

RAPPORT QUALITÉ

L'ESSENTIEL C'EST
VOUS



Hôpitaux
Universitaires
Genève

Nous recherchons
l'excellence et la
QUALITÉ dans notre
travail. Ensemble
nous ne faisons qu'un.



ÉDITORIAL

ÉDITORIAL

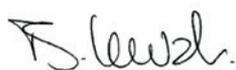
AMÉLIORER LA QUALITÉ DES SOINS, DES PRESTATIONS ET DES SERVICES EST UNE PRÉOCCUPATION CENTRALE AUX HUG.

La qualité est l'axe-clé de la stratégie des HUG. *Vision 20/20*, le plan stratégique quinquennal des HUG, accorde une place prépondérante à l'amélioration de la qualité des soins. Un des neuf projets stratégiques du plan, baptisé *Excellence clinique et qualité*, s'y consacre en totalité.

L'ambition est d'exceller pour le patient par la qualité des prestations offertes, par un meilleur accueil, par sa participation accrue aux soins qui lui sont prodigués et par une meilleure communication au quotidien.

Ce rapport vient illustrer l'important développement des démarches d'amélioration de la qualité et de la sécurité, indispensables aux soins et services de support. Il explique comment les HUG renforcent leurs capacités d'analyse des résultats et soutiennent les démarches d'optimisation. Ces résultats sont tirés des différents indicateurs mis en place pour contrôler l'activité de l'hôpital et se concentrer sur les améliorations à apporter.

Des pistes d'amélioration sont toujours souhaitables et ce rapport en identifie plusieurs. Il doit donc être considéré comme une borne kilométrique sur le chemin que nous poursuivons et qui vise la constante amélioration de nos procédures, pour le bénéfice de nos patients. En effet, nous avons la détermination de toujours faire mieux. La qualité est l'affaire de tous et nous nous donnons les moyens de la faire fructifier.



Bertrand Levrat
Directeur général

« La qualité des soins est améliorée par un dialogue empreint de confiance et de respect avec les patients. »

Nous faisons preuve
de **RESPECT** les
uns envers les autres.
Ensemble nous ne
faisons qu'un.



SOMMAIRE

SOMMAIRE

LES HUG EN BREF 6

INTRODUCTION 8

1

ORIENTATION PATIENT 10

1# La parole aux patients 11

2# La participation du patient 14

2

TOUJOURS FAIRE MIEUX 18

1# Mesurer la qualité 19

2# Promouvoir la culture de la sécurité 24

3# Moins de risques, plus de confort 26

4# Raccourcir les délais 31

3

COORDINATION AVEC LE RÉSEAU DE SANTÉ 34

1# Collaboration avec les médecins de ville 35

2# Améliorer le parcours de soin du patient 36

3# Pluralité de compétences contre les cancers 37

4

COLLABORATEURS ACTEURS 38

1# Valoriser les idées de chacun 39

2# Formation à la qualité et à la sécurité 40

3# La simulation pour accroître les habiletés 41

4# Qualité orientée patients : QuaP 42

5# La Fondation privée des HUG : un partenaire engagé 42

5

CERTIFICATIONS 44

LES HUG EN BREF

LES HUG EN BREF

LES HUG : SOINS, ENSEIGNEMENT ET RECHERCHE DE POINTE

Les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), établissement universitaire de référence au niveau national et international, rassemblent huit hôpitaux publics et deux cliniques. Avec leurs 11'560 collaborateurs, les HUG accueillent chaque année 60'000 patients hospitalisés et assurent 112'000 urgences, 1 million de consultations ou prises en charge ambulatoires et 27'000 interventions chirurgicales.

Leurs missions sont de répondre aux besoins de soins médicaux d'une communauté de quelque 500'000 personnes, auxquelles s'ajoutent les patients d'autres régions suisses et frontalières. En collaboration avec la Faculté de médecine et les Hautes Ecoles, les HUG accueillent chaque année plusieurs centaines de médecins et de professionnels de santé en formation. Plus de 900 médecins, 2'200 stagiaires et 200 apprentis y effectuent leur formation. Enfin, en lien étroit avec la Faculté de médecine, les HUG contribuent activement aux progrès de la médecine par une recherche de haut niveau, portant à la fois sur les disciplines médicales et soignantes.

Les HUG intègrent l'ensemble des spécialités médicales dans le cadre de leurs quelque 70 services médicaux dirigés par des professeurs et chercheurs. Cette combinaison d'expertises garantit aux patients un accès privilégié. Le volume d'activité propre à un grand centre hospitalier constitue un gage de qualité et de sécurité.

Les HUG sont centre national de référence pour les maladies du foie de l'enfant et la transplantation hépatique pédiatrique, ainsi que pour l'influenza et les infections virales émergentes. Ils sont centre collaborateur de l'OMS dans plusieurs domaines. Lors de catastrophes, ils assurent des missions humanitaires avec l'organisme de coopération internationale de la Confédération (DDC), le CICR et Médecins sans frontières.

Plus de renseignements sur www.hug-ge.ch

Nous proposons un
SERVICE adapté
aux attentes de nos
patients. Ensemble
nous ne faisons qu'un.



INTRODUCTION

INTRODUCTION

LA QUALITÉ DES SOINS EST NOTRE PREMIER OBJECTIF

L'amélioration de la qualité des soins est une priorité à laquelle s'attelle quotidiennement l'ensemble des collaborateurs des HUG, soignants et médecins en tête. C'est donc une mission essentielle de la direction médicale et qualité et de la direction des soins. D'ailleurs, le projet *Excellence clinique et qualité* de *Vision 20/20* est mandaté par les deux directions métier pour attester que la qualité des soins ne peut être que médico-soignante.

Le tracé qui figure ci-contre recense d'ailleurs les principales réalisations de ces 20 dernières années pour instaurer une véritable culture de la qualité aux HUG. Afin de mieux faire connaître les résultats des HUG dans ce domaine, le rapport qualité, que vous tenez entre les mains, dresse un état des lieux de la question en ce début de 2018, sans prétention d'exhaustivité.

Dans le cadre de cette dynamique d'amélioration continue, les HUG ont réformé et renforcé en 2016 la Commission qualité et sécurité qui est présidée par les soussignés. Elle a pour missions de proposer des stratégies d'amélioration de la qualité et de la sécurité, d'établir les priorités en termes de politique qualité, de s'assurer que les objectifs soient atteints et de proposer et soutenir des programmes de formation des collaborateurs dans ce domaine.

La politique qualité des HUG peut s'appuyer sur le service qualité des soins, le service de prévention et de contrôle de l'infection, le secteur recherche et qualité de la direction des soins, ainsi que sur le réseau des Quality officers (voir ci-contre) présents dans chaque département.

Elle prend également en compte d'autres facteurs tels que la satisfaction des patients qui est évaluée régulièrement depuis 2001. Le vécu des patients et de leurs proches dont les remarques, suggestions et doléances sont recueillies depuis 2007 dans l'Espace médiation sont également essentiels. Enfin, elle peut s'appuyer sur l'apport des patients et de leurs proches qui font partie de la plateforme *Patients partenaires* mise en œuvre en 2016.

Malgré toutes les initiatives mises en place pour améliorer la qualité des soins, nous savons qu'il demeure un potentiel d'amélioration. La publication de ce rapport ne saurait être considérée comme un satisfecit. Au contraire, il confirme notre ferme intention de poursuivre nos efforts qui tendent vers la création d'un hôpital toujours meilleur.



Arnaud Perrier
Directeur médical



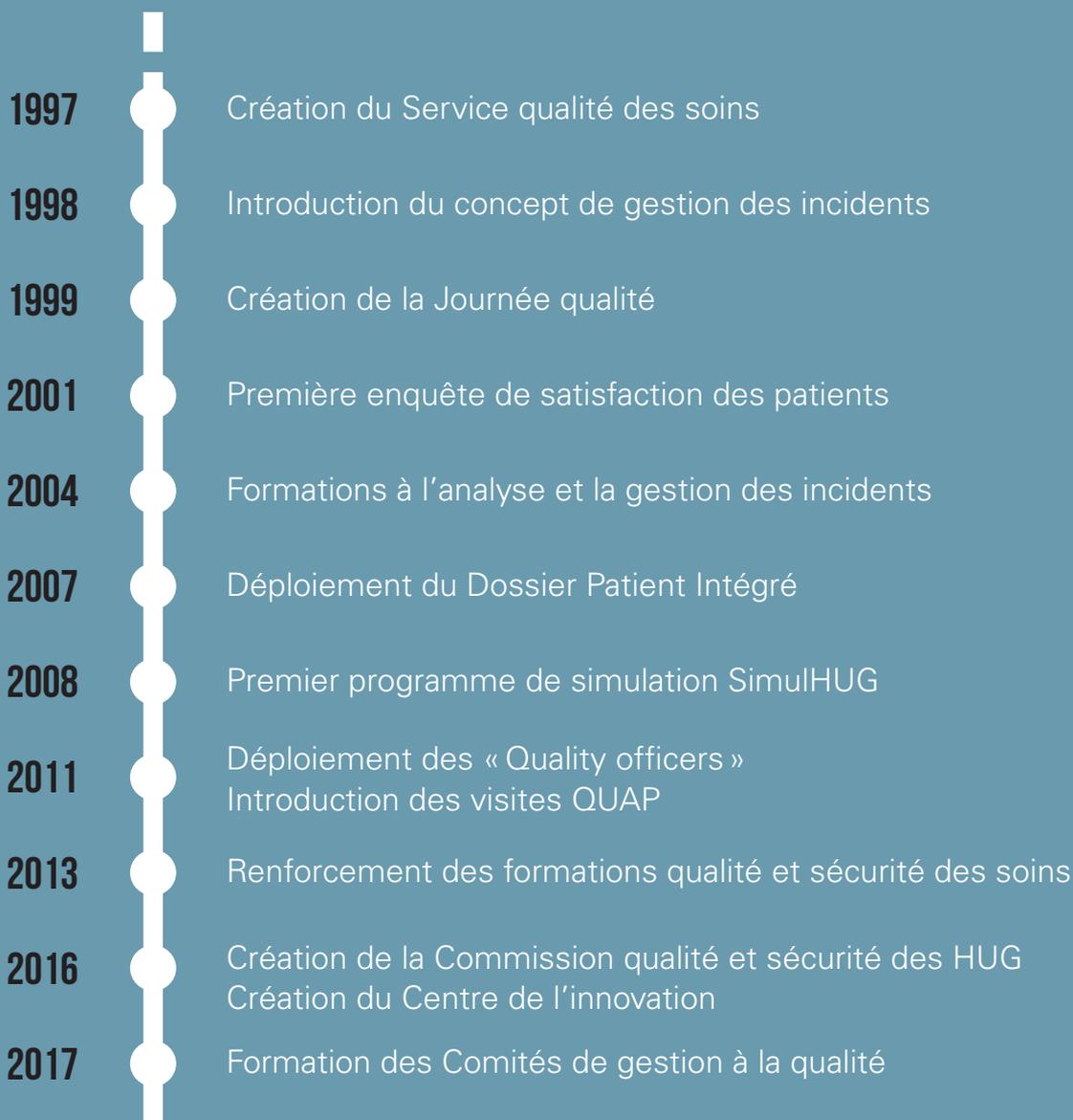
Sandra Merkli
Directrice des soins

COORDINATEUR DE LA QUALITÉ

Depuis 2011, chaque département dispose d'un Quality officer. Ce coordinateur de la qualité et de la sécurité des soins travaille avec le chef de département, le Comité de gestion et la Commission qualité et sécurité afin de concevoir et mettre en œuvre des programmes d'amélioration continue. Il intervient dans les équipes pour leur apporter un soutien méthodologique afin que ces programmes se déclinent en actions concrètes. Aujourd'hui, ils sont au nombre de 17 dans l'institution (13 équivalents temps plein).

