

N° 72 Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) : audit de gestion des files d'attente rapport publié le 3 décembre 2013

La Cour a émis 16 recommandations, toutes acceptées par l'audité et le département concerné (anciennement DARES, devenu DEAS). Les HUG ont initié ces 6 derniers mois une série d'actions qui vont dans le sens des recommandations de la Cour.

Compte tenu des échéances de mise en place des recommandations à fin 2014 et fin 2015, les recommandations de la Cour n'ont pas encore pu être mises en œuvre.

Parmi celles-ci, il est notamment relevé que :

- Les définitions de la notion d'attente seront validées par la commission des blocs lors de la séance de septembre 2014, puis des rencontres sont prévues avec les chefs de service pour fixer les cibles à atteindre.
- Les HUG ont créé, le 1^{er} avril 2014, un bureau d'admission directe. Un médecin cadre des urgences répond de 8h à 18h du lundi au vendredi à toutes les demandes des médecins traitants visant à hospitaliser leurs patients pour une semi-urgence (entre 24h et 72h). Ce bureau devrait faciliter l'accès aux services des HUG par les médecins de ville et réduire le nombre de passages aux urgences.
- L'analyse des vacations opératoires a permis l'ouverture de 2 salles d'opérations jusqu'à 20h et a entraîné la fermeture d'une vacation pour sous-utilisation.
- Le service des urgences fournit tous les mois à la direction générale une analyse des écarts par rapport aux cibles.

Une réflexion plus globale sur les prestations en matière de soins urgents en tenant compte de l'évolution de la population, de ses besoins et de son comportement sera traitée dans le cadre de la planification hospitalière 2015.

No 72 Audit de gestion - Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) - Gestion des files d'attente		Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Réf	Recommandation / Action	Risque 4 = Très significatif 3 = Majeur 2 = Modéré 1 = Mineur	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
1	<p>La Cour recommande aux HUG de mettre en place un projet d'analyse et de fiabilisation des indicateurs en lien avec la notion d'attente. Ce projet aura pour objectif avant tout de valider et éventuellement de compléter les indicateurs actuels en termes de suivi de l'attente au niveau département et direction générale.</p> <p>Le projet devra également permettre de :</p> <ul style="list-style-type: none"> fixer au sein des HUG une définition de la notion d'attente et notamment des éléments à prendre en compte pour calculer un délai d'attente (point de vue patient, point de vue HUG), définir une cible pour chacun des indicateurs au niveau d'un département, mais également au niveau de la direction générale en tenant compte de l'effet potentiel de « vases communicants » entre disciplines utilisant les mêmes ressources, s'assurer de la cohérence des cibles définies en matière de consultation par rapport à la capacité en matière d'opération et d'hospitalisation (lits), 	2	<p>Direction des opérations (DO)</p> <p>DO</p> <p>Direction analyse médico économique (DAME) / DO</p>	<p>30 sept. 2014</p> <p>31 déc. 2014</p> <p>31 déc. 2014</p>		<p>En cours. Les définitions seront validées par la commission des blocs lors de la séance de septembre 2014.</p> <p>En cours. Des rencontres sont prévues avec les chefs de service pour fixer selon la littérature et leur expérience les cibles à atteindre. L'objectif est que ces cibles ainsi que les données réelles soient visibles dans les TBI en 2015.</p> <p>En cours. Un système de modélisation est actuellement développé et testé avec l'EPFL et en partenariat</p>

