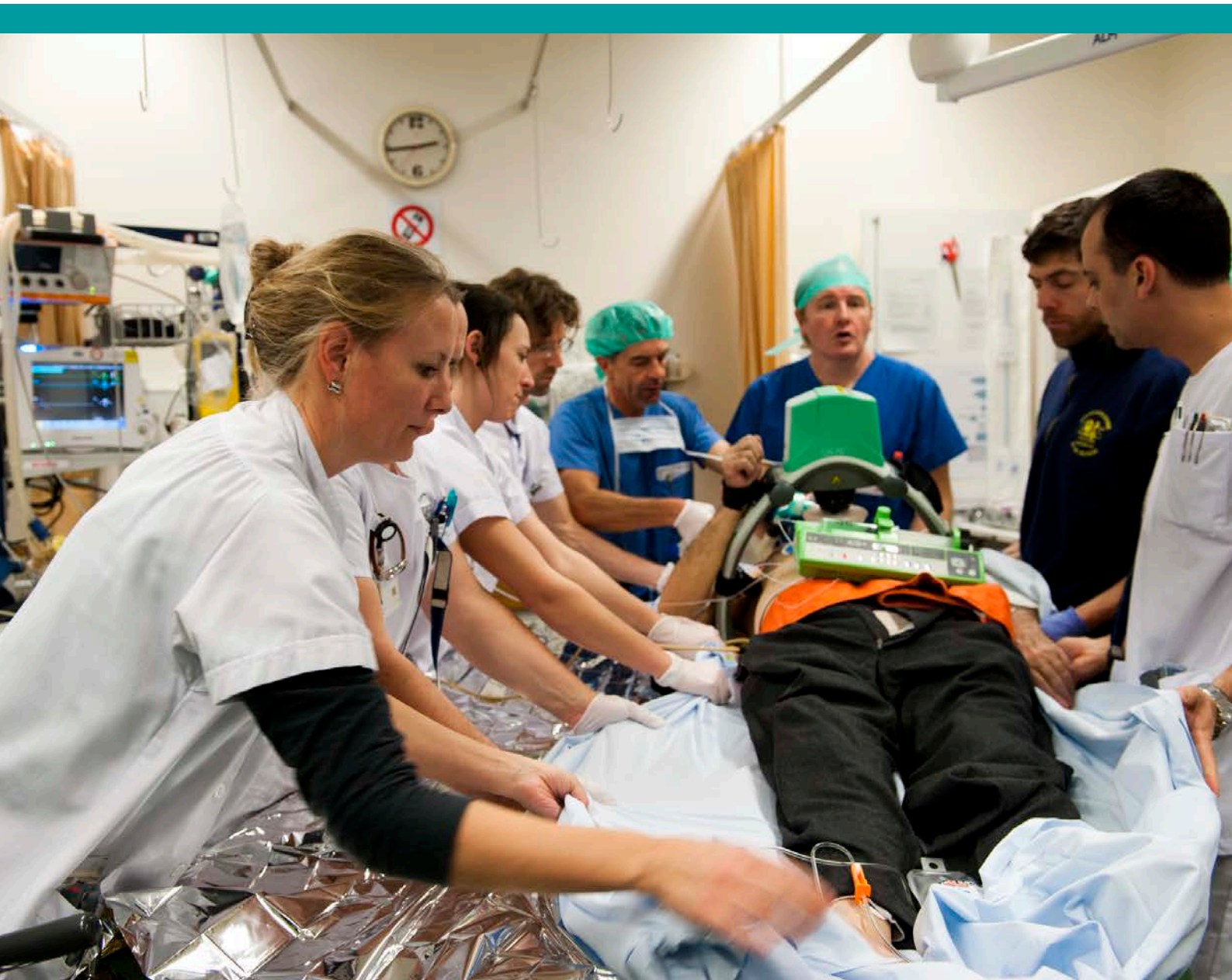


RÉDUCTION DE L'ATTENTE AUX URGENCES : OÙ EN EST-ON ?