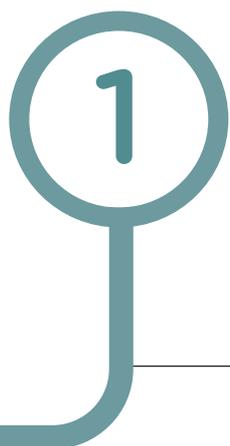


VINGT ANS DE DÉMARCHE QUALITÉ



Nous nous faisons
CONFIANCE et
exprimons notre confiance
aux autres. Ensemble nous
ne faisons qu'un.





ORIENTATION PATIENT

PARTIE 1 ORIENTATION PATIENT

La qualité s'adresse aux patients qui en sont les premiers bénéficiaires. Il est donc essentiel de les englober dans la

démarche qualité pour recueillir leurs témoignages et travailler avec eux au déploiement des améliorations.

1# LA PAROLE AUX PATIENTS

98% des patients satisfaits des soins reçus

L'évaluation de la satisfaction des patients est un indicateur reconnu de la qualité des soins et des prestations fournies par un hôpital.

Les HUG mènent chaque année, depuis 2001, une enquête auprès d'environ 3'000 patients ayant été hospitalisés plus de 24 heures. Ils répondent à un questionnaire comportant 44 questions. Le taux de réponse est supérieur à 50%. Les données recueillies donnent des indications précieuses sur ce que les patients apprécient et sur les potentiels d'amélioration.

En 2017, 98% des patients se sont dit satisfaits des soins reçus et plus de 89% ont eu le sentiment d'avoir été soignés en toute sécurité, contre 83% en 2012. Une large majorité des personnes interrogées jugent que les collaborateurs se sont montrés disponibles (médecins: 95%; infirmiers: 90%) et qu'ils se sont occupés d'eux avec amabilité, qu'il s'agisse du personnel médical (97%), infirmier (97%), ou de celui des admissions (96%).

Sept patients sur 10 (70% contre 64% en 2012) ont affirmé que les examens prévus avaient été effectués à l'heure. Plus de 8 sur 10 (84%, contre 81% en 2012) ont déclaré qu'en cas d'attente, une explication leur avait été fournie.

	% de satisfaction
soutien moral	70.5
respect de l'individu	75.4
information à la famille	73.1
information au patient	76.4
information spécifique en chirurgie	73.6
bien-être physique	87.1
organisation de la sortie	66.3
coordination du traitement	75.8
impression générale	92.9

En 2017, les potentiels d'amélioration portent sur le plan de :

- > l'organisation de la sortie de l'hôpital,
- > des informations fournies au patient sur les signes d'alerte en lien avec sa maladie ou avec l'intervention qu'il a subie, ainsi que sur la reprise de ses activités habituelles.

Plusieurs démarches sont en cours pour améliorer la satisfaction dans ces domaines. Concernant le retour à la maison, chaque patient reçoit désormais systématiquement une carte de

traitement le jour de sa sortie. Cette carte décrit le traitement à prendre et les effets secondaires en termes compréhensibles par chacun.

Le résumé des résultats des enquêtes de satisfaction est disponible sur :

hug.plus/satisfaction-patients



AMÉLIORATIONS DE LA SATISFACTION DES PATIENTS

Entre 2012 et 2017, la satisfaction a le plus augmenté dans les items suivants :

- > Le sentiment d'avoir été soigné en toute sécurité
- > La disponibilité des infirmières
- > Les explications données en cas d'attente
- > La ponctualité des examens prévus
- > Les démarches d'admission.

Espace médiation : rétablir le dialogue

Il arrive que certains patients soient mécontents d'une prestation ou de l'attitude d'un collaborateur. Dans de tels cas, ils peuvent s'adresser à l'Espace médiation.

Créé en 2007, il reçoit en toute confidentialité, les patients et leurs proches sur le site Cluse-Roseraie (Hôpital principal). Depuis 2016, quatre antennes sont ouvertes dans les Hôpitaux de Loëx, Trois-Chêne, Bellerive et de psychiatrie (Belle-Idée).

Les médiatrices offrent une écoute et agissent pour trouver des solutions ou pour rétablir le dialogue lors de conflits ou d'incompréhensions. Leur objectif est de renouer la confiance du patient envers l'institution et ses professionnels.

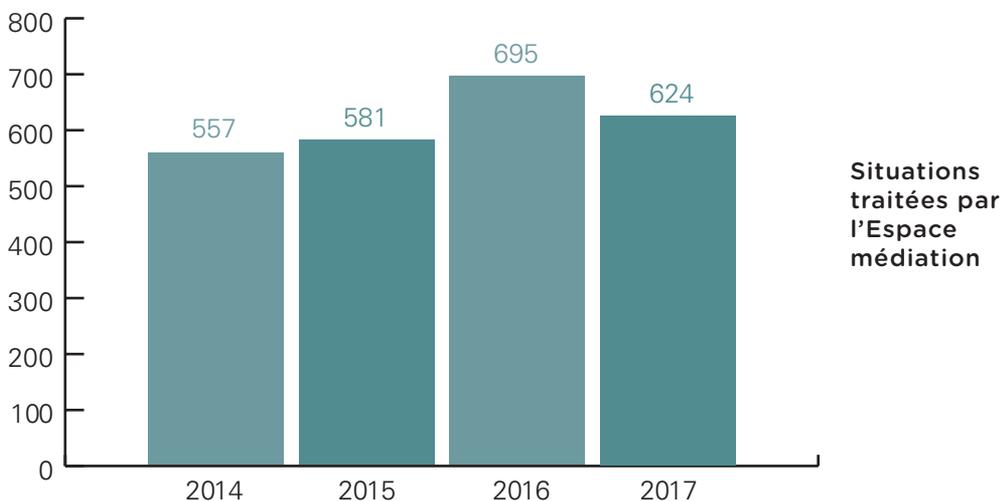
Suite aux efforts d'information pour mieux le faire connaître et à son extension sur plusieurs sites, l'Espace médiation est de plus en plus sollicité. En 2017, 624 situations ont été traitées. Ce chiffre doit être mis en relation avec le nombre de patients soignés aux HUG, qui s'est monté à 210'000 en 2017.

Les demandes proviennent dans plus de la moitié des cas des patients eux-mêmes. Elles surviennent le plus souvent durant l'hospitalisation ou lors du traitement en ambulatoire. La grande majorité des situations est réglée après un voire deux entretiens.

Les demandes portent avant tout sur des aspects de :

- > qualité des soins ;
- > communication et explications ;
- > pertinence du diagnostic ou du traitement ;
- > organisation.

La majorité des cas sont réglés par des entretiens entre le service de médiation et le service médical concerné ou par un entretien entre ce dernier et le patient. Seuls 1 à 2% d'entre eux donnent lieu à une médiation.



2# LA PARTICIPATION DU PATIENT

Pour que le patient devienne un partenaire actif de ses soins, il est essentiel qu'il dispose d'informations sur sa maladie. L'expérience a montré qu'un patient bien informé suit mieux son traitement et se sent globalement plus satisfait de son parcours de soins.

Aux HUG, les patients et leurs proches sont inclus dans les réflexions destinées à améliorer la qualité des prestations et des services. La pratique d'une communication fondée sur l'expression, l'écoute, l'empathie et l'appréciation des compétences de l'autre, en dehors des lieux de soins, sont les prémices à l'établissement d'un bon partenariat entre les patients et les HUG.



Patients partenaires

Dans leur plan stratégique 2015-2020 *Vision 20/20*, les HUG ont défini neuf projets prioritaires. Le projet *Patients partenaires* en fait partie. Il cherche à développer une culture institutionnelle du partenariat qui favorise une collaboration accrue entre les patients, leurs aidants et les professionnels, tant en ce qui concerne les questions médicales que d'hôtellerie, de formation, de gouvernance ou de recherche.

Toujours mieux informés, les patients et les professionnels sont amenés à dialoguer dans un esprit de complémentarité des expertises afin d'améliorer la prise en charge et les séjours à l'hôpital. Le patient partenaire se décline en patient expert, citoyen et pair praticien. Il apporte son expérience d'usager de l'hôpital et son savoir de la maladie et des traitements. Il peut encourager et guider des patients « novices ». Il peut donner son avis sur les politiques de santé.

Le projet comprend des rencontres auxquelles 316 patients ont participé en près de deux ans sur des thèmes tels que le parcours hospitalier, la pose d'une prothèse totale de hanche, le rôle des proches ou la responsabilité sociale et environnementale. Il va encore se développer notamment avec l'organisation d'un comité de patients. A terme, l'objectif est de transformer ce projet du plan stratégique en un programme pérenne.

Apprendre à gérer sa maladie et son traitement

Comprendre et accepter une maladie chronique comme le diabète ou l'obésité est un chemin difficile à emprunter, car semé d'embûches et de blocages psychologiques. L'enseignement thérapeutique aide à lever ces obstacles. En prenant conscience de sa pathologie, le patient apprend à se soigner et renforce son autonomie. Par cette démarche, il gère mieux son traitement, diminue le risque de complications et améliore sa qualité de vie. Selon de nombreuses études, cette approche augmente l'observance du traitement de 50 à 80 % et réduit les complications dans les mêmes proportions.

Le service d'enseignement thérapeutique pour maladies chroniques (SETMC) est centre collaborateur de l'Organisation mondiale de la santé et centre de recherche en enseignement du diabète.

Récemment, il a créé le premier diplôme universitaire de formation continue en éducation thérapeutique.

