

We all have different expectations of values in life.

But we share a common goal: **health and quality for life**



That's why we're committed to helping people live their life according to their own vision.

As a leading company in the healthcare sector, we offer support to everyone who devotes their daily life to prevention, therapy and care - support in the form of advice, innovative, high-quality products and intensive research.

Because there will never be anything more valuable than health.

**Johnson & Johnson**  
MEDICAL

Johnson & Johnson AG · Rotzenbühlstrasse 55 · CH-8957 Spreitenbach · Tel. 056 417 33 33 · Fax 056 417 35 00



Roche Pharma (Suisse) SA  
4153 Reinach



Diagnostics



**Journée scientifique**

10 octobre 2006

## Comité scientifique

**Raymonde Alvarez**  
Direction des soins infirmiers, HUG

**Pr Constance Barazzone-Argiroffo**  
Département de pédiatrie, HUG

**Pr Luca Borradori**  
Département des neurosciences cliniques  
et dermatologie, HUG

**Dr Michel Boulvain**  
Département de gynécologie et obstétrique,  
HUG

**Pr Henri Bounameaux**  
Département de médecine interne, HUG

**Pr Jean-Louis Carpentier**  
Doyen, Faculté de médecine, Université de  
Genève

**Dr Pierre Conne**  
Département de réhabilitation et gériatrie,  
HUG

**Pr Jean-Michel Dayer**  
Président de la section de médecine  
clinique, Faculté de médecine, Université  
de Genève

**Pr Antoine Geissbuhler**  
Département de radiologie et informatique  
médicale, HUG

**Véronique Giacomini**  
Département de psychiatrie, HUG

**Pr Alain Golay**  
Département de médecine communautaire,  
HUG

**Anne-Claude Griesser**  
Direction générale, HUG

**Pr Denis Hochstrasser**  
Département de pathologie clinique, HUG

**Dr Bertrand Kiefer**  
Rédacteur en chef, *Revue Médicale Suisse*

**Micheline Louis-Courvoisier**  
Programme des sciences humaines en  
médecine, Institut d'éthique biomédicale,  
CMU

**Dr Pietro Majno**  
Département de chirurgie, HUG

**Dominique Peyraud**  
Département d'exploitation, HUG

**Pr Didier Pittet**  
Président du comité scientifique  
Direction médicale, HUG

**Dr Pierre-Alain Schneider**  
Président de l'Association des Médecins du  
Canton de Genève

**Dr Martin Tramer**  
Département d'anesthésiologie, pharmaco-  
logie et soins intensifs, HUG

**Pr Jean-Dominique Vassalli**  
Président de la section de médecine fonda-  
mentale, Faculté de médecine, Université  
de Genève

**Dr Bernard Vermeulen**  
Centre d'accueil et d'urgences, HUG

## Quel hôpital pour demain ?

Le 1<sup>er</sup> juillet 1856, l'hôpital de Genève accueillait ses premiers patients. 150 ans plus tard, les Hôpitaux universitaires de Genève marquent cet anniversaire à travers plusieurs événements artistiques, scientifiques et culturels. L'occasion de se souvenir du passé, de s'intéresser au présent et de s'interroger sur l'avenir.

C'est dans ce but qu'a été conçue cette journée représentative de différents domaines d'activités des HUG. Mise sur pied par un comité scientifique, cette conférence réunira une vingtaine d'orateurs prestigieux venus de Suisse et d'ailleurs autour du thème *Quel hôpital pour demain ?*

Centrée sur le patient, cette journée est destinée aussi bien aux soignants exerçant en ville ou à l'hôpital, qu'à toute personne concernée par les transformations s'opérant dans le domaine de la santé et des soins. Résolument pluridisciplinaire, elle se veut une plate-forme de réflexion autour de problématiques variées, allant des besoins en matière de sécurité et de santé aux nouveaux types de traitements, en passant par l'avenir de la recherche biomédicale, les changements dans les modes de prise en soins, l'évolution des profils des soignants ou encore les questions économiques et éthiques.

Prendre du recul le temps d'une journée, c'est se donner les moyens de mieux appréhender le futur.



Bernard Gruson,  
président du comité  
de direction



Pierre Dayer,  
directeur médical



Didier Pittet,  
président du comité  
scientifique

## Quel hôpital pour demain ?

Introduction	
8h00 - 8h10	<b>Accueil des participants</b> Prs Henri Bounameaux et Didier Pittet
8h10 - 8h30	<b>L'hôpital de Genève au XVIII<sup>e</sup> siècle : un produit de contraste pour une réflexion contemporaine</b> Micheline Louis-Courvoisier
8h30 - 8h45	<b>Quelques enjeux de l'hôpital universitaire</b> Bernard Gruson
Le patient au cœur des préoccupations	
Modérateurs : Pr Pierre Dayer et Dr Michel Boulvain	
8h45 - 8h50	<b>Introduction</b>
8h50 - 9h10	<b>The patients' story: the power of partnership</b> <i>Patient et soignant : le pouvoir du partenariat</i> Susan E. Sheridan
9h10 - 9h40	<b>Progress in patient safety</b> <i>Sécurité des patients: progrès accomplis</i> Pr Lucian Leape Questions
9h45 - 10h15	<b>How can the research community serve the information needs of patients and clinicians more effectively?</b> <i>Recherche au service des patients et des soignants : comment la rendre plus efficace ?</i> Sir Iain Chalmers Questions
10h20 - 10h45	<b>Pause-café</b>
Traitements de demain et enjeux de l'avenir	
Modérateurs : Prs Constance Barazzone-Argiroffo et Denis Hochstrasser	
10h45 - 11h00	<b>L'hospitalisation psychiatrique de demain : de l'asile à l'ère du virtuel</b> Pr Panteleimon Giannakopoulos
11h00 - 11h15	<b>La révolution du génome en médecine</b> Pr Stylianos Antonarakis
11h15 - 11h30	<b>Le patient en cinq dimensions</b> Pr Osman Ratib
11h30 - 11h45	<b>La chirurgie de demain : pour qui ? pourquoi ? comment ?</b> Pr Philippe Morel

