

COUR DES COMPTES

RAPPORT N°167

NOVEMBRE 2021

AUDIT DE CONFORMITE ET DE GESTION

**CENTRALE CANTONALE
D'APPELS SANITAIRES URGENTS
(CENTRALE 144)**

SYNTHÈSE



COUR DES COMPTES
RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

CONTEXTE GENERAL

L'aide médicale urgente préhospitalière recouvre la prise en charge de tous les individus nécessitant une intervention médicale rapide en amont d'une hospitalisation. Parmi les acteurs intervenant dans ce dispositif, la centrale cantonale d'appels sanitaires urgents 144 (centrale 144) joue un rôle essentiel.



La centrale 144 a deux missions principales : d'une part, réguler 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 les appels relatifs aux transports sanitaires urgents et à l'aide sanitaire associée et, d'autre part, coordonner et répartir l'intervention des divers moyens des transports sanitaires urgents, publics ou privés.

La régulation a pour but de déterminer la gravité du cas médical et d'en déduire l'urgence de l'intervention, de mettre en œuvre et de coordonner l'engagement des moyens de secours ainsi que de prendre note de l'orientation des patients vers les hôpitaux receveurs et d'en informer ces derniers.

La centrale 144 fait partie de l'unité préhospitalière et de réanimation (UPHR) du service des urgences des HUG. Par une convention signée avec la direction générale de la santé (DGS), les HUG se sont vu confier les responsabilités médicale, administrative, financière et de formation continue de la centrale. Cette responsabilité implique notamment d'assurer la planification des moyens d'intervention disponibles affectés aux transports sanitaires urgents et de régler l'organisation de la centrale.

La direction et la responsabilité de la centrale 144 sont confiées à un médecin au bénéfice d'une formation en médecine d'urgence, lequel est assisté par une quarantaine de collaborateurs.

Les principales activités de la centrale en 2020 se présentent de la manière suivante :

Chiffres clés de la centrale 144 en 2020
196'214 communications téléphoniques, dont environ 81'300 appels d'urgence (n°144)
33'195 interventions ambulancières primaires (urgentes et non-urgentes)
10'880 transferts inter-hospitaliers (urgents et non-urgents)
Lignes COVID (urgences non-vitales): 20 étudiants en médecine pour assurer jusqu'à 4 lignes de réponses téléphoniques, 12h / J7-7
Rappels à 24 heures: jusqu'à 3 médecins et 3 infirmiers / étudiants pour assurer ces rappels
Triage médical: jusqu'à 1-2 médecins 24h/24 => 12 médecins
Rappels à 6 jours: jusqu'à 12 étudiants pour assurer ces rappels
Durant la première vague du COVID-19
Environ 1'200 consultations médicales téléphoniques, dont 250 environ en vidéo
Environ 250 rappels à 24-48 heures par les médecins, infirmiers et étudiants en médecine
Environ 8'000 rappels au sixième jour (4'000 répondus) par les étudiants en médecine
Durant la deuxième vague du COVID-19
Environ 1'800 consultations médicales téléphoniques, dont 200 environ en vidéo
Environ 300 rappels à 24-48 heures par des médecins

PROBLEMATIQUE ET OBJECTIF D'AUDIT

Le risque majeur pour la centrale 144 est la non-prise en charge adéquate d'un appel d'urgence et les conséquences graves qui peuvent en résulter. Compte tenu de l'importance primordiale de la prestation que fournit la centrale et de l'augmentation constante de son activité, ainsi que du fait qu'une partie des recommandations du rapport 50 de la Cour des comptes publié le 23 mars 2012 n'a pas été mise en place¹ (seules 7 recommandations sur 18 ont été réalisées), la Cour a décidé d'ouvrir une mission visant à s'assurer que le fonctionnement de la centrale lui permettait de délivrer efficacement ses prestations.

La Cour a plus particulièrement analysé :

- Le pilotage et la surveillance de la centrale 144, lesquels incombent à la DGS ;
- La gestion opérationnelle de la centrale.

APPRECIATION GENERALE DE LA COUR

La Cour relève tout d'abord positivement que l'engagement des acteurs qui composent l'aide sanitaire d'urgence a toujours permis à la centrale 144 de remplir ses missions et que le risque de non-prise en charge d'un appel d'urgence n'est pas avéré.

Cependant, la Cour considère que des améliorations doivent être apportées en matière de gouvernance et dans la gestion opérationnelle de la centrale. Ainsi, il est nécessaire non seulement de clarifier les rôles respectifs de la DGS et des HUG en matière de financement, de pilotage et de surveillance de la centrale 144, mais aussi d'améliorer la gestion des projets en cours de manière à disposer d'une organisation et d'un fonctionnement conformes aux dispositions légales et aux meilleures pratiques (normes professionnelles de l'Interassociation de Sauvetage -IAS).

