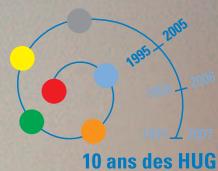


Dix ans de réforme hospitalière





Réconcilier deux logiques

A partir des années 60, une croissance économique forte a permis de financer le développement continu du système de soins: entraîné par des progrès scientifiques et technologiques spectaculaires et légitimé par la demande de patients toujours plus exigeants, le système de soins a ainsi évité les questions et les choix.

Dans les années 90, les difficultés économiques et budgétaires ont rendu plus délicat le partage des moyens publics. Le système de soins s'est trouvé dans une situation nouvelle: à la logique des besoins, soutenue par les soignants et les soignés, répond dorénavant la logique des moyens, défendue par les assurances-maladie et par les contribuables.

A mon sens, le seul objectif qui peut réconcilier ces deux logiques n'est pas la limitation des dépenses, mais l'amélioration des performances: c'est pourquoi les cinq grands hôpitaux publics genevois existants en 1994 ont été regroupés en 1995 en un seul établissement, les HUG, afin de réaliser d'importants gains de productivité.

Aujourd'hui, le résultat est là: la rationalisation administrative a permis d'éviter le rationnement des soins tout en continuant à développer une médecine de qualité centrée sur le patient.

Guy-Olivier Segond
Ancien Président du Conseil d'Etat
Ancien Président du conseil d'administration
des Hôpitaux universitaires de Genève



Compléter la portée de la réforme

Inscrire les soins spécifiques dans une approche globale de la trajectoire de vie du patient; promouvoir la qualité par l'analyse et le perfectionnement constant des processus; penser la proximité et le partenariat comme un mode de relation patient-soignant basé sur le dialogue et le respect de l'autonomie et des compétences de chacun: ces quatre principes constituent le socle d'une philosophie de soins efficace, rationnelle et moderne.

Depuis la réforme qui a donné naissance aux HUG, de nombreux progrès ont été accomplis en termes de décloisonnement, de qualité et de continuité des soins.

Compléter la portée de cette réforme reste un objectif phare. Au sein des HUG d'une part, en développant encore une vision globale de la mission de l'établissement.

Au niveau du canton ensuite, en étendant à l'ensemble du système de santé genevois, les principes de collaboration et de transversalité pour une prise en soins toujours plus efficace, respectueuse et personnalisée au meilleur coût.

Au niveau de la région enfin, en pensant, avec nos partenaires du bassin franco-valdo-genevois, la prise en charge des patients de demain.

Pierre-François Unger
Conseiller d'Etat, Chef du département
de l'action sociale et de la santé
Président du conseil d'administration
des Hôpitaux universitaires de Genève



Bâtir l'hôpital comme un réseau

Répondre au quotidien à la mission de service public, veiller à la qualité et la sécurité des soins, assurer la dimension universitaire tout en maîtrisant les coûts: concilier ces trois enjeux apparaît comme une mission impossible. Et pourtant!

Ces dix dernières années, les Hôpitaux universitaires de Genève ont réussi leur modernisation grâce à d'importants efforts de rationalisation et à la forte capacité d'innovation de l'ensemble des professionnels qui y travaillent, sous la houlette stratégique du conseil d'administration des HUG.

Cela aurait-il été possible sans les synergies créées avec le secteur privé?
Cela aurait-il été réalisable sans le renforcement de la collaboration avec le CHUV?
Et demain, cela sera-t-il concevable sans une répartition, au niveau suisse, de la médecine hautement spécialisée?

Non, à l'image d'autres groupes hospitalo-universitaires européens, les HUG doivent s'ouvrir davantage, développer leurs spécificités et ancrer leurs atouts et compétences dans un réseau romand.

C'est la condition sine qua non pour relever les défis représentés par la révision de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) et les changements dans le mode de financement des hôpitaux. C'est ce que la population genevoise est en droit d'attendre de son hôpital afin que la qualité soit maintenue.

Bernard Gruson
Président du comité de direction
des Hôpitaux universitaires de Genève

Une organisation simple

Dès 1995, l'activité médico-soignante est regroupée en 12 départements médicaux comprenant 70 services. En dix ans, l'établissement a évolué au niveau de ses services d'appui et de direction, dégagant des ressources pour financer le développement des soins. Plusieurs regroupements ont été réalisés:

- une pharmacie unique (1995)
- un centre de formation (1996)
- un service d'achats doté d'un magasin central (1996)
- un service de traitement du linge (1997)
- une centrale d'ingénierie bio-médicale pour l'achat d'équipements lourds (2000)
- une unité centrale de production et de distribution des repas (2000)
- des directions uniques dans les grandes fonctions d'appui (personnel, finances, informatique, logistique, etc.).



