

Né à Bienne, venu à Genève en 1999, le Dr. Hervé Spechbach est diplômé de la faculté de médecine de Genève en 2006. Il est engagé dans un premier temps pour une année en gériatrie à l'hôpital des Trois-Chênes (HUG), puis 8 ans dans le service de médecine interne générale des HUG dont 6 ans comme chef de clinique. Il effectue ensuite une année comme chef de clinique à la clinique des Grangettes. Il occupe le poste de médecin adjoint responsable de l'unité d'urgences ambulatoires du service de Médecine de Premier Recours ad interim de janvier 2016 à janvier 2017. Depuis janvier 2017, il est officiellement nommé médecin adjoint responsable de l'unité d'urgences ambulatoires. La même année, le Dr. Hervé Spechbach obtient sa thèse sous la supervision du Prof. Y. Chalandon (les troubles du rythme lié au dasatinib).

Dans le service de médecine interne générale, il a mis en place un itinéraire clinique de détection précoce des fractures vertébrales asymptomatiques, itinéraire encore en fonction (plusieurs milliers de patients en ont bénéficié). Auparavant, il a comparé la prise en charge hospitalière versus ambulatoire de cette problématique, dont la publication est en cours. Il s'est également investi dans le réseau douleur du service de médecine interne générale et a obtenu une distinction nationale en 2013 : swiss quality award dans la catégorie « empowerment » pour le thème « act together against pain ».

Au niveau opérationnel, il ouvre l'unité 24h/24h 7 jours sur 7 le 01 novembre 2016 et fusionne en un même lieu géographique la voie orange (urgences médicales ambulatoires) et la voie verte (urgences chirurgicales ambulatoires). Il met également en place des règles d'OR pour une installation rapide du patient en box et diminuer le temps d'attente jusqu'au médecin. Depuis 2016, l'unité a augmenté son volume de 61% et le volume facturé de 140%, grâce à la mise en place d'une semi-automatisation des relevés de prestations Tarmed. Malgré cette augmentation, notamment grâce aux mesures « lean management », la médiane de séjour fluctue peu, se situant aux alentours de 3h. Le taux de reparti sans consultation reste stable aux alentours de 2-3%, un bon résultat en comparaison internationale. Il augmente par ailleurs de plus de 200% les patients directement ré-adressés dans le service de médecine de premier recours pour une évaluation primaire (cas identifiés comme ne relevant pas de l'urgence).

Au niveau qualité des soins, plusieurs éléments ont été mis en place :

- amélioration de l'accueil du patient ;
- un workflow pour permettre que 100% des dossiers médicaux des internes soient signés par un cadre médical (suivi hebdomadaire) ;
- la mise en place d'alerte en cas de non-congruence des interprétations radiologiques par le médecin de premier de recours et la radiologie ;
- un suivi des laboratoires dont le résultat n'est pas immédiat (virologie, bactériologie) ;
- un enseignement structuré insistant sur la « smart medicine » et la chirurgie ambulatoire ;
- plus de vingt protocoles ont été mis en place pour la traumatologie ambulatoire sous sa coordination, protocoles téléchargés des milliers de fois dans le canton de Genève (<http://www.urgences-ge.ch/protocoles>).

Concernant l'accueil du patient et sa perception de l'attente, un système d'écran lui permettant de situer dans la file d'attente a été développé, ainsi qu'un rappel SMS pour permettre à certains patients d'attendre hors de l'unité. Environ 10% des patients bénéficient de ce service. Suivra pour le patient un « service après-vente » davantage structuré lui rappelant les consignes à suivre, par exemple les éléments cliniques devant amener à une re-consultation en cas de trauma crânien. Actuellement, les consignes sont données sous forme de papier, à terme il s'agira d'un système automatique basé sur les diagnostics retenus par les médecins. Plusieurs études sur la perception de l'attente incluant plus de 1'000 patients sont en cours.

Pour permettre au patient de changer sa perception de l'attente, pour le mettre au centre de sa prise en charge (« patient engagement»), un logiciel d'auto-anamnèse pour une problématique intéressant soit le membre supérieur ou le membre inférieur est en cours d'évaluation auprès des patients éligibles de la salle d'attente de l'unité (logiciel Diana).

Pour retrouver du temps patient, plusieurs mesures ont été prises : installation d'imprimantes et d'ordinateurs dans tous les lieux de soins pour diminuer le temps passé dans un bureau sans patient et mise en place dès le 01 octobre 2018 d'un horaire dit « binôme » : le cadre médical et l'interne (ou un stagiaire) travaille à 4 mains avec le patient, permettant le plus souvent possible de finaliser la consultation en une fois, en évitant les séquences.

En raison de la migration, l'unité est confrontée à 52% de patients ne parlant pas français dont 12% d'allophones. Devant cette optique, en collaboration avec la Faculté de Traduction et d'Interprétation (Prof. Pierrette Bouillon), largement soutenu par la fondation privée des HUG (500'000chf), un logiciel fiable, innovant et précis de traduction du langage médical a été développé. Il est fonctionnel et en fonction au sein de l'unité depuis le 01 octobre 2018 pour certaines plaintes et langues fréquentes. Bien-entendu un développement plus large est prévu. En outre, le projet a obtenu le troisième prix de l'innovation des HUG en 2018. Par ailleurs, le système signe en langage des signes de Suisse Romande en reconnaissant à l'oral le langage médicale : une première mondiale. Une déclaration protège le système auprès d'Unitec (Unige).

Concernant l'enseignement pré-gradué, le Dr. Hervé Spechbach est tuteur pour les apprentissages en milieu clinique pour la médecine de premier recours, supervise les stations formatives et enseigne dans le module d'économie de la santé. Au niveau post-gradué, il participe régulièrement à l'enseignement structuré du service de médecine de premier recours.

Parallèlement à cela, le Dr. Hervé Spechbach, est investi auprès d'associations médicales : Association Suisse des Médecins Assistants et Chefs de Clinique, Assemblée des délégués de la FMH, chambre médicale de la FMH, Association des médecins adjoints des HUG et la commission de la formation post graduée de la Sociétés Suisse de Médecine Interne Générale.

Depuis 2016, le Dr. Hervé Spechbach est également impliqué comme responsable médical dans le projet d'agrandissement et de réorganisation des urgences.

Sur le plan privé, le Dr. Hervé Spechbach est marié à Sarah Rumer, flûte solo à l'orchestre de la suisse romande et papa d'un petit Lionel né le 15 août 2016.