Décoder la santé des Genevois

Les HUG cherchent à améliorer la qualité de vie de toute la population, sans distinction d'âge, d'origine ou de statut socio-économique. Pour atteindre ce but et orienter les politiques de santé publique, le Bus Santé de l'Unité d'Epidémiologie Populationnelle (UEP) va au-devant des habitants en s'installant régulièrement au cœur de la Ville. Depuis 1993, il mène des études sur la santé des Genevois et réalise des visites en entreprise.

Chaque année, plus de 1'000 résidents genevois âgés de 20 à 74 ans répondent à un questionnaire portant sur la santé, l'activité physique et la nutrition. Des mesures anthropométriques et un bilan sanguin sont également réalisés.

Cette étude vise à déterminer l'influence des facteurs environnementaux et génétiques sur le cancer et les maladies cardiovasculaires. Elle informe les professionnels de la santé sur les facteurs de risque de maladie dans la population et leur évolution dans le temps. Au total, plus de 20'000 adultes genevois ont participé à cette étude.

Dans le cadre de journées mondiales de prévention, il s'associe aux initiatives de services médicaux des HUG pour proposer des dépistages gratuits du mélanome, du glaucome, de l'AVC et du diabète.



LE SETMC EN CHIFFRES

- > 8 maladies chroniques: diabète, obésité, hypertension, troubles du comportement alimentaire, HIV, syndrome d'apnée du sommeil, insuffisance respiratoire, glaucome ;
- > 27'000 patients ont suivi les cours du service ;
- > 7'500 consultations par année ;
- > 80% de diminution du taux d'amputation (diabète) ;
- > 50% de réussite de perte de poids maintenue à 5 ans.

Patients bien informés

Les HUG ont développé une politique d'information visant à donner au patient toutes les clés pour bien comprendre sa situation. Elle prévoit que toute personne soignée aux HUG puisse consulter un large catalogue de documents (brochures, sites internet, applications mobiles, vidéos) décrivant les pathologies, les traitements médicaux ou chirurgicaux, leurs bénéfices, effets secondaires, risques, complications éventuelles et coûts. Ces documents viennent en soutien aux informations fournies par les professionnels de la santé lors des entretiens avec le patient.

Toutes les publications contenant des informations médicales font l'objet d'une validation par le Groupe d'information pour patients et proches (GIPP), créé en 2007. Composé de médecins, infirmiers et rédacteurs, il aide les professionnels de santé à développer du contenu médical clair et accessible dans le respect des recommandations internationales.

En savoir plus :

hug.plus/info-patients

APPLICATIONS MOBILES

Précurseurs en la matière, les HUG ont lancé plusieurs outils numériques pour que les malades puissent mieux prendre en charge leur traitement et s'autonomiser.

Plusieurs applications mobiles sont téléchargeables gratuitement sur l'Apple Store et Android Market, notamment :

- > **SmartHUG** donne, en temps réel, les délais de prise en charge dans le Réseau Urgences Genève, et fournit des informations sur les services offerts par les HUG ;
- > **InfoKids** est destinée aux parents dont les enfants nécessitent une consultation médicale aux urgences pédiatriques (voir aussi page 32) ;
- > **AVC HUG** sert à repérer les signes d'alerte et à gérer les facteurs de risques. Après un accident vasculaire cérébral (AVC), elle facilite la rééducation afin de retrouver une qualité de vie ;
- > **ELIPS IC** s'adresse aux patients atteints d'une insuffisance cardiaque chronique et à leurs proches ;
- > **Emoteo** vise les personnes ressentant des émotions de manière trop intense et qui en souffrent ;
- > **Monenfantestmalade** détaille les maladies courantes de l'enfance, les accidents du quotidien et les façons d'y remédier ;
- > **Webdia** calcule les injections d'insuline à réaliser en fonction de la composition du repas et de la glycémie ;
- > **KidsETransplant** concerne les enfants et adolescents transplantés du foie.

Recevoir des patients en 50 langues différentes

Des interprètes professionnels sont mis à disposition du personnel médico-soignant, sans frais pour le patient, afin de respecter le droit de chacun d'être informé de façon claire et complète dans la langue qu'il maîtrise. Quelque 40'000 heures d'interprétabilité dans 50 langues différentes ont été comptabilisées en 2017. Ce service est également disponible par téléphone.

De plus, une équipe des HUG développe actuellement *Babel Dr*, une application de traduction simultanée pour faciliter la communication médicale en l'absence d'interprète, qui sera notamment utilisée aux urgences pour les langues peu traduites telles que le tigrina ou le farsi. Ces prestations prennent tout leur sens lorsque l'on considère qu'environ 1 patient sur 8 ne parle pas du tout le français.

Accueil des personnes en situation de handicap

Afin d'accueillir au mieux les patients en situation de handicap physique ou mental, les HUG ont mis en place une prise en charge particulière. Elle réduit le temps d'attente et fait en sorte que celle-ci se déroule au calme. Elle vise aussi à préparer l'arrivée du patient à l'hôpital par le biais d'une ligne téléphonique dédiée, ainsi que par un échange avec les accompagnants de la personne en situation de handicap.

En remplissant un formulaire détaillant le handicap du patient et ses particularités, les soignants sont informés de ses habitudes de vie et de son mode de communication. Par ailleurs, un médecin et une infirmière référents sont en charge du suivi de tous les patients en situation de handicap. Des protocoles de soins adaptés intégrant des échelles conçues pour détecter la douleur ont été élaborés. Enfin, 140 soignants du service des urgences et de médecine interne ont suivi une formation spécifique.

En savoir plus :

hug.plus/accueil-handicap-video
hug.plus/accueil-handicap

Nous plaçons
L'INNOVATION
au cœur de nos
pratiques. Ensemble
nous ne faisons qu'un.



2

TOUJOURS FAIRE MIEUX

PARTIE 2 TOUJOURS FAIRE MIEUX

Différents programmes et indicateurs de qualité mesurent le niveau de qualité et suivent les améliorations mises en place. Que les indicateurs soient internationaux, nationaux ou propres

aux HUG, cette approche rigoureuse permet de s'assurer de l'atteinte des objectifs et de la satisfaction des patients.

1# MESURER LA QUALITÉ

Indicateurs nationaux

Evaluer la qualité des prestations d'un hôpital n'est pas chose facile. Afin de parvenir à des mesures objectives, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques¹ (ANQ) ont développé toute une série d'indicateurs couvrant les soins aigus, la réadaptation, la psychiatrie.

Les soins aigus ont à l'heure actuelle les indicateurs les plus aboutis avec notamment :

- > la mortalité pour des pathologies et/ou interventions
- > la surveillance des infections du site chirurgical
- > les réopérations et réadmissions potentiellement évitables
- > la prévalence des chutes et des escarres
- > la satisfaction des patients.

L'OFSP publie chaque année le rapport « Indicateurs de qualité des hôpitaux suisses de soins aigus ». Ce rapport décrit la mortalité pour 55 pathologies ou interventions ainsi que le nombre de patients traités. Il mentionne également le pourcentage d'activité pour certaines pathologies ou interventions (par exemple le pourcentage de naissances par césarienne).

Les résultats des HUG sont disponibles sur le site de l'OFSP². Des commentaires explicatifs peuvent être ajoutés par l'hôpital lorsque les résultats de l'indicateur sont moins bons qu'attendus.

¹ www.anq.ch

² <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/service/zahlen-fakten/zahlen-fakten-zu-spitaelern/qualitaetsindikatoren-der-schweizer-akutspitaeler.html>.

Surveillance des infections du site chirurgical

En 2016-2017, les HUG ont participé au suivi des infections de sites chirurgicaux pour le côlon, le rectum et le cœur, ainsi que pour les interventions neurochirurgicales de type laminectomie avec ou sans implant. Les résultats révèlent des taux d'infections qui sont conformes aux normes attendues.

Réadmissions et réopérations potentiellement évitables

Les HUG accordent un soin particulier à éviter les réadmissions et les réopérations de patients lorsque cela est possible. Dans certains cas, ces suites sont inévitables. Mais elles constituent néanmoins un indicateur de qualité intéressant. Dans cet esprit, une mesure étroite est réalisée, avec pour objectif d'être toujours meilleur que la norme.

Une réadmission est considérée comme potentiellement évitable si les trois conditions suivantes sont remplies :

- > elle n'est pas prévue au moment de la sortie de l'hospitalisation précédente ;

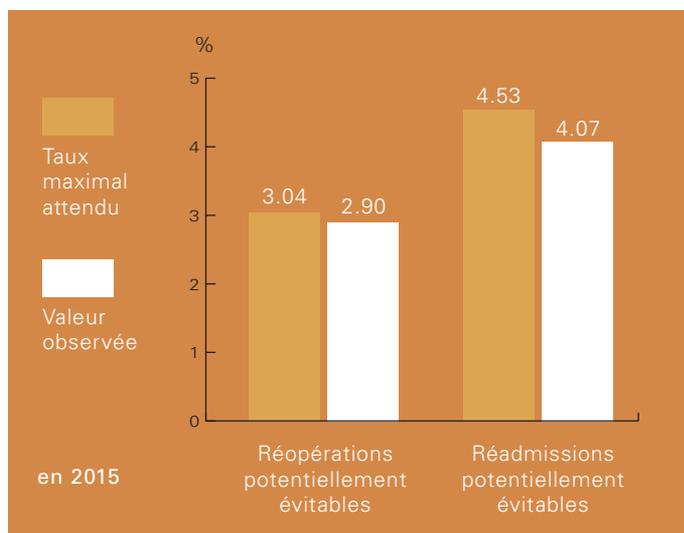
- > elle est causée par au moins une affection déjà connue au moment de cette sortie ;

- > elle survient dans les 30 jours suivant la sortie.

Les réadmissions faites dans un autre hôpital sont également prises compte. Leurs causes ne sont pas toujours facilement identifiables. La littérature indique qu'environ 25% de ces réadmissions sont liées à l'hôpital, environ la moitié au secteur ambulatoire et environ 25% à l'évolution de la maladie malgré une prise en charge adéquate.

Une réopération est considérée comme potentiellement évitable si elle n'était pas prévisible au moment de l'opération qui la précède et qu'elle concerne le même site opératoire ou qu'elle reflète une complication opératoire. Seules les réopérations ayant lieu au cours du même séjour sont prises en considération.

Les derniers résultats publiés par l'ANQ (données 2015) montrent un taux observé tant pour les réadmissions que pour les réopérations inférieur à la norme (voir le graphique ci-dessous).



De façon générale, ces indicateurs n'ont pas vocation à établir un classement des hôpitaux. Ils permettent à chaque hôpital d'avoir une sorte de « gold standard » compte tenu des caractéristiques de la population de patients qu'il prend en charge afin de pouvoir identifier d'éventuelles améliorations à apporter aux prises en charge.