11h45 - 12h15	<b>L'hôpital et sa faculté : un «U» important</b> Pr Jean-Louis Carpentier
12h15 - 12h30	<b>Discussion avec les orateurs</b>
12h30 - 13h45	<b>Buffet dînatoire</b> Exposition-animation autour des réflexions architecturales et du futur bâtiment (lire page 24)
Hôpital, réseaux et société	
Modérateurs: Raymonde Alvarez et Dr Pierre Conne	
13h45 - 14h10	<b>Dynamique des besoins en matière de santé</b> Hugues de Jouvenel Questions
14h10 - 14h30	<b>Quelles prestations par quels soignants ? Vers une interdisciplinarité</b> Louise Potvin
14h30 - 14h50	<b>La complexité des soins aux personnes âgées : défi pour les systèmes de santé</b> Pr Howard Bergman
14h50 - 15h05	<b>Cité Générations et Espace Santé : habitat intergénérationnel et réseau ville-hôpital</b> Dr Philippe Schaller
15h05 - 15h20	<b>Discussion avec les orateurs</b>
15h20 - 15h45	<b>Pause-café</b>
Modérateurs : Pr Jean-Dominique Vassalli et Dr Pierre-Alain Schneider	
15h45 - 16h00	<b>Health On the Net : le self-service de la santé à l'ère de l'Internet</b> Pr Antoine Geissbuhler
16h00 - 16h15	<b>Réseau ou fusion dans le monde la santé</b> Pierre-François Unger
16h15 - 16h30	<b>L'hôpital, un acteur social neutre ?</b> Pr Alex Mauron
16h30 - 16h45	<b>L'hôpital, un générateur de capital social ?</b> Dr Bertrand Kiefer
16h45 - 17h00	<b>Discussion avec les orateurs</b>
17h00	<b>Clôture</b>



### Micheline Louis-Courvoisier

Micheline Louis-Courvoisier est maître d'enseignement et de recherche à la Faculté de médecine de Genève. Licenciée en histoire et docteur de la Faculté des lettres de Genève, elle a consacré sa thèse à la prise en charge des malades de l'hôpital de Genève au XVIII<sup>e</sup> siècle. Convaincue que le travail historique est utile aux médecins, elle a développé depuis 2001 un programme de sciences humaines en médecine. Elle s'est alors concentrée sur les spécificités de l'enseignement de l'histoire et de la littérature aux étudiants de la Faculté de médecine de Genève où elle a développé des séminaires obligatoires et des cours à option.

8h10 - 8h30

### L'hôpital de Genève au XVIII<sup>e</sup> siècle : un produit de contraste pour une réflexion contemporaine

A quoi sert un hôpital ? Question brûlante pour un hôpital du XVIII<sup>e</sup> siècle qui ne connaît encore aucun des outils technologiques contemporains susceptibles d'affiner le diagnostic et de potentialiser les thérapeutiques. Néanmoins, une lecture des archives hospitalières met en lumière un réseau efficace de prise en charge des malades et de certaines maladies. Médecins, chirurgiens, thérapeutes en tous genres, mais aussi directeurs, pasteurs et domestiques constituent autant de relais de soins qui convergent au chevet du malade. Quelles sont les prérogatives des uns et des autres ? Qui prend les initiatives en matière de soins, et quelles sont ces initiatives ? Cette présentation abordera ces questions en écho à quelques-uns des thèmes abordés dans la journée.



### Bernard Gruson

D'origine belge, Bernard Gruson effectue à l'Université catholique de Louvain des études de sciences sociales et politiques, ainsi qu'une spécialisation en communication sociale. En 1974, il s'installe à Genève et entre à l'Hospice général dont il devient le directeur général adjoint en 1979. En 1989, il prend la direction des Institutions universitaires de gériatrie puis celles de psychiatrie. En 1999, Bernard Gruson est nommé directeur général et président du comité de direction des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG). Il siège à la conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS). Il vient d'être élu au bureau de l'association faitière des hôpitaux suisses H+.

8h30 - 8h45

### Quelques enjeux de l'hôpital universitaire

Fruit de la fusion des hôpitaux publics, les HUG sont la première entreprise du canton avec quelque 10'000 collaborateurs. Hôpitaux de proximité, ils proposent à la population genevoise une large palette de soins - primaires et secondaires - dans toutes les spécialités médicales et chirurgicales. Hôpitaux de référence, ils développent leur expertise dans un réseau de compétences national et international, en construisant des partenariats d'envergure avec d'autres hôpitaux universitaires, des facultés, des écoles polytechniques et des centres de recherche. Face à l'évolution des besoins de santé et des attentes de la population, devant l'augmentation des problèmes de santé et des situations de dépendance liée au vieillissement et aux maladies chroniques, les HUG doivent se réorganiser et se restructurer afin d'améliorer leur efficacité dans un contexte économique difficile, marqué par la nécessité d'harmoniser les dispositifs sanitaires et de repenser le développement de la médecine de pointe. L'enjeu est important puisqu'il s'agit de maintenir un système de soins performant, solidaire et accessible à tous.