Dans un avenir proche, une stérilisation centrale sera créée et les laboratoires réunis dans un seul bâtiment.

... et des services rattachés aux HUG

Parallèlement, plusieurs services ayant une mission de soins ont été rattachés aux HUG :

- le Petit Beaulieu, unité d'hospitalisation pour les personnes ayant des problèmes d'alcool (1996)
- l'institut universitaire de médecine légale (2001)
- le centre santé migrants (2001)
- le planning familial (CIFERN) (2002)
- la brigade sanitaire cantonale (2002).



Un triptyque: qualité, sécurité et continuité des soins

Adoptés dès 1998 et affirmant les priorités médico-soignantes proposées par le terrain, les projets de service ont constitué le socle de la politique des soins des HUG.

Cette politique se caractérise par différents éléments :

- la promotion de la qualité et de la sécurité des soins
- le renforcement de l'autonomie du patient par une information appropriée et l'encouragement à sa participation active aux décisions
- le respect du secret professionnel qui garantit la confidentialité des informations communiquées par le patient
- l'individualisation des soins
- la définition de standards de prises en charge multidisciplinaires
- la continuité des soins tout au long de la trajectoire du patient
- le maintien d'interactions constantes sur le plan clinique entre soins, enseignement et recherche
- l'efficacité des soins et l'économicité des traitements instaurés.

Aujourd'hui, cette politique inspire la mise en œuvre des projets de service réactualisés et l'élaboration du catalogue des prestations ambulatoires. Les professionnels de santé ont en effet compris que, vis-à-vis du patient, leur responsabilité est de promouvoir une médecine de qualité et pour tous, en contenant les coûts à charge de la communauté.

Pierre Dayer
Directeur médical
des Hôpitaux universitaires de Genève

Le patient au centre du dispositif

Afin d'assurer une prise en charge interdisciplinaire cohérente avec la trajectoire du patient, des programmes de soins spécifiques ont été développés :

- soins palliatifs
- douleur
- incontinence
- ostéoporose
- adolescents et jeunes adultes
- affections cérébro-vasculaires
- cancer du sein
- démence et Alzheimer
- maux de dos
- obésité
- abus de substances.



D'autres projets transversaux ont été initiés pour améliorer l'organisation des soins, notamment :

- l'accueil et les urgences
- la fusion des soins intensifs de chirurgie et de médecine
- l'admission des patients âgés
- l'accueil des tout jeunes enfants en vue d'une opération.

Et demain ?

Misant sur un ancrage local et un rayonnement international, les HUG entendent poursuivre leur mission de soins de proximité et de référence en adaptant leurs structures médicales à l'évolution des soins. De concert avec la Faculté de médecine, ils ont également pour objectifs de favoriser la recherche clinique et de développer la formation post-graduée et continue.



Veiller à une haute qualité relationnelle

Quels que soient les lieux de pratique dans les HUG, les soignants offrent toujours à la population le même service, défini par la notion de soins et non pas par l'endroit où se prodiguent les soins.

Ce sens commun du soin permet aux professionnels de la santé, venant de différents horizons, de travailler ensemble pour les mêmes patients, avec des objectifs convergents et complémentaires.

Selon les besoins particuliers des patients, les soignants ont spécialisé leurs compétences et développé des pratiques pointues.

Dans tout hôpital et plus encore dans un hôpital universitaire, les soins nécessitent aujourd'hui des connaissances et une haute maîtrise des technologies. Mais ils ne peuvent pas être réduits à cette seule dimension. Soigner signifie aussi écouter, comprendre la situation singulière de chaque personne et lui apporter un soutien psychologique adapté.

Dans le futur, la sophistication des technologies devra s'accompagner d'une haute qualité relationnelle avec le patient et ses proches, afin que soigner garde toute sa signification et que l'hôpital continue d'être un lieu de réconfort.

André Laubscher
Directeur des soins infirmiers
des Hôpitaux universitaires de Genève

Respect et ouverture

La création des HUG a dynamisé la réflexion infirmière débouchant sur une philosophie commune se traduisant par :

- une même conception des soins, déclinés de façon particulière selon le département
- la mise en place de standards pour l'exercice de la profession
- la découverte de la pratique et de la complexité de l'autre
- un langage commun, des référentiels identiques, des transmissions ciblées pour davantage de sécurité
- une mobilité professionnelle d'un département à un autre.