Suivi permanent pour réagir rapidement

Les résultats des indicateurs nationaux sont communiqués aux hôpitaux avec un délai qui peut aller jusqu'à deux ans. Pour se prémunir contre le risque de manque de réactivité lié à ce décalage, les HUG ont introduit début 2018 des mesures régulières de certains indicateurs (réopérations et réadmissions potentiellement évitables, chutes, escarres). L'objectif est que les services cliniques puissent être informés et alertés en cas de problème le plus rapidement possible.

Adaptation de la gouvernance pour renforcer la culture qualité

Une nouvelle commission qualité et sécurité a vu le jour en novembre 2016. Elle a pour objectif de:

- > promouvoir l'amélioration continue de la qualité au sein de l'institution ;
- > identifier et proposer au Comité de direction les axes qualité-sécurité prioritaires ;
- > coordonner les actions de qualité et de sécurité ;
- > veiller à la cohérence des actions départementales en lien avec les axes prioritaires ;
- > collaborer avec les autres commissions et structures des directions et départements touchant à la qualité.

Parallèlement, le rôle des comités de gestion – qui s'assure, dans chaque département, de la bonne administration du budget attribué – a été élargi. Désormais, en plus de la conduite financière, ces derniers s'intéressent également aux questions liées à la qualité. Tous les membres des comités de gestion ont ainsi été formés, sur une journée, à porter un regard critique sur les indicateurs qualité. Objectif ? Dès 2018, trois fois par an, lors des séances de reporting entre les comités de gestion et le comité de direction, les résultats des indicateurs qualité seront discutés en plus des résultats financiers.

Initiative pour la qualité des soins médicaux

En 2015, les HUG ont adhéré à l'initiative pour la qualité des soins médicaux, à savoir l'Initiative Qualitätsmedizin (IQM). Créée en 2008 en Allemagne, cette association comprend plus de 400 hôpitaux d'Allemagne et de Suisse. Son objectif est de renforcer la dynamique d'amélioration continue de la qualité et de faciliter les échanges de données et de pratiques entre les organisations partenaires.

Elle se fonde sur trois principes :

- > mesure de la qualité sur la base de données de routine ;
- > transparence des résultats par leur publication ;
- > amélioration de la qualité grâce à des procédures d'évaluation par des pairs (« peer review »).

Les HUG se comparent ainsi à un collectif de plus de 400 hôpitaux, comptant plus de 5 millions d'hospitalisations. Les indicateurs sont similaires à ceux de l'OFSP.

Les hôpitaux participants doivent publier leurs résultats sur leur site internet³. Les derniers résultats des HUG (2016) sont accessibles sur Internet.

Chaque deux ans, l'hôpital reçoit la visite d'une équipe de pairs médico-soignants de l'IQM. Ceux-ci viennent discuter, avec les professionnels concernés, de 15 cas sélectionnés par l'IQM sur un indicateur dont les résultats ne semblent pas satisfaisants. Un rapport de visite est ensuite adressé à l'hôpital et un suivi des recommandations éventuelles à mettre en place doit être réalisé par l'hôpital.

Taux de survie après transplantation

En 2017, à Genève, 91 patients ont reçu 97 organes. Il s'agit en majorité de foie (50 dont 9 enfants), de reins (36) et d'îlots de Langerhans (9). Si cette technique sauve des vies, elle n'est pas dénuée de risques. Les principaux indicateurs de qualité dans ce domaine sont la survie des patients et la survie des greffons. Ces données sont enregistrées dans le registre de la cohorte suisse de transplantation, qui conserve les données de suivi à long terme de tous les patients transplantés en Suisse.

Aux HUG, en 2016, la survie des patients à 1 an s'est située entre 97% (rein) et 100% (foie, pancréas, îlots). La survie à 1 an des greffons a oscillé entre 97% (rein) et 100% (foie, pancréas, îlots).

Comme tous les établissements suisses, les HUG font face à une pénurie d'organes. Faute d'avoir reçu à temps un don, 15 patients sont décédés en 2017 et 11 en 2016. Afin de pallier ce manque, les HUG mènent d'importants efforts de sensibilisation. Ils réalisent également des greffes à partir de donneurs vivants : 3 greffes du foie et 14 greffes de rein en 2017. Fin 2015, ils ont lancé un programme de don d'organes à cœur arrêté. Le premier greffon hépatique prélevé à Genève sur un donneur à cœur arrêté a été transplanté début 2018 avec succès.

Afin de répondre à une augmentation constante du nombre de patients suivis après leur transplantation (de 10% à 12% annuellement), une consultation infirmière spécialisée a été lancée en 2017.

³ <https://www.initiative-qualitaetsmedizin.de/qr/applet/hug-hopitaux-universitaires-de-geneve-genf/fr/>

Fluidifier et optimiser le passage aux urgences

La surcharge des urgences adultes est un phénomène récurrent dans les zones urbaines de tous les pays occidentaux. Plusieurs facteurs y contribuent, notamment l'accroissement et le vieillissement de la population, ainsi que la précarisation et la fragilisation de certaines personnes. Conséquence : le nombre de consultations au service des urgences des HUG continue d'augmenter. Entre 2014 et 2017, le nombre d'entrées aux urgences adultes est passé de 62'467 à 68'938 soit une hausse de 10.4%.

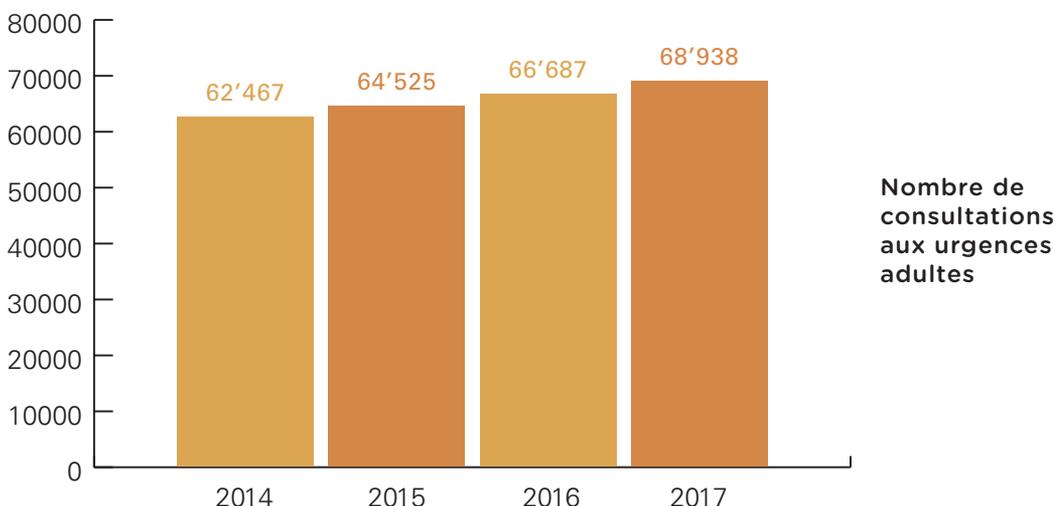
Amélioration constante des conditions de surveillance en cas d'attente

Dans son organisation, le service des urgences a aménagé la disponibilité d'un médecin cadre pour l'accueil et le tri jusqu'à 21h. Ce chef de clinique administre les premiers soins rapidement et réévalue à intervalles réguliers les patients afin de détecter une situation qui, éventuellement, se dégraderait. Il rassure le patient, améliore les soins de base, contrôle l'antalgie, la sécurité et les conditions de l'attente.

De plus, depuis fin 2016, les voies ambulatoires sont désormais ouvertes 24h/24 (et non plus jusqu'à 22h30) et prennent en charge les cas les moins graves – quelque 25 à 40 patients entre 22h30 et 7h. Ces patients ont moins à attendre et cela soulage également la filière qui jusque-là devait les prendre en charge tout en devant s'occuper des cas les plus lourds.

Le service des urgences a également mis en place d'autres mesures :

- > enregistrement et tri infirmier plus rapide ;
- > hospitalisation 24h/24 en médecine interne générale permettant à des personnes accueillies aux urgences de rejoindre, même en pleine nuit, une chambre dans les étages ;
- > création d'un bureau d'admission directe par le médecin de ville, sans passer par les urgences ;
- > ouverture d'une base SMUR sur la rive droite ;
- > ouverture des urgences gériatriques à l'Hôpital des Trois-Chêne.



2# PROMOUVOIR LA CULTURE DE LA SÉCURITÉ

Evaluation de la culture sécurité

Renforcer la sécurité des soins est prioritaire pour les HUG. A cette fin, ils réalisent régulièrement des enquêtes pour évaluer la culture sécurité de leurs collaborateurs. Pour ce faire, ils utilisent des questionnaires issus de l'aviation, qui ont été adaptés au domaine de la santé. Les questions abordent diverses thématiques :

- > la perception globale de la sécurité ;
- > la fréquence de signalement des événements indésirables ;
- > la dynamique d'amélioration continue ;
- > le travail d'équipe au sein des services ;
- > la collaboration interservices.

Selon la dernière enquête réalisée fin 2016 auprès du personnel, la culture sécurité aux HUG augmente dans presque toutes les dimensions. Le meilleur résultat concerne le travail en équipe au sein du service et de l'unité avec 73% de réponses positives alors que le travail d'équipe entre services obtenait lors de la première enquête les moins bons résultats avec seulement 28.6% de réponses positives. La dimension qui progresse le plus est le soutien du management pour la sécurité des soins qui gagne 10% de réponses positives. Le moins bon score concerne la peur de la sanction en cas d'erreur ou la crainte d'être montré du doigt. Compte tenu de ce résultat, un programme de formation sera mis en place en 2018 concernant la gestion des erreurs par les cadres. La prochaine enquête est prévue en 2018.

Proportion de valeurs positives pour les 10 dimensions de la culture sécurité des soins & comparaison des résultats HUG 2013 / 2016.

	Moyenne %	
	2013	2016
Perception globale de la sécurité des soins	45.2	49.1
Signalement des événements indésirables	59.6	64.3
Attentes et actions des supérieurs hiérarchiques concernant la sécurité des soins	61.7	66.6
Organisation apprenante et amélioration continue	56.0	56.4
Travail en équipe dans le service / l'unité	72.7	73.2
Liberté d'expression	54.3	57.2
Réponse non punitive à l'erreur	29.3	33.6
Ressources humaines	31.1	35.8
Soutien du management pour la sécurité des soins	35.3	45.6
Travail d'équipe entre les services de l'établissement	28.6	35.0

En noir, les dimensions qui progressent, en orange les dimensions sans changement significatif statistiquement.