### Susan E. Sheridan

Susan Sheridan est impliquée dans le domaine de la sécurité des patients après avoir été confrontée à deux erreurs médicales dans sa famille. Son mari, Pat, est décédé en 2003 à la suite d'un problème de communication concernant le diagnostic de sa maladie, un cancer. Leur fils, Cal, a subi des dommages cérébraux compliquant un ictère néonatal qui n'a pas été traité. Co-fondatrice de *Consumers Advancing Patient Safety*, une organisation à but non lucratif, elle dirige également le projet *Patients pour la sécurité des patients* de l'Alliance mondiale de l'OMS pour la sécurité des patients.

8h50 - 9h10

### Patient et soignant : le pouvoir du partenariat

Cette présentation repose sur l'histoire personnelle d'une famille ayant fait l'expérience de deux échecs graves du système de santé et relate la création d'initiatives nationales et internationales par des consommateurs entreprenants, dévoués à l'amélioration de la sécurité des soins. Ces initiatives sont fondées sur le développement de la «voix collective» du consommateur et l'hypothèse que la sécurité des patients sera améliorée si les patients sont intégrés en tant que partenaires à part entière dans les mouvements de réforme. Susan Sheridan milite auprès des professionnels de la santé, des institutions et des organisations pour que le partenariat actif avec les consommateurs contribue à transformer les systèmes de santé à l'avenir. Elle résume également les grands mouvements de consommateurs à l'échelle nationale et internationale.



### Lucian Leape

Chirurgien pédiatrique de formation, Lucian Leape est professeur de santé publique et de politique sanitaire à l'École de santé publique de l'Université de Harvard (Etats-Unis). Partisan acharné d'une approche non punitive de la prévention des erreurs médicales, sa recherche porte sur les directives des systèmes de notification pour la prévention de ces erreurs. En 2004, il a reçu le prix John Eisenberg pour la sécurité des patients, décerné par la Commission nationale d'accréditation des hôpitaux américains (JCAHO) et par le Forum national pour la qualité.

9h10 - 9h40

### Sécurité des patients : progrès accomplis

L'enjeu d'améliorer la sécurité des soins de santé est de taille et les progrès réalisés récemment sont encourageants. L'erreur médicale est un problème aujourd'hui reconnu. Au cours des dernières années, de nouvelles stratégies de sécurité ont été développées et les programmes de recherche sont nombreux. Plusieurs institutions de soins mettent en pratique des mesures innovantes et améliorent les anciennes. Cependant, des défis majeurs demeurent. La plupart des responsables ne considèrent pas la sécurité des soins comme une priorité et n'offrent pas les ressources nécessaires pour réaliser les changements. Souvent les soignants sont réticents aux changements et peu convaincus de la possibilité d'offrir des soins sans risque. Le véritable partenariat avec les patients est encore rare et le principe de responsabilisation dans les hôpitaux timide. Ces paramètres doivent être considérés afin d'introduire une véritable culture institutionnelle de la sécurité des soins, garante d'améliorations.



### Sir Iain Chalmers

Sir Iain Chalmers est coordinateur de l'*Alliance James Lind* (Oxford, GB) qui encourage la reconnaissance professionnelle et publique des incertitudes liées aux effets des traitements médicaux. Il est rédacteur en chef de la *James Lind Library* ([www.jameslindlibrary.org](http://www.jameslindlibrary.org)) qui recueille des informations concernant les tests fiables des traitements, et il est co-auteur de *Testing treatments: better research for healthcare* publié par la *British Library*. De 1992 à 2002, il a été directeur de la célèbre *Cochrane Collaboration* et de l'Unité Nationale d'Epidémiologie Périnatale (GB) entre 1978 et 1992.

9h45 - 10h15

### Recherche au service des patients et des soignants : comment la rendre plus efficace ?

La communauté des chercheurs a montré peu d'intérêt pour l'identification des questions non résolues concernant l'effet des traitements importants aux yeux des patients et des cliniciens. Il existe donc un décalage entre ce que les patients et les cliniciens souhaiteraient voir étudier et la recherche réellement menée. Même lorsqu'il y a concordance à propos des questions de recherche, il peut y avoir discordance dans le choix des mesures d'impact à considérer comme prioritaires. Souvent, les chercheurs négligent d'évaluer systématiquement ce qui est déjà connu avant de débiter un nouveau projet, de publier les résultats si ceux-ci ne vont pas dans le sens souhaité, ou encore de montrer clairement comment leurs résultats contribuent à l'ensemble de l'information validée pour répondre à une question de recherche. Forts de ce constat, les patients et les cliniciens doivent-ils faire confiance à la communauté des chercheurs pour répondre à leur besoin d'information fiable, utile et utilisable ?



### Panteleimon Giannakopoulos

De nationalité grecque et suisse, Panteleimon Giannakopoulos obtient son diplôme de médecine à l'Université d'Athènes en 1988, puis se spécialise en psychiatrie adulte et gériatrique entre 1989 et 1994 (Londres, Suisse, New York). Aujourd'hui, il est médecin-chef du service de psychiatrie gériatrique et chef du département hospitalier de psychiatrie des HUG. Il siège également au comité de direction des HUG. En 2004, il a été nommé professeur ordinaire à la Faculté de médecine.