Dossier de presse
30 octobre 2015



Hôpitaux
Universitaires
Genève

Table des matières

L'engagement des HUG : réduire par deux le délai de prise en charge aux urgences...	3
Contexte général : de plus en plus d'urgences partout en Suisse	3
Hausse constante des urgences aux HUG	3
Solutions pour absorber le nombre croissant d'urgences.....	4
Améliorations aux urgences adultes.	4
...et aux urgences pédiatriques	4
Forte baisse du délai de prise en charge chez les adultes	5
Le temps d'attente des enfants divisé par deux en quatre ans.....	5
Engagement des équipes des urgences	6
Projets d'amélioration.....	6
Le réseau des urgences genevois.....	6
Quatre degrés d'urgence.....	7

L'engagement des HUG : réduire par deux le délai de prise en charge aux urgences

En décembre 2013, les HUG ont tenu une conférence de presse lors de laquelle ils se sont engagés à améliorer l'accueil aux urgences et à réduire de moitié les délais d'attente tout en améliorant le confort des patients durant leur passage dans le service. Qu'en est-il aujourd'hui ?

Le 30 octobre 2015, les professeurs François Sarasin, médecin chef du service des urgences, Alain Gervais, médecin chef du service d'accueil et urgences pédiatriques, ainsi que Bertrand Levrat, directeur général des HUG ont présenté l'évolution de la situation dans ces deux services d'urgences, les améliorations mises en place pour y parvenir et les actions en cours pour optimiser encore l'accueil des patients.

Contexte général : de plus en plus d'urgences partout en Suisse

Le recours aux services d'urgence en Suisse est en constante croissance. Une étude publiée par l'Obsan en 2013¹ fait état d'un accroissement global de 21% entre 2007 et 2011, toutes catégories d'âges confondues. La croissance est plus importante chez les enfants de 0 à 6 ans (+24%). En 2011, près d'un senior sur deux avait recours à un service d'urgence chaque année. Il en va presque de même des 0 à 6 ans. Sur l'ensemble de la population, une personne sur cinq a recours chaque année à un service d'urgence.

Hausse constante des urgences aux HUG

Cette tendance à la hausse est également constatée aux HUG où la croissance des urgences adultes est de +4.2 % entre 2010 (60'000 patients) et 2014 (62'500 patients). Une tendance qui se confirme en 2015 avec une nouvelle hausse d'environ 3.2% à quelque 64'500 patients (projection au 31.12.2015).

Les urgences vitales et graves (degrés 1 et 2 – voir à ce sujet « Quatre degrés d'urgence » en page 7) connaissent des hausses continues années après années, avec + 17% entre 2010 et 2014 et un saut particulièrement élevé entre 2013 et 2014 de + 7%. Tandis que le Réseau des urgences genevois (voir « Le réseau des urgences genevois (RUG) » en page 6) a permis de stabiliser le nombre d'urgences ambulatoires qui arrivent aux HUG, ce sont bien les cas les plus lourds qui augmentent.

Aux urgences pédiatriques, les urgences sont au nombre de 25'000 à 27'000 suivant les années. Les urgences vitales et graves connaissent de fortes hausses, leur nombre ayant plus que doublé entre 2010 (932 patients) et 2014 (1'914 patients). A fin juillet 2015, le nombre de patients admis a même crû de +25.7% par rapport à l'année d'avant. Les projections au 31.12.2015 font état d'une hausse d'environ 10% à plus de 26'500 patients. En 2014, le nombre

¹ http://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/publications/2015/obsan_bulletin_2013-03_f.pdf

de consultations s'est monté à 24'041 et représente environ le tiers des urgences totales des HUG.

Solutions pour absorber le nombre croissant d'urgences

Cette hausse constante du recours aux urgences contraint les acteurs à trouver des solutions. En 2009 déjà, le RUG a été mis en place pour gérer le plus efficacement possible les consultations de la population, particulièrement les urgences ambulatoires. Aujourd'hui, force est de constater que le RUG fonctionne bien. Gérant 120'000 cas d'urgences ambulatoires par an, il a permis de réduire fortement le nombre de patients qui transitent par les urgences des HUG.

Améliorations aux urgences adultes...