Signaler les incidents et les événements indésirables graves

Perte de matériel, erreur de facturation ou mauvais dosage médicamenteux... des incidents peuvent se produire à l'intérieur d'un hôpital. Le reconnaître est essentiel: en analysant les événements signalés, il est possible de combler les lacunes et de proposer des mesures d'amélioration. C'est pourquoi les HUG promeuvent la déclaration d'incidents.

Un système de gestion des incidents a été déployé dès le début des années 2'000 dans quelques services, puis progressivement dans l'ensemble de l'hôpital. Chaque service est doté d'un groupe de gestion des incidents, coordonné au sein de chaque département par un Quality Officer. Depuis 2007, chaque collaborateur notifie des incidents via une application électronique. Elle offre également aux services la possibilité de documenter le résultat des analyses, d'établir des plans d'action et de suivre leur mise en œuvre.

Plus de 80 groupes incidents, auxquels participent, à des degrés divers, près de 400 collaborateurs, sont en charge du traitement des incidents (analyse, classification, proposition d'actions d'amélioration).

Depuis le déploiement de ces mesures, les incidents signalés ont fortement augmenté passant de quelque 250 en 2000 à plus de 7'000 ces dernières années. Une telle progression est due à l'implication et à la confiance du personnel.

60% DES COLLABORATEURS

ont participé au signalement d'un incident dans l'année

92% DES DÉCLARATIONS

d'incidents sont nominatives



Les événements indésirables graves, qui impliquent un préjudice pour le patient, les collaborateurs ou l'institution, sont annoncés à la direction générale. Ils sont investigués par un groupe interdisciplinaire qui analyse les défaillances du système et recommande des améliorations aux services.

Depuis 2017, les événements porteurs de risque susceptibles d'avoir un impact dans d'autres hôpitaux sont reportés sur CIRNET (Critical Incident Reporting & Reacting NETWORK). Ce réseau national de déclaration des incidents est géré par la fondation Sécurité des patients Suisse (www.patientensicherheit.ch/fr)

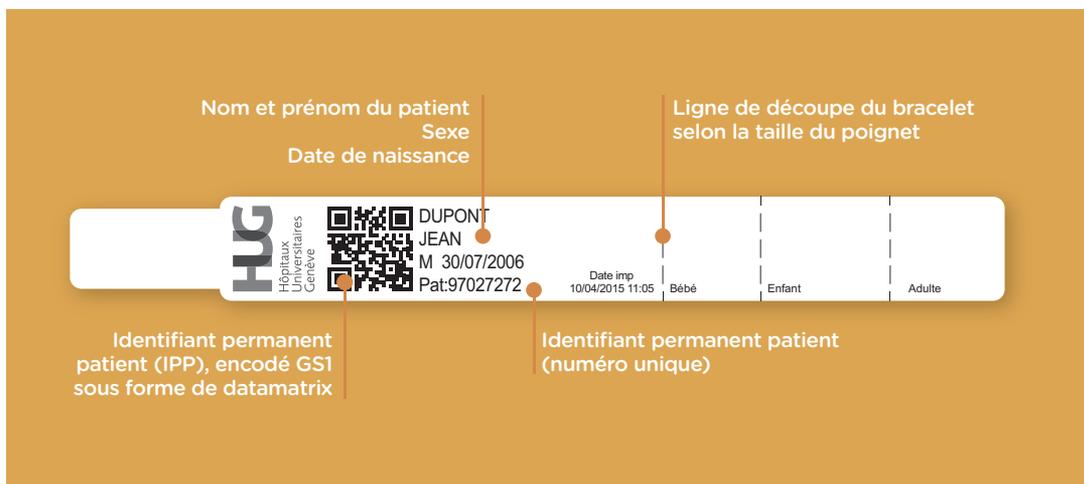
Depuis 2008, les HUG collaborent avec cette fondation pour former les professionnels de la santé de Suisse romande aux techniques d'analyse des incidents et des événements indésirables graves.

3# MOINS DE RISQUES, DAVANTAGE DE CONFORT

Prévenir les erreurs d'identité

Il peut exister des homonymies. A Genève, 17 personnes répondent au nom de Pierre Martin. Bien sûr, la date de naissance sert à compléter la procédure d'identification du patient. Afin de réduire le risque d'erreur d'identification, l'hôpital a élaboré des procédures qui commencent dès l'admission et se déclinent tout au long de l'hospitalisation, y compris au bloc opératoire.

Tout patient hospitalisé porte un bracelet d'identification qui contient un datamatrix (code-barres bidimensionnel) qui participe au renforcement du contrôle de l'identité. Lors des soins, la vérification de l'identité passe par une question ouverte au patient concernant son nom, prénom et sa date de naissance. La réponse du patient est comparée aux informations figurant sur son bracelet et dans le dossier médical. La lecture du datamatrix à l'aide d'un lecteur permet d'ouvrir directement le dossier électronique du patient.



Sécuriser l'administration de médicaments

D'importants efforts sont déployés afin d'optimiser constamment l'ensemble du processus médicamenteux et de s'assurer que chaque patient reçoit bien le bon médicament, à la bonne dose, au bon moment.

L'installation dans les unités de soins d'armoires à pharmacie automatisées sécurise le stockage et la préparation des médicaments. Déjà présentes dans plusieurs services, elles sont déployées dans les 17 unités du bâtiment Gustave Julliard. Ces armoires ont démontré un impact important sur la sécurité, en réduisant de 70 à 80% les

erreurs de préparation des traitements. Elles sont particulièrement efficaces pour éviter les erreurs de sélection du médicament. De plus, elles améliorent très significativement la traçabilité et l'efficacité logistique. Enfin, l'informatisation de la gestion des stocks réduit de 70% les demandes en urgence, qui nécessitent des livraisons supplémentaires de médicaments aux unités, augmentant par là le risque d'erreur.

La chimiothérapie anticancéreuse est un autre domaine dans lequel les actions de sécurisation se poursuivent. Le système de contrôle électronique, par scan systématique du bracelet du patient et du produit de chimiothérapie, améliore la sécurité et la traçabilité de l'acte et du produit.

De plus, la pharmacie des HUG dispose depuis 2015 d'un automate - le premier installé en Suisse - capable de préparer des chimiothérapies personnalisées : il allie productivité, qualité et sécurité pour les patients et le personnel.

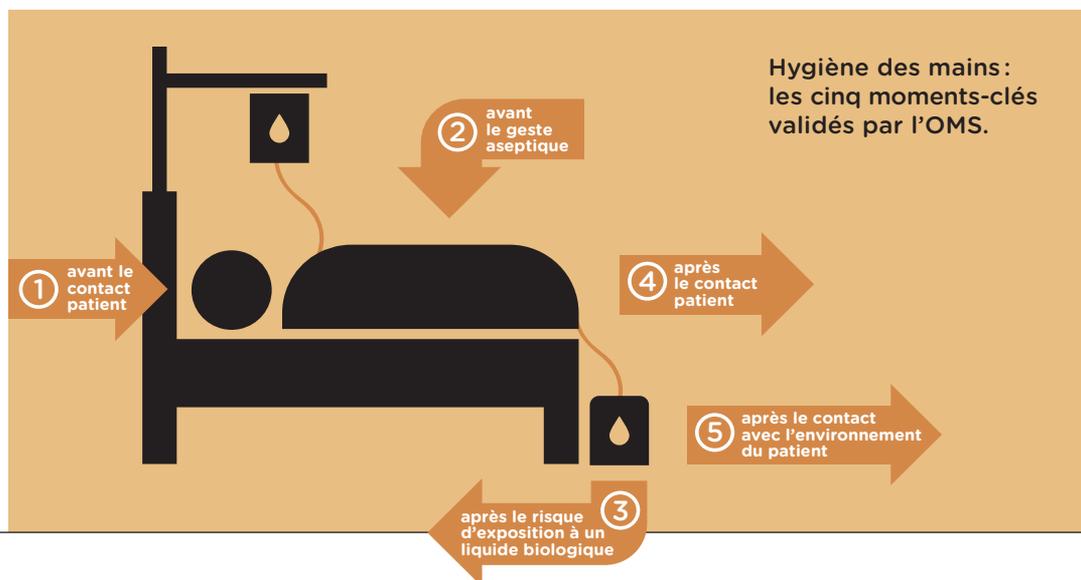
Contrôler le risque d'infection

Basé sur la désinfection hydro-alcoolique des mains, le modèle développé aux HUG (Geneva model) réduit le taux d'infection nosocomiale (acquise durant le séjour à l'hôpital) de 50%. Choisi par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en 2005 comme référence mondiale, il est aujourd'hui utilisé dans la quasi-totalité des états membres des Nations Unies, soit plus de 18'000 hôpitaux.

Le service de prévention et contrôle de l'infection (SPCI) des HUG est centre collaborateur de l'OMS. Ensemble, ils ont mis en place en 2005 le premier défi mondial pour la sécurité du patient *Clean Care is Safer Care*. Aujourd'hui, le nouvel enjeu mondial en matière de santé publique réside dans la réduction de l'utilisation des antibiotiques. Les HUG participent à plusieurs projets internationaux sur ce thème, dont l'un financé par l'Union européenne.

Les activités du SPCI visent à améliorer la qualité et la sécurité des soins par la prévention des infections. Elles touchent notamment :

- > la surveillance de l'épidémie de grippe saisonnière et des virus respiratoires, ainsi que l'observation des mesures de prévention à appliquer par les collaborateurs et les visiteurs (par exemple hygiène des mains avant et après une visite, port du masque dans les unités de soins) ;
- > la surveillance des bactériémies nosocomiales à MRSA (*Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline), dont le niveau en 2016 a été le plus bas depuis 1998 ;
- > le contrôle des diarrhées à *Clostridium difficile*, fréquentes chez les personnes âgées, en nette baisse à l'Hôpital des Trois-Chêne depuis 2013 ;
- > l'incidence des pneumopathies associées à la ventilation aux soins intensifs ;
- > l'observance des pratiques en matière d'hygiène des mains aux cinq moments-clés validés par l'OMS.



Protection contre la grippe

Le vaccin et le port du masque sont les meilleures façons de se protéger contre la grippe. Chaque année, la grippe tue des personnes déjà fragilisées dans leur santé. Depuis 2012, les HUG ont augmenté leur vigilance pour suivre très attentivement le nombre de cas de grippe et renforcer leurs mesures de protection en cas d'épidémie dans une unité. En janvier 2018, près de 45% du personnel soignant⁴ étaient vaccinés et ceux qui ne l'étaient pas s'étaient engagés à porter un masque durant l'épidémie.