10h45 - 11h00

### L'hospitalisation psychiatrique de demain : de l'asile à l'ère du virtuel

Dans les sociétés occidentales, la notion d'internement remonte au début du XVII<sup>e</sup> siècle lorsque, sous l'influence de la Réforme, la pauvreté a perdu son caractère divin. La Révolution française a permis de reconnaître la maladie mentale en tant qu'entité, en créant les premiers asiles psychiatriques de l'histoire européenne. Le XIX<sup>e</sup> siècle a été marqué par l'émergence de la neuropsychiatrie et par l'intérêt accru pour les fonctions cérébrales. Parallèlement, les grands mouvements de pensée ont préparé le terrain pour le développement de la psychanalyse. Au cours de la deuxième moitié du XX<sup>e</sup> siècle, le centre de gravité de la psychiatrie s'est déplacé vers la communauté à travers l'expérience des pays anglo-saxons, de l'Italie et plus récemment des pays francophones. Ce vaste mouvement de désinstitutionnalisation et de déstigmatisation a été accompagné par l'enracinement de la psychiatrie à l'hôpital général et par une forte interrogation conceptuelle sur le sens des soins psychiatriques pour les patients précarisés. Cet exposé retracera l'histoire de l'internement en psychiatrie et proposera une réflexion sur la pertinence du modèle hospitalier au XXI<sup>e</sup> siècle.



### Stylianos Antonarakis

De nationalité gréco-américaine, Stylianos Antonarakis est professeur et directeur du département de médecine génétique et développement de la Faculté de médecine de l'Université de Genève. Généticien de réputation internationale, il est reconnu comme l'un des spécialistes mondiaux du chromosome 21 et a coordonné le consortium sur son séquençage. Très renommé également pour ses travaux sur les mutations génétiques complexes, il a présidé la *European Society of Human Genetics* et a fait partie du conseil du *Human Genome Project*.

11h00 - 11h15

### La révolution du génome en médecine

23 juillet 2056 - Rapport matinal du médecin des urgences. Homme de 49 ans admis pour une fibrillation ventriculaire, dossier médical incomplet, manquement anormal et inhabituel de la séquence de son génome, diagnostic établi de façon empirique, thérapie initiale basée sur les symptômes observés, séquençage du génome demandé.

Cinq jours plus tard... le génome a été séquencé et placé dans la banque de données internationale. Les prédispositions et risques alléliques liés aux différents phénotypes ainsi que les interventions pharmacologiques préconisées sont disponibles sur le lien URL... Au total, 35 nouveaux variants alléliques ont été identifiés; leur signification est inconnue et en cours d'analyse.

Commentaire du cas: en 2056, il est très rare d'identifier une personne pour laquelle la séquence du génome reste inconnue. Le cas est notifié aux autorités de santé publique pour investigation et demande de modification de la procédure.

Commentaire de l'auteur: «Heureusement, les questions éthiques, légales et sociales n'ont pas été abordées...».



### Osman Ratib

Spécialiste FMH en cardiologie et en médecine nucléaire et titulaire d'un doctorat en génie biomédical dans le domaine de l'imagerie, le professeur Osman Ratib est médecin-chef du service de médecine nucléaire des HUG. Concepteur de nombreux logiciels informatiques, il dirige plusieurs projets de développement d'outils d'analyse d'images dont le programme OSIRIX développé à Genève pour la visualisation et la manipulation d'images multidimensionnelles. Il est également impliqué dans les nouvelles technologies d'imagerie moléculaire dans le champ des tomographies à positrons et de l'imagerie cardiovasculaire.

11h15 - 11h30

### Le patient en cinq dimensions

On assiste à une évolution accélérée des techniques de visualisation d'images en multidimensions. Acquisées à partir de coupes fines des scanners modernes, les images tridimensionnelles ont remplacé les images planaires en deux dimensions. En donnant des images dynamiques d'organes en mouvement, les scanners ultrarapides offrent une dimension temporelle. Quant à l'adjonction de techniques capables de suivre des molécules marquées injectées aux patients et de visualiser l'activité des tissus, elle apporte une dimension métabolique et fonctionnelle qui complète les images anatomiques. Pour combiner toutes ces données, il est nécessaire de disposer d'outils informatiques performants facilitant une interprétation et une «navigation» virtuelle dans ces espaces à dimensions multiples. Grâce à ces outils, les médecins s'appuieront encore davantage sur les images pour les démarches diagnostiques et thérapeutiques.



### Philippe Morel

De nationalité suisse, le professeur Philippe Morel obtient son doctorat en médecine à l'Université de Genève en 1980, puis se spécialise en chirurgie digestive (Suisse, Angleterre, Etats-Unis). Chef du département de chirurgie au sein des HUG depuis 1997 et médecin-chef du service de chirurgie viscérale, il est également fondateur et président de trois fondations médicales. Il est aussi délégué de la Suisse au Conseil de l'Europe pour la transplantation et vice-président de Swisstransplant.

11h30 - 11h45

### La chirurgie de demain : pour qui ? pourquoi ? comment ?

A la fin du siècle passé, la chirurgie a entamé une évolution extraordinairement rapide grâce aux nouvelles technologies, dont la chirurgie minimalement invasive et, très récemment, la robotique. Pour le chirurgien, il s'agit de réapprendre les gestes de son métier et de maîtriser cet environnement technique afin de le mettre au service du patient. Les coûts engendrés par ces développements sont en partie répercutés sur les coûts de la santé. Opérer mieux, avec moins de traumatisme, plus précisément et souvent plus vite à un prix. Il ne faudrait pas que ces avancées soient réservées à un groupe de patients privilégiés. Les HUG sont à la pointe de la chirurgie du XXI<sup>e</sup> siècle et assurent à l'ensemble des patients des prestations de très haut niveau grâce à des équipements ultraperformant comme le robot *Da Vinci*.