PRINCIPAUX CONSTATS ET RISQUES

La Cour relève que la DGS n'est pas assez impliquée dans le pilotage et la surveillance de la centrale. En termes de pilotage, la DGS n'a pas établi de rapport relatif à la planification des transports sanitaires urgents ni approuvé de planification quadriennale pour la période 2020-2023, alors qu'il s'agit d'obligations légales. De plus, la convention entre la DGS et les HUG n'est pas limpide quant aux rôles des deux parties. En particulier, la responsabilité du financement des investissements n'étant pas clairement définie, des projets d'importance stratégique ne se réalisent pas ou trop lentement (**risques opérationnels et de contrôle**).

Sur le plan de la surveillance, la commission consultative des transports sanitaires urgents et de l'aide sanitaire associée (CCASU) ne joue pas pleinement son rôle de soutien de la DGS, et plus particulièrement de la médecin cantonale, car elle ne se réunit pas suffisamment souvent et, surtout, ne traite pas de thèmes de portée stratégique (**risques opérationnels et de contrôle**).

La Cour constate que la centrale 144 rencontre des difficultés à faire aboutir des projets essentiels pour ses activités parce qu'elle ne bénéficie pas d'une organisation efficace (méthodologie et moyens) pour les conduire et par manque de soutien de la DGS et des HUG. Il s'agit par exemple de la mise en place d'un système de géolocalisation des ambulances, ou encore du processus de certification de la centrale conformément aux normes de l'Interassociation de sauvetage. De plus, la centrale n'est pas en mesure de produire régulièrement des informations statistiques fiables. Il en résulte notamment que le canton de

¹ °Etat de Genève, Ville de Genève, Hôpitaux universitaires de Genève, Genève Aéroport - Audit de légalité et de gestion relatif à l'organisation et à la surveillance de l'aide sanitaire d'urgence

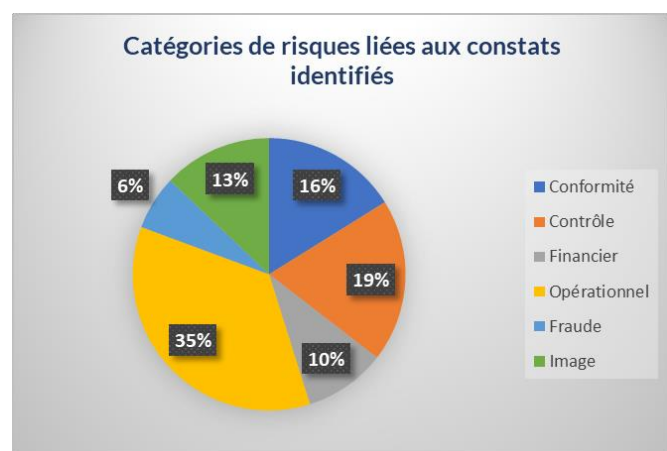
Genève ne dispose pas d'une évaluation précise des moyens d'intervention nécessaires (**risques opérationnels, financiers, de contrôle, de conformité et d'image**).

La Cour constate que le système d'assurance-qualité de la centrale n'est pas complet, notamment en ce qui concerne la gestion des incidents et le contrôle des activités de régulation (par exemple réécoutes téléphoniques des appels). Cette lacune entrave la mise en place d'un processus d'amélioration continue des prestations de la centrale et ne répond pas aux dispositions légales (**risques opérationnels et de conformité**).

La Cour relève l'absence d'identification, de gestion et de surveillance des liens d'intérêt au sein du dispositif de l'aide sanitaire urgente, alors même que ceux-ci sont connus pour la plupart d'entre eux. Cette situation génère régulièrement des suspicions de la part de différents acteurs, en particulier lorsque des dérogations au système d'aide à l'engagement sont relevées (**risques opérationnels, de fraude et d'image**).

Les constats de la Cour se traduisent notamment par des risques de différentes catégories pour la DGS et les HUG.

L'illustration ci-contre résume leur poids respectif, calculé selon leur occurrence dans les constats posés et avec une pondération de leur importance relative.



AXES D'AMÉLIORATION PROPOSÉS

La Cour a émis 12 recommandations qui traitent du pilotage, de la surveillance et de la gestion opérationnelle de la centrale 144. Elles ont toutes été acceptées par la DGS et les HUG. Les principales améliorations proposées portent sur les domaines suivants :

Pilotage et surveillance du dispositif d'aide sanitaire urgente

La Cour recommande à la DGS de :

- Clarifier ses rôles et responsabilités par rapport aux HUG afin que la centrale 144 dispose des moyens financiers et humains nécessaires à son bon fonctionnement et qu'elle puisse répondre aux exigences légales. Il s'agit pour elle de pouvoir conduire les projets existants à leur terme dans un délai raisonnable ;
- Établir le rapport relatif à la planification des transports sanitaires urgents et de l'aide sanitaire associée et approuver la planification quadriennale des moyens d'intervention. Cette planification est d'autant plus nécessaire que le dispositif se caractérise par la présence d'acteurs cantonaux, communaux et privés ;
- S'appuyer davantage sur les compétences réunies dans la CCASU pour assurer un meilleur pilotage stratégique de l'aide sanitaire urgente. L'appui de la CCASU permettra à la DGS et à la médecin cantonale d'accomplir leurs tâches de planification et de surveillance du dispositif d'aide sanitaire urgente de manière plus efficace.

