

Date de dépôt: 18 janvier 2007

Messagerie

Rapport du Conseil d'Etat

au Grand Conseil sur la motion de M^{mes} et MM. Pierre Froidevaux, Bénédicte Fontanet, Gilles Godinat, Henri Gougler, Janine Hagmann, Dominique Hausser, Liliane Johner, Liliane Maury-Pasquier, Barbara Polla, Danielle Oppliger, Andreas Saurer, Philippe Schaller, Micheline Spoerri et Jean-Philippe de Toledo sur l'organisation des structures de médecine interne des Etablissements Publics Médicaux genevois (EPM)

Mesdames et
Messieurs les députés,

En date du 8 décembre 1994, le Grand Conseil a renvoyé au Conseil d'Etat une motion qui a la teneur suivante :

LE GRAND CONSEIL,

considérant :

- que la motion 877 souhaite redéfinir les critères d'admission de l'Hôpital de gériatrie;*
- que les auditions auprès de la Commission de la santé ont mis en valeur la qualité des soins de l'Hôpital de gériatrie;*
- que les discussions de la commission ont démontré que le moment était opportun de redéfinir les critères d'admission et les besoins en lits au sein des Etablissements Publics Médicaux,*

invite le Conseil d'Etat

- *à présenter au Grand Conseil un rapport qui précise l'organisation actuelle et prévue des structures de médecine interne dans les EPM;*
- *subsidiairement, à définir s'il est pertinent de maintenir l'âge comme critère principal, voire unique, des admissions à l'Hôpital de gériatrie.*

RÉPONSE DU CONSEIL D'ETAT

1. Rappel du contexte

La présente motion prolonge les travaux de la Commission de la santé sur la motion 877, laquelle abordait de manière globale le domaine de la gériatrie à Genève, et plus particulièrement la question des critères d'admission de l'Hôpital de gériatrie.

2. La réforme des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG)

La loi sur la réforme des HUG, approuvée par le Grand Conseil le 18 novembre 1994, est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 1995 (K 2 1). Cette réforme a divisé les HUG en 12 départements médicaux, dont ceux de médecine interne et de réhabilitation et gériatrie.

Par ailleurs, le Conseil d'administration des HUG a redéfini les missions et les priorités desdits départements en suivant une démarche nommée *Projets de services*, remarquée et encouragée par Arthur Andersen lors de l'audit de l'Etat qu'il a réalisé en 1996.

Cette opération a répondu à plusieurs buts:

- d'une part, à la recherche de la qualité associée à la maîtrise des coûts;
- d'autre part, à l'adaptation du dispositif de soins hospitalo-universitaire aux besoins de la population en matière de santé et de soins.

La définition des projets de service, placée sous la responsabilité d'un comité de pilotage présidé par le directeur médical de l'époque, a requis une méthodologie rigoureuse, laquelle a été appliquée à l'ensemble des départements et des services. Il s'agissait notamment d'identifier les activités redondantes et les chevauchements de missions.

C'est également dans ce cadre qu'ont été traitées les questions liées à l'âge d'admission à l'Hôpital de gériatrie, ainsi qu'à l'organisation du département de médecine interne.

3. Sur le plan concret

La démarche *Projets de service* s'est achevée en 1998 dans les départements médicaux et d'exploitation, à la direction médicale (unités qualité des soins, prévention et contrôle de l'infection), ainsi que dans plusieurs services communs de direction (centrale d'achats HUG-HCV, ressources humaines, soins infirmiers).

Une première évaluation de la mise en œuvre de ces projets a débuté en 2000 et une seconde est prévue début 2008. Les résultats de cette première évaluation ont démontré qu'il avait été possible :

- d'améliorer la qualité des soins et de l'accueil;
- d'introduire de nouvelles formes de prises en charge;
- de développer des synergies entre départements;
- de faire mieux connaître le travail des différents corps professionnels. Un besoin d'encadrement et de formation à la gestion de projets a ainsi été identifié.

Une structure destinée à améliorer le suivi a été mise en place en 2002 et a permis une redéfinition des projets en 2004.

4. Les options stratégiques des HUG

Les options stratégiques des HUG développées ces dernières années tendent à organiser les services, les processus d'admissions, la trajectoire des patients dans le dispositif, en privilégiant les besoins de soins des patients et la collaboration transversale entre les départements et les services.

Pour le surplus, en décembre 2006, le Conseil d'administration des HUG a adopté un nouvel organigramme des départements médicaux, prévoyant notamment le regroupement des laboratoires, la création d'un véritable service d'urgences, intégré au département de médecine communautaire et de premier secours, l'intégration du service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent au département de l'enfant et de l'adolescent.

L'Hôpital de gériatrie a été rebaptisé « Hôpital des Trois-Chêne » et héberge notamment un service de gériatrie et un service de médecine interne de réhabilitation. Ce service de médecine interne de réhabilitation accueille des patients d'âge adulte sans limite d'âge.

Au bénéfice de ces explications, le Conseil d'Etat vous invite, Mesdames et Messieurs les députés, à prendre acte du présent rapport.

AU NOM DU CONSEIL D'ÉTAT

Le chancelier :
Robert Hensler

Le président :
Charles Beer