### Jean-Louis Carpentier

D'origine belge, le professeur Jean-Louis Carpentier a effectué des études de médecine aux Facultés universitaires N.D. de la Paix à Namur et à l'Université de Liège (Belgique). Il s'installe à Genève en 1974 où il entreprend des travaux de recherche dans le domaine de la morphologie (microscopie électronique) et de la biologie cellulaire. Son sujet d'intérêt est l'insuline et son interaction avec ses cellules cibles au niveau du foie et du tissu adipeux. De 1999 à 2003, il occupe les fonctions de Vice-Doyen de la Faculté de médecine et depuis 2003 il est Doyen de cette même faculté.

11h45 - 12h15

### L'hôpital et sa faculté : un «U» important

Fondée il y a 130 ans, la Faculté de médecine de l'Université de Genève est aujourd'hui une institution de pointe dédiée à des tâches d'enseignement et de recherche en partenariat avec les HUG. Cette Faculté est pionnière dans le domaine de l'enseignement médical qui a été «révolutionné» avec succès voici bientôt 10 ans, ce qui lui vaut des évaluations élogieuses dans le cadre de l'accréditation. Au niveau des activités de recherche, elle s'inscrit dans le peloton de tête des institutions analogues en Suisse en termes de subsides du FNRS et recueille chaque année plus de 60 millions de francs de fonds externes. Ceci est particulièrement vrai pour la recherche clinique développée en synergie avec les HUG qui contribue à améliorer la qualité de soins. La renommée dont bénéficie le secteur de la recherche de la Faculté de médecine participe au rayonnement international des HUG et à l'évolution des savoirs du personnel médical.



### Hugues de Jouvenel

Hugues de Jouvenel est directeur général du groupe Futuribles, un centre international d'études pluridisciplinaires et prospectives dédié à l'analyse du monde contemporain, de ses futurs possibles, des enjeux collectifs à moyen et long terme, des politiques et des stratégies pouvant être adoptées. Il est également directeur et rédacteur en chef de *Futuribles*, une revue mensuelle d'analyse et de prospective sur les grands enjeux du monde contemporain. Consultant en prospective et stratégie, il anime, depuis vingt ans, un programme de réflexion prospective sur le changement social et la protection sociale en Europe occidentale.

13h45 - 14h10

### Dynamique à moyen et à long terme des besoins en matière de santé

Le monde entier est confronté au vieillissement démographique qui est, certes, plus prononcé dans les pays européens. Ainsi, les besoins en termes de soins, induits par le vieillissement de la population, les nouveaux handicaps et pathologies affectant les personnes âgées, sont susceptibles d'augmenter fortement au cours des années à venir. A cela s'ajoute la médicalisation croissante de tous les problèmes de mal-être. L'auteur résumera les raisons de la dynamique à moyen et long terme des besoins en termes de santé, des problèmes qu'ils soulèvent en matière de prise de charge, sur les plans sanitaire, social et médical ainsi qu'en termes économiques et financiers. Seront donc abordés les problèmes de la socialisation des dépenses de santé, des vertus et des limites de nos systèmes publics de santé y compris les solutions alternatives qui peuvent être envisagées.



### Louise Potvin

Diplômée de la Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal et détentrice d'une Maîtrise en administration des affaires, Louise Potvin a occupé différentes fonctions cliniques et de gestion en soins infirmiers dans des hôpitaux universitaires de la province de Québec. En 2005, avec l'équipe des néphrologues de son hôpital, elle implante le rôle d'infirmière praticienne spécialisée en néphrologie, une première au Québec. En mai 2006, elle a reçu le Prix Florence pour son leadership en soins infirmiers.

14h10 - 14h30

### Quelles prestations par quels soignants ? Vers une interdisciplinarité

Au Québec, la loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé, est entrée en vigueur le 30 janvier 2003. Cette loi vise une seule approche pour chaque profession, attribuant un champ d'exercice non exclusif et des activités réservées, exclusives ou partagées. Certaines activités sont réservées en raison des compétences requises pour les exercer et du risque de préjudice lié à leur réalisation. Pour exercer une activité réservée, le professionnel doit obtenir une autorisation émise par son ordre. Par cette loi, les infirmières se sont vues reconnaître des compétences nouvelles. Le nombre d'activités réservées aux infirmières confirme une percée importante pour cette profession. Les milieux de soins disposent désormais d'une palette élargie de compétences afin de favoriser l'accès aux soins, d'en améliorer la qualité et de permettre l'utilisation pertinente des différents professionnels dans un cadre interdisciplinaire.



### Howard Bergman

Howard Bergman est professeur et le premier titulaire de la Chaire Dr Joseph Kaufmann en gériatrie de l'Université Mc Gill. Directeur de la Division de gériatrie du département de médecine de cette même université et de l'Hôpital Général Juif à Montréal, le professeur Bergman est également chercheur à l'Institut Lady Davis. Entre autres responsabilités, il est directeur du Réseau québécois de recherche sur le vieillissement (FRSQ), président de la Société canadienne de gériatrie et codirecteur scientifique du 8<sup>e</sup> Congrès international francophone de gériatrie et gérontologie (Québec 2006).