Durant l'hiver 2017-2018, 20% des gripes ont été acquises à l'hôpital, contre 25% en 2016-17 et 55% en 2012-13. L'engagement des soignants et l'instauration rapide de mesures de prévention a permis de diminuer le taux de gripes nosocomiales. Le fait de disposer, dans le nouveau bâtiment Gustave Julliard, de chambres à 2 lits y contribue également.

TAUX DE GRIPPES NOSOCOMIALES

2018 : 20%

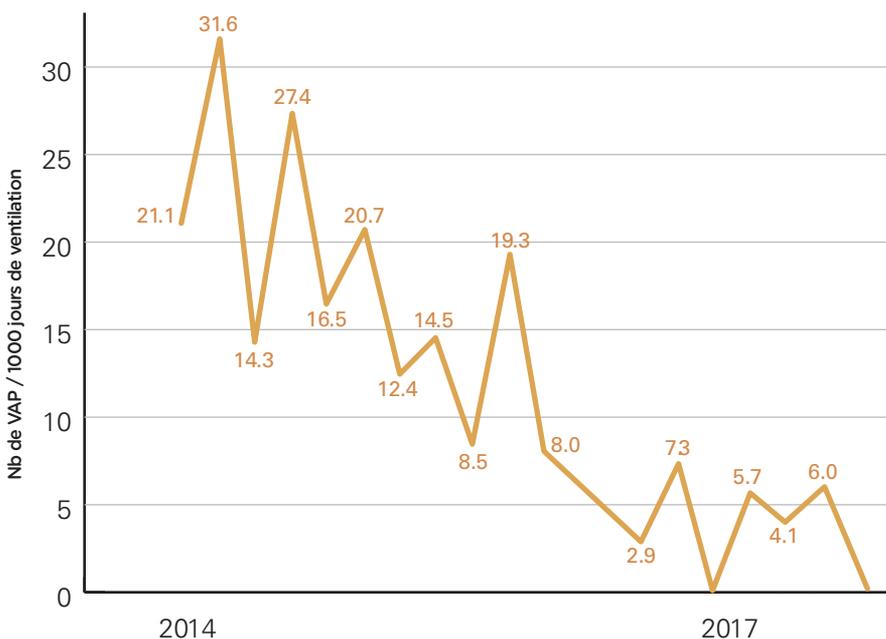
2017 : 25%

2012 : 55%

Réduction des pneumopathies

Aux soins intensifs, la pneumonie associée à la ventilation mécanique (VAP) est l'infection nosocomiale la plus fréquente. Elle induit à la fois une prolongation de la durée de la ventilation mécanique, de la durée de séjour et une surmortalité.

Un programme intitulé GENOVAP combinant une mise à jour des recommandations de bonnes pratiques, formation du personnel, développement de nouveaux matériels et utilisation d'une nouvelle solution topique antibiotique a permis de réduire significativement l'incidence des VAP de 24 VAP par 1000 jours de ventilation à moins de 8. Ce programme a reçu le prix qualité des HUG en 2016.



Forte baisse des pneumopathies associées à la ventilation mécanique (VAP)

⁴ Personnel médical, des soins infirmiers et médico-thérapeutique

Combattre les escarres

Lorsqu'un patient est alité ou immobilisé, le risque de développer une escarre est présent et peut être aggravé par la pathologie. En 2016, un patient sur deux hospitalisé aux HUG est à risque d'en développer une.

Les HUG ont mis en œuvre un programme baptisé « Zoom escarres ». Celui-ci prévoit la détection systématique des patients à risque, des mesures de prévention adaptées ainsi qu'un protocole de soins. La prévention passe par plusieurs mesures :

- > l'usage de matériel adapté (par exemple matelas à air dynamique, fauteuils équipés de coussins) ;
- > la mobilisation du patient ;
- > une alimentation adaptée ;
- > la formation du personnel soignant ;
- > une information au patient et à ses proches.

L'ensemble du personnel soignant renforce ses connaissances dans la détection des risques et la prévention des escarres au moyen d'une formation par e-learning.

La mise en œuvre de ce programme, initié par le centre plaies et cicatrisation, a réduit le taux d'escarres nosocomiales de 8% en 2014 à 6,4% en 2017. Ces actions préventives peuvent encore être renforcées afin de réduire le taux de prévalence ces prochaines années, malgré l'augmentation du nombre de patients à risque.

En 2017, cette démarche a été récompensée par le premier prix clinique des soins infirmiers décerné par B. Braun Médical SA.

Réduire les chutes

Les HUG ont un programme destiné à prévenir les chutes. Il inclut notamment :

- > l'adaptation et la sécurisation de l'environnement (luminosité, rampes d'appui, etc.) ;
- > le recours à des moyens auxiliaires adaptés (cannes, déambulateurs, fauteuils) ;
- > la formation du personnel ;
- > des actions de sensibilisation à l'intention des patients.

Par ailleurs, toutes les chutes font l'objet d'un signalement. Dans les secteurs de soins aigus, on dénombre entre 2 et 4 chutes pour 1'000 journées d'hospitalisation et entre 7 et 10 dans les secteurs de gériatrie et de réadaptation. L'incidence des chutes tend à augmenter parmi les personnes âgées. Pour cette raison, chaque patient, lors de son admission, fait désormais l'objet d'une évaluation de son risque. En fonction de celui-ci, des mesures de prévention adaptées lui sont proposées.

**LE TAUX D'ESCARRES
A BAISSÉ DE 8% À 6.4%
EN TROIS ANS**



Soulager la douleur

Qu'elle soit provoquée par une maladie ou par une opération, la douleur peut générer une souffrance importante, tant physique que psychologique. Depuis 2003, les HUG poursuivent un programme institutionnel visant à améliorer l'évaluation, le traitement et le suivi de la douleur. Il s'intéresse également à la douleur induite par les soins.

L'un de ses axes d'action prioritaires vise à mobiliser et former les collaborateurs. En 2016, tous les nouveaux médecins et soignants (près de 700) ont reçu des informations ainsi que des outils d'aide à la prise en charge de la douleur. Deux cours ont été créés, l'un sur la douleur chronique et l'autre sur la douleur lors des soins. Une brochure répertoriant les médicaments antalgiques et les techniques visant à anticiper la douleur est distribuée et disponible sur Internet.

Le programme prévoit également d'informer et d'impliquer le patient dans la prise en charge de sa douleur. Il reçoit, pour ce faire, une brochure qui l'encourage à manifester sa souffrance et lui explique comment la soulager.

Par ailleurs, les HUG ont lancé en 2017 un vaste programme de formation à l'hypnose clinique, destiné aux médecins et au personnel soignant. Le soignant détermine un objectif avec le patient : diminution de la douleur, de l'anxiété, par exemple, puis induit, par la parole, cet état de dissociation propre à l'hypnose. L'objectif est de former des soignants dans la totalité des unités dispensant des soins douloureux et de faire en sorte que, dans un premier temps, 10% du personnel médico-soignant soit formé.



PLUS DE 9'000 VISITES SUR LE SITE WEB DU RÉSEAU DOULEUR EN 2016

90% des patients considèrent que le personnel de l'hôpital a fait tout son possible pour calmer leurs douleurs et 90% ont obtenu un médicament contre la douleur dans un délai inférieur à 15 minutes.

4# RACCOURCIR LES DÉLAIS

Moins d'attente aux urgences

Malgré la croissance de l'activité, les délais d'attente aux urgences ont été réduits. Ainsi, 90% des urgences les plus graves (degré 1) sont traitées sans délai chez les adultes comme chez les enfants. Pour les urgences moins graves (degré 2 et 3), elles sont prises en charge en très large majorité dans les délais cibles définis.

Afin de continuer à améliorer ces résultats, notamment pour les urgences de degré 2, tout en faisant face à l'accroissement constant des admissions, les HUG entameront en 2018 le chantier d'extension du service des urgences afin de doubler sa capacité d'accueil. La mise en service complète est prévue pour 2022.

Degré d'urgence	% patients pris en charge dans les délais	
	2014	2017
Degré 1 (sans délai)	85%	90%
Degré 2 (en 20 minutes)	56%	73%
Degré 3 (en 2 heures)	63%	91%

Urgences gériatriques

Avec l'ouverture le 1^{er} novembre 2016 des urgences gériatriques à l'Hôpital des Trois-Chêne, destinées à accueillir des personnes de 75 ans et plus (hors urgence vitale), les HUG ont lancé un concept novateur et unique en Suisse. L'objectif premier est de prendre en charge cette population dans des conditions adaptées.

Après une année de fonctionnement, on observe un temps d'attente souvent nul ou bref, et n'ayant jamais excédé deux heures. Deux tiers des patients reçus sont ensuite hospitalisés sur place. Précédemment, 80% des patients âgés admis aux urgences adultes, en urgence non vitale, étaient finalement hospitalisés aux Trois-Chêne, ce qui entraînait de nombreux transferts intersites, inconfortables et coûteux. En une année, ces urgences ont accueilli 2'979 patients.

Urgences pédiatriques

Le nombre de visites au service d'accueil et d'urgences pédiatriques (SAUP) a constamment progressé ces dernières années, augmentant de 19,5% entre 2014 et 2017 pour atteindre 26'564 prises en charge ambulatoire.

Après avoir diminué de plus de 50% en quelques années, le temps d'attente s'est stabilisé en 2016 malgré la forte hausse du nombre de consultations. Tout degré d'urgence confondu, le temps médian d'attente est de 30 minutes et le temps de passage moyen de 2h30. Naturellement, ces valeurs varient selon la gravité des cas.

Degré d'urgence	Temps d'attente* en minutes	Durée de la visite* en heures
1	2	5.41
2	8	4.41
3	21	2.59
4	34	2.14
5	32	2.00
Tous degrés confondus	30	2.30

* médiane

Davantage de confort en attendant la consultation

Sur place, les parents sont informés de la position de leur enfant dans la file d'attente grâce à un écran en repérant ses initiales. Si l'état de santé le permet, ils peuvent même quitter temporairement les urgences dans l'attente de la consultation. Un message par SMS leur est alors envoyé 15 minutes avant celle-ci pour les informer qu'un médecin est disponible.