Aux urgences adultes, de nombreuses améliorations ont été mises en place pour faire face à la hausse des consultations tout en continuant d'accélérer la prise en charge : amélioration de la collaboration avec les partenaires de soins, meilleure efficacité du plateau technique (CT), admissions facilitées, bureau d'admission, renforcement des effectifs, réorganisation de l'accueil, réorganisation interne (amélioration des procédures) et accroissement de la capacité d'accueil.

Au niveau des admissions, un numéro de téléphone a été mis à la disposition des médecins traitants pour leur permettre d'hospitaliser directement leurs patients sans transiter par les urgences. Quatre nouveaux boxes ont été créés pour augmenter la capacité d'accueil. Le confort d'attente a été amélioré avec la création d'un espace de confidentialité et de deux espaces de rencontre, ainsi que l'installation de téléviseurs, de fontaines à eau, de distributeurs de boissons et de snacks, le changement des fauteuils dans l'espace d'attente, etc. L'hospitalisation des patients en médecine interne a été élargi de sorte à permettre des admissions 24h sur 24. Quant à l'Hôpital des Trois-Chêne, depuis 2014, il procède aux admissions des malades jusqu'à 22h (20h précédemment) ce qui réduit le nombre de nuits d'attente.

...et aux urgences pédiatriques

Aux urgences pédiatriques, plusieurs innovations ont été mises en place ces dernières années et ont contribué à l'absorption de la hausse des consultations. Ainsi une voie rapide « fast track » a été ouverte pour les cas simples. Un médecin chef de clinique est désormais en charge de la gestion du flux des patients afin de mieux gérer les disponibilités de personnel soignant en fonction des demandes. Les urgences pédiatriques disposent désormais de davantage de chefs de cliniques et des postes de médecins internes ont été remplacés par des chefs de clinique.

Par ailleurs, les urgences pédiatriques se sont également concentrées sur la qualité de l'expérience des patients et ont ainsi créé l'application Infokids. Un écran dynamique fait

apparaître différentes petites voitures, chacune correspondant à un enfant dont la position dans la file d'attente varie en fonction du degré d'urgence. L'enfant voit ainsi sa petite voiture avancer jusqu'au box où l'accueille le médecin quand son tour est arrivé. Par ailleurs, un système intelligent de rappel par SMS autorise les parents avec les enfants présentant des pathologies peu graves à quitter momentanément les urgences sans perdre leurs places et à revenir un peu avant que ne vienne leur tour. Une façon intuitive d'informer le patient et son entourage et de réguler les impatiences inhérentes à toute prise en charge aux urgences.

Forte baisse du délai de prise en charge chez les adultes

Malgré la hausse des admissions aux urgences, les délais de prise en charge ont connu de fortes baisses. Il s'agit du temps écoulé entre l'évaluation initiale par l'infirmier (tri) et la prise en charge médicale.

En 2015, chez les adultes, le temps moyen de prise en charge se situe à 2.4 minutes pour les urgences les plus graves (2.5 minutes en 2014). 86.5% des cas ont été pris en charge en moins d'une minute (valeur cible) et 91% en moins de 5 minutes.

Pour les urgences de niveau 2, le temps de prise en charge médian² a baissé de 9 à 5 minutes (-44.5% par rapport à 2014), avec 66.5% des cas pris en charge en moins de 20 minutes (valeur cible).

Enfin, pour les urgences 3, le délai de prise en charge médian a baissé de 59 à 28 minutes (-53% par rapport à 2014), avec 76.9% des cas reçus en moins de 120 minutes (valeur cible).

Les temps de passage (entre l'accueil et la sortie) sont également en baisse et se situent juste en dessous de 5h (médiane), tandis qu'ils étaient de 5h30 en 2010.

Le temps d'attente des enfants divisé par deux en quatre ans

Chez les enfants, le délai de prise en charge médian a été divisé par deux entre 2010 et 2014. Etabli à 33.2 minutes en 2010, tous types d'urgences confondues, il s'est abaissé à 15.7 minutes en 2014. Malgré la hausse de 10% de cas en 2015, il demeure toujours très bas avec 16.4 minutes.