14h30 - 14h50

### La complexité des soins aux personnes âgées : un défi pour les systèmes de santé

Pour comprendre l'impact du vieillissement, il faut tenir compte de l'augmentation du nombre de personnes âgées, en particulier les plus de 85 ans. Bien que la majorité vivent de façon indépendante, on observe une forte prévalence de fragilité, d'incapacité et de maladies chroniques. La promotion de la santé et la prévention pourraient contribuer à diminuer l'apparition des incapacités et augmenter l'espérance de vie sans handicap. Des études démontrent l'efficacité des interventions médicales, à but de réadaptation, environnementales et sociales. Il est également établi que l'organisation intégrée des services a un impact positif sur leur utilisation et sur les coûts, mais aussi sur la santé, la qualité de vie, le niveau de satisfaction, la charge des soignants, etc. L'organisation de l'ensemble de ces activités dans un système cohérent de santé constitue un défi pour la société.



### Philippe Schaller

Diplômé de la Faculté de médecine de Genève, Philippe Schaller pratique la médecine interne au sein du Groupe Médical d'Onex dont il est l'un des fondateurs en 1989. Il a assumé plusieurs mandats politiques. Il est également diplômé en santé publique de la Faculté des sciences de l'Université de Montréal. Avec son collègue, le Dr Marc-André Raetz, il anime le plus important réseau de médecins de famille de Suisse. Ce projet pilote démontre qu'il est possible de remodeler l'organisation des soins et d'impliquer largement les praticiens dans la gestion, la coordination et l'amélioration de la qualité.

14h50 - 15h05

### Cité Générations et Espace Santé : habitat intergénérationnel et réseau ville-hôpital

La population genevoise vieillit à un rythme accéléré et de nombreux observateurs soulignent que le système de santé souffre de certaines faiblesses, notamment une articulation insuffisante entre les différentes structures de soins (hôpital universitaire, soins à domicile, hébergement de longue durée, médecine de ville) ainsi qu'une carence en hébergements de type intermédiaire. Le projet *Cité Générations et Espace Santé* vise à proposer une meilleure prise en charge des personnes âgées et à organiser différemment le système de soins ambulatoires. Ainsi, plusieurs concepts seront développés : un habitat intergénérationnel, des petites unités de vie, un réseau régional de soins et un centre de soins primaires. Toutefois, ce projet parviendra à relever les défis du vieillissement de la population à condition d'être ancré dans deux réalités concrètes : une responsabilité régionale du réseau ainsi qu'un partenariat Ville-Hôpital performant.



### Antoine Geissbuhler

Après un doctorat en médecine obtenu à l'Université de Genève, puis une spécialisation en médecine interne, Antoine Geissbuhler effectue une formation postdoctorale en informatique clinique à Vanderbilt University (Etats-Unis). En 1999, il revient à Genève pour succéder à Jean-Raoul Scherrer à la tête du service d'informatique médicale des Hôpitaux universitaires de Genève. A l'Université de Genève, il obtient la chaire d'informatique médicale de la Faculté de médecine, récemment reconnue comme chaire UNESCO de télémédecine. Président du conseil de la Fondation *Health On the Net* ([www.hon.ch](http://www.hon.ch)), il travaille également à la promotion de la qualité de l'information médicale sur Internet.

15h45 - 16h00

### **Health On the Net : le self-service de la santé à l'ère de l'Internet**

A l'ère de la société de l'information et au moment où le patient demande à mieux participer à sa prise en soins, l'Internet apparaît comme un formidable outil pour améliorer l'accès à l'information de santé et de soins. Depuis 10 ans, la Fondation *Health On the Net* guide les internautes, patients ou professionnels de la santé, vers des sites Web médicaux de confiance. Comment ? En promouvant un comportement éthiquement responsable des fournisseurs d'informations et en fabriquant des outils pour faciliter l'accès et le tri des informations trouvées. Alors que se développent les services de santé en ligne, on peut prévoir qu'une partie de l'hôpital de demain se dématérialise. Il convient de se préparer à cette éventualité.



### Pierre-François Unger

Après plusieurs expériences à l'étranger, Pierre-François Unger devient en 1986 médecin-chef du service des urgences aux HUG et professeur de médecine en 1999. Parallèlement, Pierre-François Unger se lance dans la politique au sein du Parti démocrate-chrétien genevois. Il siège au Grand Conseil de 1993 à 1999. Il est élu en 2001 au Conseil d'Etat devenant ainsi le patron de l'action sociale et de la santé. Il est brillamment réélu quatre ans plus tard. Depuis décembre 2005, il dirige le département de l'économie et de la santé et assume la présidence du Conseil d'Etat pour l'année 2006.

16h00 - 16h15

### **Réseau ou fusion dans le monde de la santé**

La mise en réseau des acteurs de la santé est une des mesures prioritaires pour tenter d'endiguer l'augmentation des coûts et améliorer la qualité des soins à la population. C'est ainsi par exemple qu'en 2004, les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) et le Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) ont fait œuvre de pionnier en Suisse en se répartissant les transplantations d'organes. Mais faut-il privilégier plutôt la notion de réseau ou la fusion des établissements hospitaliers ? Comment centraliser la médecine de pointe et éviter les doublons inutiles ? Et dans quels domaines des collaborations devraient être entreprises ? Faut-il se limiter à la médecine de pointe ou inclure des services de base ? C'est un des grands défis dans le domaine de la santé. Mais la prudence s'impose car les études démontrent clairement l'appauvrissement de telles fusions pour la créativité scientifique et le maintien de la qualité des soins.