Formation d'envergure

Vu l'élargissement des responsabilités des infirmières, le champ de la formation évolue sans cesse :

- la Haute école spécialisée santé-social offre une formation de haut niveau et trouve dans les HUG le principal lieu d'apprentissage
- le service de formations spécialisées des HUG organise une formation par modules, fondée sur les compétences et évaluée sur la base d'un système européen.

Et demain ?

Deux perspectives importantes s'ouvrent :

- la recherche en soins infirmiers et obstétricaux se développe pour valider les pratiques et accroître la qualité
- le dossier informatisé du patient se généralise en incluant les aspects infirmiers en vue d'améliorer la continuité des soins.



S'adapter à la Déclaration de Bologne

Comme les Hôpitaux universitaires de Genève, la réforme des études de médecine fête ses 10 ans en 2005.

Créée en 1876, la Faculté de médecine de Genève est l'une des rares Facultés de médecine traditionnelles à avoir introduit, en 1995, une réforme majeure de ses approches pédagogiques. Cette réforme s'est achevée en 2004 par la refonte de la 1^{re} année.

La nouvelle 1^{re} année expose les étudiants aux bases de la biologie vues dans une perspective médicale et à l'organisation fonctionnelle des grands systèmes du corps humain. Elle s'accompagne d'une sensibilisation à la pratique de la médecine grâce à l'Unité « Personne-Santé-Société » qui met en évidence l'importance des compétences relationnelles et de la prise en compte de l'environnement communautaire dans l'activité médicale.

A présent, le défi à relever consiste à adapter l'ensemble du programme aux directives de la Déclaration de Bologne. L'occasion de corriger certains défauts de la réforme et de favoriser une plus grande mobilité des étudiants dans l'espace européen.

Charles Bader
Vice-doyen de la Faculté de médecine
Chargé de l'enseignement
Université de Genève

Face aux réalités de la pratique

A partir de 1995, la réforme en profondeur des études de médecine a introduit:

- une nouvelle approche pédagogique appelée apprentissage par problèmes (APP), qui confronte précocement les étudiants aux réalités de la pratique
- un apprentissage des compétences cliniques (CC) sanctionné par un examen en fin de 3^e année
- une participation plus importante des médecins de ville à l'enseignement: l'étudiant suit un patient dans un cabinet pendant une année et perçoit ainsi la complexité des maladies chroniques



- une ouverture aux dimensions communautaires en analysant comment la santé publique se préoccupe d'un problème particulier (drogue, anorexie, chute chez la personne âgée, médecine en milieu carcéral, etc.).

La réforme a été mise en œuvre grâce à un engagement considérable des HUG.

Et demain?

L'application à la médecine de la Déclaration de Bologne – deux cycles de formation menant à un bachelor ou à un master – va impliquer une plus grande flexibilité dans le programme de la Faculté et le développement de modules qui devraient attirer des étudiants européens.



Une nécessité : investir et anticiper

C'est dans un contexte particulier que les HUG doivent faire face à d'importants besoins d'investissements.

D'un côté, le paysage hospitalier connaît une évolution rapide avec le développement des techniques médicales, l'augmentation du niveau de vie et des exigences de la population en matière de soins et de confort.

De l'autre, une réglementation omniprésente avec ses lois, directives et autres normes d'hygiène, de sécurité ou d'environnement ralentit la prise de décision.

Qui plus est, en matière de construction et de rénovation, de nombreux acteurs de la vie hospitalière (patients, médecins, infirmiers, administrateurs, financiers) interviennent avant qu'entrent en scène les responsables politiques, les associations de quartier, les spécialistes en urbanisme et en architecture.

Prendre en compte ces différents intérêts entraîne parfois des délais très longs entre la formulation et la réalisation concrète. Cependant, la rationalisation des moyens oblige à un arbitrage entre les besoins objectifs et les envies de chacun. Elle se conjugue à une gestion dynamique afin d'anticiper les besoins, d'optimiser le dispositif de soins et de faire bénéficier les patients des futurs progrès de la médecine.