Gestion opérationnelle de la centrale 144

La Cour recommande à la direction de la centrale 144 de mettre en place une gestion de projets propice à leur réalisation dans un délai raisonnable. De plus, la Cour encourage le chef de l'UPHR à s'assurer que les moyens nécessaires soient alloués à la centrale pour réaliser cette démarche.

Après avoir défini les besoins en matière d'informations statistiques, la Cour recommande à la direction de la centrale 144 de produire ces statistiques conformément aux dispositions légales et réglementaires. Ces informations lui permettront d'établir la planification préhospitalière quadriennale, les rapports annuels de la centrale et les tableaux de bord à l'attention des services publics et des entreprises privées d'ambulances.

La Cour recommande à la direction de la centrale de formaliser le processus de gestion des incidents en précisant notamment la définition d'un incident ainsi que les modalités de transmission, de traitement, de restitution et de suivi des incidents. La formalisation du processus favorisera la réduction du nombre d'incidents déclarés, ce qui permettra de les traiter de manière adéquate.

À la suite du déploiement de la nouvelle application de géolocalisation des moyens d'intervention, la Cour recommande à la direction de la centrale de s'assurer que cette application fonctionne de manière efficace et de mettre en place un processus de contrôle qualité systématique des dérogations effectuées par les régulateurs.

La Cour recommande à la direction de la centrale de définir les modalités de gestion des liens d'intérêt au sein de la centrale et d'établir les cas qui pourraient déboucher sur des conflits d'intérêt. La centrale devra ensuite définir les liens qui sont tolérés et effectuer des contrôles pour surveiller le risque de conflit d'intérêt.

La DGS et les HUG ont accepté toutes les recommandations de la Cour et se sont engagés à les mettre en œuvre d'ici la fin de 2022.

TABLEAU RECAPITULATIF DES RECOMMANDATIONS

Recommandations :	12	Niveau de priorité ² :	
- Acceptées :	12	Très élevée	-
		Élevée	5
- Refusées :	-	Moyenne	7
		Faible	-

Les 12 recommandations adressées aux audités ont été acceptées.

No	Recommandation / Action	Priorité	Responsable	Délai
1	Établir la planification des transports urgents et de l'aide sanitaire associée	Élevée	DGS	31.03.2022
2	Clarifier dans la convention les rôles et les responsabilités entre la DGS et les HUG	Élevée	DGS	30.06.2022
3	Valoriser les compétences disponibles dans la commission consultative des transports sanitaires urgents et de l'aide sanitaire associée (CCASU)	Moyenne	DGS	31.12.2021
4	Utiliser le groupe de suivi de l'exécution de la convention entre la DGS et les HUG	Moyenne	DGS	31.03.2022
5	Veiller à la formalisation des relations contractuelles	Moyenne	DGS / HUG	30.06.2022
6	S'assurer que la structure hiérarchique de la centrale 144 soit conforme aux exigences légales et conventionnelles	Moyenne	DGS / HUG	01.09.2022
7	Mettre en place un dispositif pour faire aboutir les projets de la centrale 144	Élevée	Centrale 144	31.12.2022
8	Produire les statistiques de manière à renforcer le pilotage et la surveillance de l'activité de la centrale 144	Élevée	Centrale 144	30.06.2022
9	Formaliser le processus de gestion des incidents de la centrale 144	Moyenne	Centrale 144	31.03.2022
10	Renforcer les contrôles qualité sur les activités de régulation et de répartition de la centrale 144	Moyenne	Centrale 144	30.09.2022
11	Compléter les protocoles médicaux et finaliser les procédures de la centrale 144	Moyenne	Centrale 144	31.12.2022
12	Gérer les liens d'intérêts de manière systématique	Élevée	HUG / Centrale 144	31.03.2022

Dans le cadre de ses missions légales, la Cour des comptes doit effectuer un suivi des recommandations émises aux entités auditées, en distinguant celles ayant été mises en œuvre et celles restées sans effet. À cette fin, elle a invité la direction générale de la santé, les hôpitaux universitaires de Genève et la direction de la centrale 144 à remplir le tableau ci-dessus qui synthétise les améliorations à apporter, en indiquant le responsable de leur mise en place et leur délai de réalisation. Le niveau de priorité a été défini par la Cour.

² Le niveau de priorité est déterminé par la Cour des comptes en lien direct avec l'appréciation des risques et en fonction de l'impact positif de la recommandation sur l'amélioration de la gouvernance et les risques à couvrir. Le niveau de priorité de chacune des recommandations est explicité dans le chapitre 5 lors de la présentation desdites recommandations.