### Alex Mauron

De nationalité suisse et française, le professeur Alex Mauron a étudié la biologie à l'Université de Lausanne et a été chercheur postdoctoral en biologie moléculaire aux Universités de Stanford et de Genève. Se tournant vers la bioéthique dès 1987, il est aujourd'hui professeur ordinaire de bioéthique à la Faculté de médecine de l'Université de Genève où il dirige l'Institut d'éthique biomédicale. Il est aussi membre de la *Commission nationale suisse d'éthique pour la médecine humaine* ainsi que du *Conseil suisse de la science et de la technologie*.

16h15 - 16h30

### L'hôpital, un acteur social neutre ?

Avec l'avènement de la médecine scientifique et la révolution thérapeutique, le centre hospitalo-universitaire est devenu le lieu privilégié de la médicalisation : lieu où le savoir médical se constitue par la recherche, où ce savoir s'enseigne dans l'amphithéâtre et au lit du malade, où il s'applique pour les maladies les plus graves ou nécessitant des soins hautement spécialisés. Aujourd'hui, à ces fonctions s'ajoute un rôle social à la fois essentiel et problématique : l'hôpital public est souvent le lieu de soins le plus accessible pour les personnes en position précaire ou simplement de condition modeste. Cette identité multiple est difficile à vivre. Pourtant, elle est porteuse de valeurs d'intégration sociale. Que la mayonnaise tourne, que l'hôpital se désagrège par la privatisation des activités les plus rentables ou visant un public socialement favorisé, et c'est la porte ouverte à la médecine à « n » vitesses, qui ne peut alors que s'amplifier par des processus de désintégration sociale auto-entretenus.



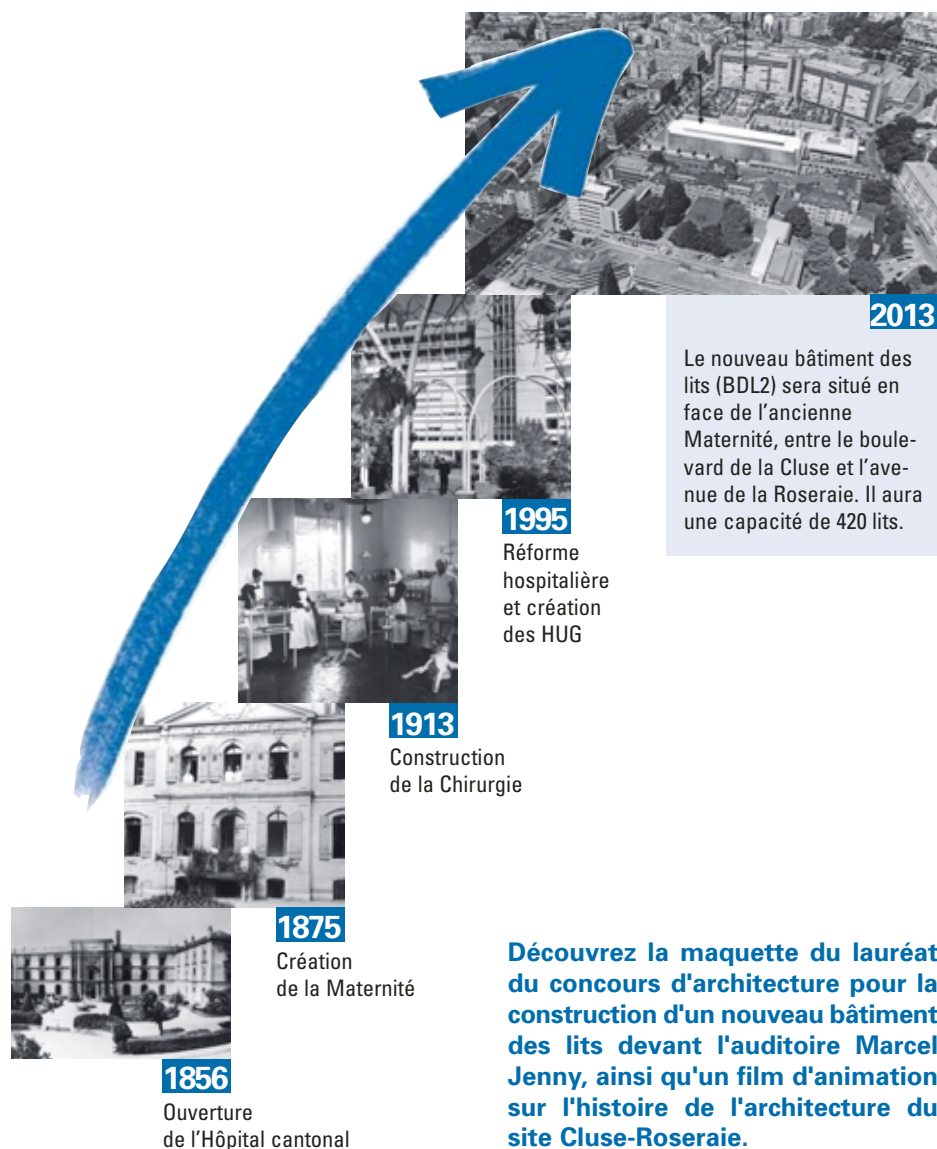
### Bertrand Kiefer

Après des études de médecine à Genève, Bertrand Kiefer a étudié la théologie à Fribourg et à Rome. Il a ensuite suivi une formation de journaliste. Il est actuellement rédacteur en chef de la *Revue Médicale Suisse* et co-directeur de la coopérative d'édition Médecine et Hygiène. Par ailleurs, il est membre de la Commission nationale d'éthique pour la médecine humaine.