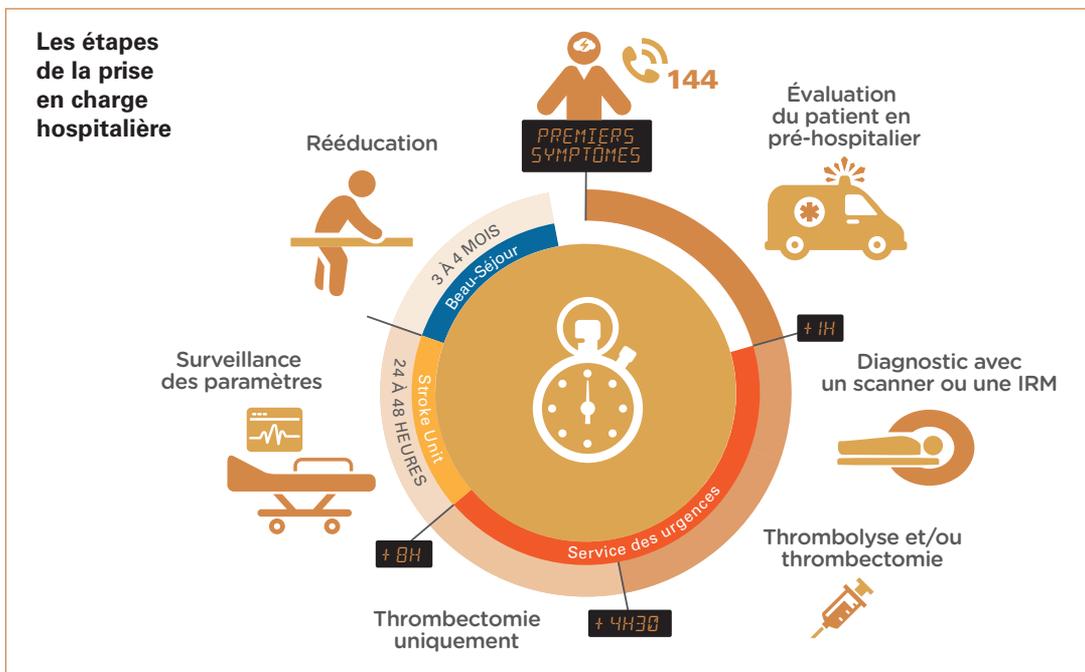
InfoKids est l'application des urgences pédiatriques destinée aux parents. Elle offre des services utiles avant, pendant et après la consultation :

- > conseils sur l'attitude à adopter face aux symptômes présentés par l'enfant ;
- > informations en temps réel sur l'affluence en salle d'attente ;
- > itinéraire pour rejoindre les urgences pédiatriques et annonce de l'arrivée de l'enfant à l'équipe médico-soignante ;
- > information en temps réel sur la position de l'enfant dans la file d'attente ;
- > fiche descriptive des mesures thérapeutiques à suivre, basée sur la maladie ou le traumatisme diagnostiqué.

Agir très vite lors d'un AVC

Face à un accident vasculaire cérébral (AVC), il est vital d'agir rapidement. En effet, lorsqu'un vaisseau se bouche, une partie du cerveau est privée d'oxygène : des milliers de cellules meurent alors chaque seconde. Plus vite l'artère est désobstruée, plus le tissu cérébral est préservé et meilleures sont les chances de récupération. C'est pourquoi les HUG déploient d'importants efforts afin de réduire le délai entre le début des symptômes et l'administration du traitement.

Des campagnes d'information incitent les patients à reconnaître les symptômes et à appeler le numéro de secours 144 dès les premiers signes. L'acheminement en ambulance plus rapide doit être privilégié : 52 minutes en moyenne, contre 95 minutes par ses propres moyens. Une collaboration renforcée entre les différents intervenants (infirmières, médecins urgentistes, neurologues et radiologues) accélère l'accès au scanner et au traitement par thrombolyse ou thrombectomie.



Infarctus du myocarde : intervenir sans tarder

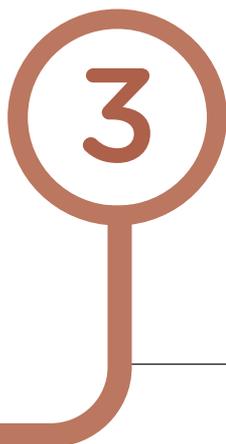
Le temps joue également un rôle essentiel dans la prise en charge de l'infarctus du myocarde, communément appelée « crise cardiaque ». Plus les soins sont donnés rapidement, meilleur est le pronostic vital. Pour accélérer les procédures médicales et sauver des vies, les HUG ont mis en place dès 2006 un système d'alarme pré-hospitalière ou alarme STEMI (ST Elevation Myocardial Infarction) qui accélère la prise en charge du patient et son accès direct à la salle de cathétérisme, sans passer par les urgences.

Grâce à l'alarme pré-hospitalière, plus de 95% des patients sont traités dans les 90 minutes suivant leur admission aux HUG, ce qui est un délai conforme aux recommandations internationales. A l'issue de leur traitement, les patients peuvent compter sur les différentes filières de réadaptation mises en place par les équipes de cardiologie.

En Suisse l'infarctus du myocarde provoque un décès toutes les trente minutes et constitue la cause directe de 40% des décès chez les personnes de plus de 65 ans.

Nous cultivons un
ESPRIT D'ÉQUIPE
car nous sommes tous
interdépendants. Ensemble
nous ne faisons qu'un.





COORDONNER LE RÉSEAU DE SANTÉ

PARTIE 3 COORDONNER LE RÉSEAU DE SANTÉ

1# COLLABORATION AVEC LES MÉDECINS EN VILLE

En 2011 et 2017, les HUG ont mené deux enquêtes de satisfaction auprès des membres de l'Association des médecins du canton de Genève afin de connaître leur opinion.

En 2011, les médecins interrogés se sont dit satisfaits de la qualité des soins dispensés aux HUG (72 % évaluent positivement la prise en charge et le traitement prescrit à la sortie). Mais ils ont souhaité que l'organisation des admissions soit optimisée et que les délais d'admission soient raccourcis. Autre demande : que l'organisation de la sortie de l'hôpital soit améliorée et que le délai de transmission de la lettre de sortie soit raccourci.

Afin de répondre à leurs remarques, plusieurs mesures ont été prises pour faciliter et accélérer les admissions d'une part et mieux coordonner la sortie du patient d'autre part. Un bureau des admissions directes (BAD) a été créé afin de permettre aux médecins de ville d'hospitaliser leurs patients sans qu'ils transitent par les urgences.

En 2017, les médecins qui ont utilisé le BAD sont majoritairement satisfaits de l'organisation et de la rapidité de la procédure d'admission. A noter cependant que 21% des médecins n'y ont pas eu recours parce qu'ils ne connaissent pas cette structure.

Afin d'améliorer la communication avec les médecins de ville lors de la sortie de leurs patients, un avis de sortie dans les 24 heures a été mis en place en complément à la lettre de sortie adressée dans les 14 jours. Plus de 60% des médecins sont satisfaits de la clarté et de la pertinence des informations contenues dans l'avis de sortie mais un tiers est encore insatisfait concernant son délai de réception.



15'000 documents transmis
chaque mois
1'200 protocoles de soins à
disposition des oncologues

PARTIE 3 COORDONNER LE RÉSEAU DE SANTÉ

Echanges d'informations avec les médecins traitants

MyHUG est le portail sécurisé qui permet d'envoyer les résultats d'un patient, avec son accord, à son médecin traitant: analyses de laboratoire, images de radiographies ou d'IRM, rapports opératoires, lettres de sortie, etc. De son côté, le médecin traitant a la possibilité de transmettre des documents aux médecins des HUG. En 2017, 47.8% des médecins interrogés déclarent connaître MyHUG contre 24.1% en 2011. Parmi ceux qui le connaissent, un tiers déclare l'utiliser fréquemment (plus de 15 fois par mois). 55 % des utilisateurs de myHUG en sont satisfaits contre 39% en 2011. A noter que 27% des médecins interrogés ne savent pas comment s'inscrire à MyHUG et 18% des médecins ne connaissent pas les services proposés par ce portail. Les HUG vont donc poursuivre leurs efforts de communication auprès de médecins de ville.

Tous les documents médicaux sur MonDossierMedical.ch

Les HUG sont impliqués depuis le début dans le projet MonDossierMedical.ch, mis en place par l'Etat de Genève. Ce système de dossier électronique donne au patient l'accès à ses documents médicaux. Si ce dernier le souhaite, il peut en faire bénéficier les professionnels de son choix (médecins, pharmaciens, soins à domicile).

En janvier 2018, MonDossierMedical.ch compte plus de 22'000 patients inscrits. Quelque 800 nouveaux dossiers sont ouverts chaque mois.

MonDossierMedical.ch dispose également de deux outils essentiels à la continuité des soins :

- > un plan de traitement médicamenteux partagé qui résume l'ensemble de la médication prise par le patient ;
- > un plan de soins partagé offrant un suivi personnalisé par une équipe pluridisciplinaire.

2# AMÉLIORER LE PARCOURS DE SOIN DU PATIENT

En 2016, un nouveau métier a fait son entrée aux HUG: l'IP manager, pour l'itinéraire Patient manager. Ce professionnel a pour mission de planifier la trajectoire suivie par les patients au sein de l'hôpital. Autrement dit, il s'agit pour lui d'optimiser la durée des hospitalisations et d'aider les médecins et les infirmiers à anticiper leurs transferts et sorties. Une durée de séjour optimale contribue en effet activement à la sécurité et à la qualité des soins.

L'IP manager a également comme rôle d'améliorer la qualité de la documentation clinique à destination des médecins de ville. Tous les examens, interventions et traitements sont traduits dans un langage codé commun à tous les hôpitaux suisses. Un exercice désormais indispensable pour procéder à la facturation des prestations, mais aussi à l'évaluation de la qualité des prises en charge en se comparant aux autres hôpitaux.

Aujourd'hui, les HUG comptent 8 IP managers et évaluent la nécessité d'en déployer de nouveaux dans d'autres services cliniques.

3# PLURALITÉ DE COMPÉTENCES CONTRE LES CANCERS

Le Centre des cancers des HUG est une structure regroupant toutes les compétences nécessaires à la prise en charge des patients atteints d'un cancer. Il est organisé autour de 17 *tumor boards* couvrant l'ensemble des pathologies cancéreuses. Ces colloques pluridisciplinaires réunissent des spécialistes de différentes disciplines médico-chirurgicales pour étudier les cas de patients atteints d'un cancer et convenir ensemble de la meilleure prise en charge.

Ces *tumor boards* sont gérés de manière rigoureuse et professionnelle par une plateforme de secrétaires. Ils sont ouverts aux médecins de la ville et accessibles également par visioconférence depuis d'autres établissements de santé publics et privés. Le centre des cancers des HUG fonctionne ainsi en réseau avec le CHUV, le Groupement Hospitalier de l'Ouest Lémanique (GHOL) ou la clinique de Genolier.