François Taillard
Directeur général adjoint
des Hôpitaux universitaires de Genève

Des sites hospitaliers rénovés

En dix ans, plusieurs chantiers ont été menés à bien dans le patrimoine immobilier des HUG :

- le bâtiment Opéra dédié à la chirurgie et aux soins intensifs a été construit, sur six étages; il allie haute technicité et nouvelles technologies (robots)
- la maternité, première de Suisse par l'activité obstétricale, a été agrandie (construction d'unités hospitalières) et est en cours de rénovation pour la partie ambulatoire
- l'hôpital des enfants, conçu dans les années 50, a été doté d'une nouvelle aile accueillant le bloc opératoire, les urgences et des activités d'enseignement
- la zone sud du site Cluse-Roseraie accueille un nouveau plateau technique de radiologie ultra-performant, desservant l'hôpital des enfants, la maternité et l'ophtalmologie.



Et demain?

Le schéma des constructions hospitalières prévoit:

- la construction, sur le site Cluse-Roseraie, d'un deuxième bâtiment des lits comprenant des chambres à 2 et 4 lits au lieu de 7 aujourd'hui
- d'importants investissements sur les sites de Belle-Idée et Loëx pour améliorer la prise en charge des patients en réhabilitation.



La priorité donnée à la formation

En dix ans, le monde du travail a changé avec, en particulier, l'omniprésence de l'informatique et la pression croissante liée au chômage et aux rythmes de travail. C'est vrai pour nombre de métiers et cela l'est encore plus à l'hôpital où l'exigence de la qualité est essentielle.

La première ressource d'un hôpital est son personnel. Une ressource devenue rare au fil des ans avec une pénurie s'exprimant d'abord dans les spécialisations infirmières, puis dans les rangs médicaux. Manque d'attractivité, perte de prestige, conditions de travail difficiles, absence de reconnaissance: les raisons ne manquent pas.

La situation est d'autant plus délicate que cette ressource est également loin d'être inépuisable. Le stress et le burn-out font désormais partie du quotidien de n'importe quel service. Comment faire face?

L'une des clés – un levier disent les spécialistes des ressources humaines – réside dans la formation, dans la possibilité donnée à chaque collaborateur, de se ressourcer, de bénéficier de nouveaux outils, d'échanger et de partager avec d'autres collègues, d'élargir, voire de changer son horizon professionnel.

C'est le pari fait par les HUG il y a dix ans et ce pari est gagné.

Jean-Pierre Sollberger
Membre de la direction générale
des Hôpitaux universitaires de Genève



Favoriser le dialogue social

Valoriser le potentiel humain et encourager son développement, en tenant compte de l'évolution de l'environnement et en restant fidèle à ses valeurs, telle est la mission des HUG dans le domaine des ressources humaines. En permanence, il s'agit de maintenir la motivation, l'esprit d'initiative, la créativité du personnel et les conditions de dialogue avec les collaborateurs et leurs représentants.

A l'hôpital, l'humain est au service de l'humain. Souvent, ce sens de l'humain est très orienté vers le patient, peut-être moins vers les collègues. Il est important de faire évoluer les mentalités et de renforcer le sentiment d'appartenance, voire la fierté de faire partie des HUG.

Demain, afin de pouvoir faire face aux mutations et changements, il conviendra aussi d'adapter certains règlements, statuts et directives actuelles. Cela se fera en respectant le droit et en portant attention à l'humain.

Faire évoluer l'organisation, rechercher la meilleure performance par la coopération et l'initiative, favoriser l'expression du personnel et le dialogue social, tels sont les objectifs permanents et futurs de la direction des ressources humaines des HUG pour ces dix prochaines années.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Luc Macherel', with a horizontal line underneath it.

Luc Macherel
Directeur des ressources humaines
des Hôpitaux universitaires de Genève



De la comptabilité financière à la comptabilité analytique

La fusion des hôpitaux, combinée à l'introduction de la LAMal, a créé les bases juridiques mais aussi l'obligation de repenser le calcul et la maîtrise des coûts des hôpitaux.

D'une approche financière approximative des coûts des prestations, la mise en commun de toutes les forces disponibles dans ce secteur a permis de créer une comptabilité analytique digne de confiance.

Grâce à des logiciels communs, à une approche globale et à une rigueur administrative, la transparence des coûts de chaque prestation a été obtenue, plaçant les HUG à la pointe des hôpitaux suisses dans ce domaine.

La gestion et le suivi de l'ensemble des prestations d'un système hospitalier générant des coûts annuels de fonctionnement de près de 1,5 milliard de francs ne peuvent plus être maîtrisés de manière centralisée. Une large délégation des décisions, seule garante d'une connaissance des problèmes de chaque service, doit s'accompagner d'une garantie de contrôle des coûts. Et ce, afin de pouvoir en tout temps répondre aux exigences des bailleurs de fonds.