16h30 - 16h45

### L'hôpital, un générateur de capital social ?

Comment la société tient-elle ensemble, que fait-elle de mieux pour ses membres, quelles sont les limites de sa solidarité ? Pour le savoir, regardez ses hôpitaux. Etrange lieu que l'hôpital. On n'y abandonne pas les « losers », on y prend en compte l'intime, on y écoute la souffrance, on y soigne, on y accompagne dans l'échec et jusque dans la mort. En même temps, on y applique le nec plus ultra de la science et de la technologie. Le but visé est aussi bien la guérison que la compassion. Ce qui est produit relève à la fois du domaine des soins et du monde des valeurs. Ce mélange fait que l'hôpital détonne dans la société moderne. C'est un lieu hétérotopique, où la société est à la fois représentée, contestée et produite. Un lieu majeur d'élaboration, d'expérimentation et de transformation des valeurs sociales. L'hôpital ne concerne pas seulement les malades, il structure la société entière. Il est une entreprise de civilisation. En cela il est vulnérable, mortel. L'hôpital n'existera demain que si subsiste une volonté de voir grand pour l'humain.



Initialement programmé pendant la journée scientifique du 10 octobre, le colloque *Architecture hospitalière et perspectives* se tiendra le 17 novembre 2006 à la salle Opéra (site Cluse-Roseraie).

Cette journée est co-organisée avec le groupe Architecture et Arts appliqués de l'Institut d'architecture de l'Université de Genève (Cyrille Simonnet, Margarita Ortiz Bahamon, Fernando Ramos et Paolo Amaldi).

## Programme

9h00 **Accueil**  
Bernard Gruson

### La santé entre utopie et réalité

9h15 **Hygeia, l'utopie de la cité hygiénique**  
Cyrille Simonnet

10h00 **La santé parfaite**  
Lucien Sfez

10h45 **La dissolution de l'hôpital**  
Paolo Amaldi

11h30 **Nouvelles stratégies de soins**  
François de Wolff

12h00 **Santé numérique**  
Christian Lovis

12h30 **Gérer et prévoir le risque**  
François Clergue

### Futur immédiat

14h00 **Introduction à l'histoire des HUG**  
Margarita Ortiz

15h00 **L'hôpital de la démesure**  
Andreas Scheiwiller et Zhengmao Zhang

16h00 **Hôpitaux de Bâle et Coire (L'hypersoin : le modèle suisse)**  
Silvia Gmür

17h00 **Le concours du nouveau BDL, hôpital de Genève**  
Présentation

17h30 **Le plateau technique du futur**  
Dominique Letourneau

18h00 **L'hôpital entre histoire et standards**  
Table ronde animée par Federico Neder

## Retrouvez l'essentiel de la journée

La journée scientifique fera l'objet en fin d'année d'un cahier qui présentera l'essentiel des conférences et un résumé des débats qui auront lieu le 10 octobre. Afin d'enrichir la réflexion, cette synthèse sera rédigée par une journaliste.

Si vous êtes intéressé(e) à recevoir cette publication, n'hésitez pas à contacter :

Rosemary Sudan  
Secrétariat de la journée scientifique  
c/o Service de prévention et contrôle de l'infection  
Hôpitaux universitaires de Genève  
Tél. 022 372 98 34  
Email : [rosemary.sudan@hcuge.ch](mailto:rosemary.sudan@hcuge.ch)

## Où ?

Auditoire Marcel Jenny  
Site Cluse-Roseraie  
(entrée principale)  
Hôpitaux universitaires de Genève  
Rue Micheli-du-Crest 24  
1205 Genève

## Quand ?

Mardi 10 octobre 2006  
8h - 17h  
Entrée libre.

## Se renseigner ?

Rosemary Sudan  
Secrétariat  
de la journée scientifique  
c/o Service de prévention  
et contrôle de l'infection  
Hôpitaux universitaires de Genève  
Tél. 022 372 98 34  
Fax 022 372 39 87  
Email : [rosemary.sudan@hcuge.ch](mailto:rosemary.sudan@hcuge.ch)

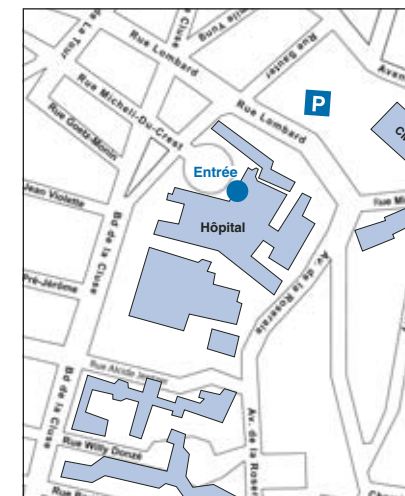
## Parking

Parking Lombard (payant)  
Rue Lombard (côté CMU)

## Transports publics

De la gare Cornavin, bus 1 et 5  
(arrêt Hôpital)

## Plan d'accès



publicité



**stryker**®

**T2™**  
Humeral Nails

• Best in Class Solutions for  
Humeral Fracture Treatment

## Réalisation

Service de la  
communication des HUG

## Graphisme

Daniel Jaquet

## Parution

Septembre 2006