Les urgences les plus graves (niveaux 1 et 2) sont prises en charge en moins d'une minute, tandis que les urgences moins graves (niveaux 3 à 5) sont prises en charge en 12, 21 et 22 minutes respectivement (valeurs médianes).

Le temps de passage aux urgences est de 1h59 (valeur médiane).

² Un médian de 5 minutes signifie que 50% des patients sont pris en charge dans cet intervalle.

Engagement des équipes des urgences

En plus des améliorations organisationnelles mises en place, c'est l'engagement remarquable des collaboratrices et collaborateurs des urgences tant adultes que pédiatriques qui a permis d'obtenir ces excellents résultats. Par exemple, en 2015, les urgences ont fait face à deux périodes prolongées d'activités soutenues à l'occasion de la grippe qui a représenté un pic d'activité soutenu durant près de trois mois, puis de la canicule durant un bon mois. Durant ces périodes, l'activité a été de 10 à 20% supérieure à la moyenne. L'engagement sans faille des équipes doit être relevé à l'heure du bilan et la direction leur en est reconnaissante.

Projets d'amélioration

En plus des réorganisations internes, plusieurs projets visent à stabiliser ces délais de prise en charge, voire les réduire encore. Principalement, l'ouverture en 2016 d'une structure d'accueil des patients de plus de 75 ans à l'hôpital des Trois-Chêne soulagera les urgences de Cluse-Roseraie, en particulier pour les cas semi-urgents. Enfin, un projet d'agrandissement et de reconstruction des urgences est prévu.

Du côté de la pédiatrie, l'objectif est avant tout de maintenir les délais de prise en charge dans un contexte de hausse des admissions. L'application « Infokids » sera prochainement déployée sur les supports mobiles. Enfin, des informations et conseils médicaux seront envoyés aux parents dès leur retour à domicile par SMS et e-mail.

Le réseau des urgences genevois

Le Réseau Urgences Genève (RUG) a été créé en 2009 pour assurer une prise en charge coordonnée des urgences vitales et de proximité pour les urgences non vitales. Il a été fondé par les HUG, l'Hôpital de la Tour, la Clinique des Grangettes, la Clinique de Carouge et le Groupe Médical d'Onex. Il a intégré la Clinique de la Colline en 2013. Ses membres partagent des processus, une tarification couverte par l'assurance de base et une formation professionnelle continue communs pour garantir une prise en charge optimale aux patients. La coordination et la transmission de l'information, notamment le dossier médical du patient, sont assurées par un système informatique partagé et sécurisé (MyHUG). Il permet de connaître, en temps réel, le nombre de médecins disponibles ou encore la durée de l'attente dans chacun des cinq services d'urgence du RUG. Pour les cas graves où le patient nécessite des soins immédiats, l'acheminement, vers les HUG ou un autre centre hospitalier, est décidé en fonction de son choix et de ses conditions d'assurance. Pour les urgences non vitales, le RUG assure une prise en charge de proximité dans n'importe lequel des cinq services répartis sur le canton. Le RUG peut être consulté sur l'application digitale « SmartHUG ». Les gains principaux pour le patient sont la diminution des temps d'attente et des déplacements inutiles.

Quatre degrés d'urgence

Le degré d'urgence est fixé en fonction l'état de santé de la personne. Il détermine le lieu et le délai de prise en charge du patient.

Degré 1 - Urgence vitale - situation aiguë pouvant entraîner la mort, la perte d'un membre ou d'un organe si la prise en charge n'est pas immédiate (norme : prise en charge dans la minute)

Degré 2 - Situation urgente n'engageant pas le pronostic vital mais susceptible de s'aggraver dans l'immédiat (norme : prise en charge dans les 20 minutes)

Degré 3 - Situation où le temps ne constitue pas un facteur critique et où l'état de santé du patient à son arrivée est jugé stable (norme : prise en charge dans les 2 heures)

Degré 4 - Situation non urgente : il s'agit de situations pour lesquelles la personne aurait dû consulter un médecin privé au lieu de se rendre à l'hôpital (pas de délai pour ce type d'urgence)