Afin de garantir une prise en charge de qualité, les HUG ont mis en place un processus innovant de gestion holistique et intégré du parcours des patients. Ainsi, une équipe de *case managers* intervient tout au long de la prise en charge pour assurer la coordination des soins entre les différents acteurs et pour que le bon patient bénéficie du bon traitement au bon moment. Les *case managers* suivent de manière rigoureuse les délais de prise en charge entre les différentes étapes du parcours clinique. Ces délais sont fixés par les experts en tenant compte des itinéraires cliniques, des bonnes pratiques et des exigences de qualité fixées par les organismes d'accréditation.

Le Centre des cancers des HUG répond aux critères de qualification d'un « Centre d'excellence » tels que défini dans la littérature, à savoir :

- > une prise en charge multidisciplinaire centrée sur les besoins spécifiques de chaque patient, d'un haut niveau de qualité et effectuée dans un cadre sécurisé ;
- > des pratiques médicales en phase avec les bonnes pratiques cliniques connues dans chacun des domaines d'expertise ;
- > une organisation axée sur l'amélioration continue de la qualité des prestations fournies et la satisfaction des patients ;
- > un esprit de collaboration ouvert sur la ville et d'autres institutions publiques et privées, y compris à l'étranger ;
- > un lieu d'information du public et de formation continue des professionnels ;
- > un centre de recherche à la pointe de l'innovation, reconnu sur le plan international.

Le niveau d'excellence dans le domaine du cancer du sein et du cancer de la prostate a fait l'objet d'une reconnaissance formelle sous la forme d'un label d'accréditation décerné par un organisme externe et indépendant. Obtenues en 2014, ces accréditations sont reconduites depuis lors chaque année après un audit des résultats.

3'881 cas discutés dans les 17 *tumor boards* en 2017

323 cas par mois au centre des cancers dont :

52 au centre du sein

34 au centre du cancer de la prostate



Nous montrons de la
RECONNAISSANCE
pour les compétences et le
travail de chacun. Ensemble
nous ne faisons qu'un.



4

COLLABORATEURS ACTEURS

PARTIE 4 COLLABORATEURS ACTEURS

1# VALORISER LES IDÉES DE CHACUN

Les HUG disposent d'un formidable vivier d'idées grâce à leurs 11'560 collaborateurs. Plusieurs journées sont organisées pour impliquer l'ensemble du personnel dans des réflexions visant à faire progresser l'hôpital.

Favoriser la qualité

Depuis 1999, la Journée de la qualité favorise l'émergence d'idées pour améliorer la qualité des soins et des services. Elle est l'occasion pour les équipes de présenter un projet d'amélioration de la qualité et de les remercier de leur engagement. Des prix et distinctions sont remis aux plus séduisants et impactants.

Concrétiser les innovations

Depuis 2007, les HUG aident les innovateurs à valoriser leurs idées. Ainsi, la Journée de l'innovation constitue une vitrine de la créativité des collaborateurs et une occasion de rencontrer des acteurs de l'économie à la recherche de nouveautés susceptibles de rencontrer un succès commercial. En 2016, un véritable centre de l'innovation a été créé, plateforme d'échanges permettant de rassembler, valoriser et concrétiser les meilleures idées.

Encourager la recherche clinique

Chaque année depuis 2008, les HUG s'associent à la Faculté de médecine de l'Université de Genève pour organiser la Journée de la recherche clinique dont les buts sont de valoriser et d'encourager la recherche. Elle s'adresse aux chercheurs ayant terminé récemment un projet de recherche clinique dont les résultats sont publiés dans des revues internationales et directement applicables aux soins.

Développer l'agilité

La Journée de la créativité a pour objectif de partager et de récompenser les propositions innovantes dans l'organisation du travail notamment. Tous les cadres, soignants, médicaux ou administratifs peuvent y prendre part.

2# FORMATION À LA QUALITÉ ET À LA SÉCURITÉ

Les HUG ont développé des programmes de formation universitaires pour leurs soignants. Un « CAS qualité et sécurité des soins : dimensions opérationnelles » est proposé aux collaborateurs de première ligne ; un « DAS qualité et sécurité des soins : dimensions managériales » est destiné aux cadres ou enseignants/chercheurs. Adressées également à d'autres institutions que les HUG, ces formations favorisent le réseautage entre professionnels.

Des programmes de formation sont accessibles à tous les professionnels et soutiennent la dynamique qualité des HUG.

Des forums « qualité » trimestriels mettent en exergue un thème de la qualité et offrent la possibilité aux collaborateurs d'interagir avec des experts de ce domaine.

Des ateliers sur la gestion des incidents sont organisés toute l'année. Les HUG sont également formateurs dans le cadre du programme *Error Risk Analysis* de la Fondation Sécurité des patients Suisse (lire page 25).

Enfin, de façon plus ciblée, les experts en qualité de l'hôpital accompagnent les équipes dans la conception et le déploiement de leurs démarches d'amélioration continue, contribuant ainsi à renforcer les apprentissages et à développer les compétences au sein des secteurs de travail.

3# LA SIMULATION POUR ACCROÎTRE LES HABILITÉS

Depuis longtemps, la simulation existe aux HUG dans le cadre des programmes SimulHUG implantés notamment en anesthésie, en chirurgie, en pédiatrie, en obstétrique, en néonatalogie ou aux urgences.

La Maternité a été la première à tester cette technique venue du monde de l'aviation. Le programme *Ensemble* sert à entraîner la communication au sein de l'équipe soignante. Désormais cette technique d'apprentissage est intégrée pour que les équipes médico-soignantes s'exercent sur différents scénarios d'urgences obstétricales en utilisant des mannequins sophistiqués. La simulation étoffe les connaissances théoriques et les gestes techniques et renforce la bonne communication interprofessionnelle. Autant d'éléments primordiaux en salle d'accouchement. De plus, cette méthode pédagogique offre une pratique standardisée, régulière et répétée de situations obstétricales rares ou courantes tout en enseignant le travail en équipe.

En 2017, les HUG ont rejoint le pool de partenaires du Centre interprofessionnel de simulation (CiS). Celui-ci regroupe ses membres fondateurs, la Faculté de médecine de l'Université de Genève (UNIGE) et la Haute école de santé de Genève (HEdS) et sera rejoint en 2019 par l'Institution genevoise de maintien à domicile (imad).

Créé en 2013 et unique en Suisse, le CiS mêle la technologie de pointe grâce à des mannequins de simulation perfectionnés, et l'approche humaine par l'intervention de comédiens dans le rôle de patients simulés. Dans ses locaux de 1'200 m², le CiS recrée plusieurs centaines de scénarios médicaux, tous inspirés de faits réels. Il s'agit d'une démarche interprofessionnelle puisque médecins, sages-femmes, infirmier-ères, technicien-e-s en radiologie médicale, physiothérapeutes, diététicien-ne-s, pharmacien-ne-s et autres professionnel-les des soins y travaillent tous les jours autour de problématiques communes et sur des équipements partagés.

En néonatalogie, les médecins s'entraînent sur un mannequin de la taille d'un bébé pour mieux se préparer aux situations critiques.

Enfin, tout nouveau médecin et infirmier suit, durant sa première semaine d'intégration aux HUG, une formation aux techniques de réanimation cardio-pulmonaire de base, dispensée sur des mannequins. Un défibrillateur d'entraînement avec scénarios intégrés est également à disposition.

Découvrez la simulation médicale sur PulsationsTV

hug.plus/simulation-video



4# QUALITÉ ORIENTÉE PATIENT – QUAP®

Depuis 2012, les HUG poursuivent un programme appelé QuaP®, pour Qualité orientée Patient. Ce concept, venu des Etats-Unis, consiste à promouvoir le partage d'expérience entre cadres et équipes d'unité de soins. Un vendredi par mois, des cadres médico-soignants et administratifs, en binôme, rencontrent les équipes d'unités de soins.

Ces visites visent à renforcer une culture commune de la qualité entre tous les professionnels et à favoriser les échanges. Les cadres visitent des unités de soins de secteurs qui ne sont

pas les leurs afin de renforcer le partage d'expérience et de discuter des difficultés rencontrées. Ils rencontrent également des patients pour connaître leur point de vue.

Le programme Quap® couvre désormais les 113 unités d'hospitalisation des HUG. En quatre ans, 846 visites ont été effectuées, chaque unité étant visitée en moyenne 1 à 2 fois par an. Les résultats de ces rencontres sont mis à disposition des unités afin de partager de bonnes idées exportables dans d'autres services.

5# LA FONDATION PRIVÉE DES HUG : UN PARTENAIRE ENGAGÉ

Les collaborateurs qui ont des idées pour améliorer la qualité des soins peuvent faire appel à la Fondation privée des HUG. Cette dernière soutient l'hôpital et la Faculté de médecine de l'Université de Genève dans leur mission de soins, d'enseignement et de recherche. Elle consacre, en toute transparence et avec rigueur, l'intégralité des dons qu'elle reçoit de particuliers et collectivités pour le financement de projets en faveur des patients, de la qualité des soins et de la recherche.

Appuyé par un comité scientifique, le Conseil de fondation sélectionne les projets. En 2017, la fondation a soutenu 49 projets, dont 32 dans le domaine de la qualité des soins et du confort des patients, 14 dans celui de la recherche et 3 dans l'humanitaire.

7,7 MILLIONS DE CHF

collectés en 2017
ont permis
de soutenir

49 PROJETS





Nous assumons notre
RESPONSABILITÉ
à l'égard de la société et
de l'environnement. Ensemble
nous ne faisons qu'un.



5

CERTIFICATIONS

PARTIE 5 CERTIFICATIONS

Pour attester de la qualité et de la sécurité de leurs prestations, les HUG sont en permanence engagés dans des procédures d'accréditation et de certification afin de faire reconnaître par des organismes externes reconnus, leur compétence (accréditation) ou leur conformité (certification) vis-à-vis de normes et de référentiels spécifiques à des activités, services et système de management qualité.

Si vous êtes intéressés à en savoir plus, retrouvez la liste de ces certifications et accréditations sur le site :

[hug.plus/certifications](https://www.hugplus.ch/certifications)

Nous partageons les
mêmes **VALEURS**
pour prendre soin de nos
patients. Ensemble nous
ne faisons qu'un.

CONFIANCE
RESPECT
ESPRIT D'ÉQUIPE
RECONNAISSANCE
QUALITÉ
INNOVATION
SERVICE
RESPONSABILITÉ



RETROUVEZ-NOUS SUR

 WWW.HUG-GE.CH



TEXTES

Service de qualité des soins
& Direction de la communication
Avenue de Champel 25
CH-1211 Genève 14
T +41 (0) 22 372 60 19

PHOTOS

Nicolas Schopfer
Julien Gregorio/Phovea

MISE EN PAGE

M&C SAATCHI

IMPRESSION

Imprimerie Atar Roto Presse SA

TIRAGE

8'000 exemplaires

PARUTION

Avril 2018

