du moment de l'intervention.</p> <p>² Sont notamment inclus dans ce tarif :</p> <p>a) les médicaments ou fournitures définis par le Conseil d'Etat;</p> <p>b) une participation forfaitaire aux frais de formation;</p> <p>c) un forfait par course fixé conformément aux principes posés par la législation fédérale</p>	<p>Art. 11 Tarifs (nouvelle teneur avec modification de la note)</p> <p>¹ Un tarif unique et forfaitaire, négocié entre les partenaires de l'aide sanitaire urgente et les assureurs, est soumis à l'approbation du Conseil d'Etat. A défaut d'un accord entre les partenaires, il est fixé par le Conseil d'Etat.</p> <p>² Il est fixé en tenant compte notamment :</p> <p>a) du coût des médicaments ou fournitures;</p> <p>b) d'une participation aux frais de formation;</p> <p>c) d'un montant fixé par course, quelle que soit la distance parcourue, le moment de l'intervention et sa</p>

<p>sur l'assurance-maladie obligatoire.</p> <p>³ Ce tarif unique ne s'applique pas aux transports sanitaires urgents effectués par hélicoptère. En cas d'intervention du cardiomobile ou d'une ambulance médicalisée, l'intervention du médecin est facturée en sus.</p> <p>⁴ Chaque intervenant facture directement son intervention accompagnée du bon délivré par la centrale justifiant du caractère d'urgence de la course sanitaire effectuée.</p>	<p>durée, conformément aux principes dégagés par la législation fédérale sur l'assurance-maladie obligatoire.</p> <p>³ Chaque intervenant facture directement son intervention, accompagnée du bon délivré par la centrale justifiant du caractère d'urgence de la course sanitaire effectuée.</p> <p>⁴ Le tarif applicable aux interventions sans transport ambulancier, mais au cours desquelles des soins ont été prodigués, est fixé par une convention entre les prestataires concernés et les assureurs.</p> <p>⁵ Les ambulances mises en attente sur un lieu de sinistre par la centrale, sans prise en charge de patients, sont rémunérées par le département, selon un tarif fixé par voie réglementaire.</p> <p>Autres tarifs</p> <p>⁶ En cas d'intervention d'un service mobile d'urgence et de réanimation, le tarif comprend le déplacement du véhicule et de l'ambulancier. L'intervention du médecin est facturée en sus.</p> <p>⁷ En cas d'intervention hélicoptérée, le tarif appliqué est celui convenu entre la Garde aérienne suisse de sauvetage et les assureurs.</p>
<p>Art. 12 Aéroport international de Genève</p> <p>¹ La présente loi ne définit pas l'organisation des transports ambulanciers sur le territoire de l'Aéroport international de Genève.</p> <p>² Ceux-ci restent placés, dans le cadre des dispositions internationales et fédérales en la matière, sous la responsabilité de l'aéroport.</p>	<p>Art. 12 (abrogé)</p>
<p>Art. 14 Sanctions administratives pour les entreprises privées</p> <p>¹ En cas d'infraction aux dispositions de la présente loi et de ses dispositions d'application, les sanctions suivantes sont infligées par le département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé aux entreprises privées d'ambulances et à leur personnel :</p> <p>a) l'avertissement;</p> <p>b) le blâme;</p> <p>c) l'amende jusqu'à 50 000 F.</p> <p>² L'amende peut être cumulée avec l'avertissement et le blâme.</p> <p>³ Dans les cas graves, le Conseil d'Etat peut prononcer à l'égard des entreprises privées d'ambulances la suspension temporaire, respectivement la révocation de l'autorisation d'exploitation.</p>	<p>Art. 14 (nouvelle teneur)</p> <p>Les articles 125A à 134 de la loi sur la santé, du 7 avril 2006, sont applicables en cas de violation de la présente loi et de ses dispositions d'exécution.</p>
	<p>Art. 2 Entrée en vigueur</p> <p>Le Conseil d'Etat fixe la date d'entrée en vigueur de la présente loi.</p>