Ce fut là, le principal défi lancé en 1995 dans le cadre de la fusion financière des cinq hôpitaux publics.

Claude Vallotton
Ancien Directeur financier
des Hôpitaux universitaires de Genève



L'économicité et la maîtrise des coûts

Les préoccupations financières liées au domaine de la santé augmentent. Dans ce contexte, économicité et maîtrise des coûts sont les principes à satisfaire.

Une tâche difficile car l'hôpital se retrouve limité dans son action, « intercalé » entre :

- un patient élevant ses exigences en matière de soins, vu l'augmentation de sa prime d'assurance
- un assureur-payeur cherchant à réduire sa contribution
- un état contrôlant les tarifs.

Face à cette situation de vive concurrence, le défi des services financiers des HUG est d'offrir des réponses adéquates à la complexité grandissante de la tarification, de la facturation, de la gestion du parcours du patient et du pilotage institutionnel.

Après la consolidation des outils comptables et de reporting, il s'agit d'introduire la rétribution des prestations en fonction de l'activité et de développer des instruments médico-économiques favorisant la transparence et la comparabilité des coûts et productivités.

Les buts visés sont ambitieux: ils seront atteints en privilégiant la coopération entre tous les partenaires du système de soins.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'M. Vieli'.

Mario Vieli
Directeur des affaires économiques et financières
des Hôpitaux universitaires de Genève



Le droit de savoir

Parallèlement aux avancées de la médecine, les mentalités ont évolué. Des thèmes comme la douleur, la dignité du malade, la responsabilité médicale, le risque médical, la qualité du système de santé, l'information du patient, son consentement et sa participation aux soins, le respect de ses directives anticipées, débordent le cadre fermé des hôpitaux et font débat dans la société.

Avec l'accès à l'information via Internet et la responsabilisation du patient vis-à-vis de sa santé, les relations soignants-soignés ont changé, débouchant sur un nouveau partenariat et un dialogue accru.

C'est ce dont témoigne la charte du patient publiée en 2004 par les HUG. Cette charte reflète le respect porté au patient ainsi que les valeurs éthiques et déontologiques des professionnels des HUG.

Une autre mesure a été prise en 2004 afin de favoriser une communication personnalisée: la création d'une carte donnant, à chaque patient, les coordonnées de ses interlocuteurs privilégiés dans le suivi de sa prise en charge.

Car, pour être toujours meilleure, la médecine doit se faire en étroite collaboration avec les patients qui, de simples bénéficiaires ou consommateurs de soins, deviennent partenaires responsables dans le processus de soins.

Yves-Pierre Grandjean
Secrétaire général
des Hôpitaux universitaires de Genève

Pour vous, les HUG s'engagent

Cette charte témoigne des valeurs éthiques et déontologiques des professionnels qui travaillent aux Hôpitaux universitaires de Genève.

L'accueil est le premier des soins



accueil

Les HUG accueillent sans discrimination, de jour comme de nuit, toute personne qui requiert des soins. Ils tiennent compte de ses besoins pour l'orienter.

La communication avec le patient



information

Les HUG désignent un médecin⁽¹⁾ responsable et une infirmière⁽¹⁾ de référence pour garantir au patient le suivi de l'information et l'accès à son dossier.

La qualité des soins est évaluée régulièrement



qualité

Les HUG recueillent les observations et l'opinion du patient sur la qualité de sa prise en charge et de son séjour. Le patient dispose de voies de recours.

Le patient est partenaire et acteur de soins



partenariat

Les HUG sollicitent la participation et la collaboration du patient à toutes les décisions le concernant. Ils s'enquêtent de l'existence de directives anticipées et les respectent.

Une prise en charge adaptée à chacun



soins

Les HUG offrent une prise en charge individualisée et la continuité des soins. Ils sont attentifs au soulagement de la douleur et au bien-être du patient.

Le respect de la personne



respect

Les HUG respectent les croyances, la culture et l'intimité du patient et de son entourage. Toute information reçue dans le cadre des soins est confidentielle.

Toute recherche exige un consentement



recherche

Les HUG demandent au patient son consentement explicite avant de l'inclure dans une recherche. A tout moment, le patient peut retirer son accord.

(1) A lire au masculin comme au féminin.