No 72 Audit de gestion - Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) - Gestion des files d'attente		Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Réf	Recommandation / Action	Risque 4 = Très significatif 3 = Majeur 2 = Modéré 1 = Mineur	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
	<ul style="list-style-type: none"> définir le moyen le plus efficient, fiable et reproductible pour obtenir et consigner l'information nécessaire à la constitution des indicateurs ; la généralisation de l'utilisation de l'outil Gréco pourrait être une solution. 		DAME / Direction médicale	31 déc. 2014 (initial 30 juin 2014)		<p>avec la DF. La modélisation concerne :</p> <ul style="list-style-type: none"> le nombre de consultations par rapport au nombre d'interventions sur 1 semaine, le nombre d'interventions par rapport au nombre de lits sur 1 semaine, le nombre d'interventions générées par les consultations/spécialités (heures de vacations opératoires). <p>En cours. L'outil GRECO ne permet pas de répondre à la recommandation. La DO travaille sur un projet dans le logiciel opératoire OPERA.</p> <p>Elle souhaite, d'ici fin 2014, ajouter dans les TBO des blocs opératoires, des indicateurs sur les délais d'attente pour les interventions.</p>

No 72 Audit de gestion - Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) - Gestion des files d'attente		Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Réf	Recommandation / Action	Risque 4 = Très significatif 3 = Majeur 2 = Modéré 1 = Mineur	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
2	<p>La Cour recommande aux HUG d'intégrer dans la définition des vacances l'impact en matière d'attente pour les patients. Cet impact devra être rapproché des cibles préalablement définies (cf. recommandation 1) afin d'ajuster si nécessaire l'allocation des moyens, notamment les salles de consultation.</p> <p>Les HUG devront également effectuer et formaliser une analyse des vacances afin de tenir compte de l'évolution des délais d'attente. Cette analyse devra être reconduite régulièrement (au minimum une fois par an).</p> <p>Enfin, les HUG devront également étudier la corrélation entre les vacances octroyées par disciplines ou médecins et la capacité en matière d'opération suite à une consultation ou à une hospitalisation (lits).</p>	2	DO / Commission des blocs	31 déc. 2014		En cours. Le projet de modélisation devrait apporter des éléments de réponse.

No 72 Audit de gestion - Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) - Gestion des files d'attente		Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Réf	Recommandation / Action	Risque 4 = Très significatif 3 = Majeur 2 = Modéré 1 = Mineur	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
3	<p>La Cour recommande aux HUG de recenser les pratiques des différents secrétariats et d'analyser l'impact de l'organisation actuelle sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> la communication vis-à-vis des médecins traitant et des patients, les délais pour obtenir un rendez-vous, la qualité des informations en lien avec l'attente des patients estimées et consignées par les différents secrétariats. <p>La Direction générale devra, sur la base de cette analyse, se prononcer sur une uniformisation des pratiques à mettre en place et, le cas échéant, adapter le descriptif des postes des secrétaires.</p> <p>En complément, la Cour recommande de faire une analyse de l'expérience conduite au département de neurosciences cliniques depuis 2011 pour traiter les consultations dites semi-urgentes. Cette analyse devrait mettre en évidence et quantifier l'amélioration de l'accueil et déterminer les départements où une telle organisation serait envisageable.</p>	2	DO / DRH	31 déc. 2014		<p>En cours.</p> <p>Un mandat d'études sur les pratiques des secrétariats a été confié à la DPQ incluant les aspects suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> organisation, impact sur la communication, uniformisation des pratiques, expérience Neucli.

No 72 Audit de gestion - Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) - Gestion des files d'attente		Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Réf	Recommandation / Action	Risque 4 = Très significatif 3 = Majeur 2 = Modéré 1 = Mineur	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
4	<p>La Cour recommande au DARES et aux HUG de mener une réflexion de fond sur les prestations en matière de soins urgents afin de tenir compte de l'évolution de la population, de ses besoins et de son comportement.</p> <p>Il sera notamment important de :</p> <ul style="list-style-type: none"> Revoir les estimations du nombre probable de cas urgents dans les années à venir en qualifiant l'évolution des pathologies traitées en urgence notamment au sein des HUG, Mesurer l'impact qu'a eu le RUG depuis 2009 sur le flux d'entrées de patients au SU en termes de volume et de complexité des cas, Mener une réflexion plus large en matière de prestations d'urgence au niveau du canton afin d'identifier, au-delà du RUG, les alternatives aux HUG possibles notamment en fonction du type de maladies (aiguës, chroniques, psychiatriques), de l'âge des patients ou encore du coût des structures pouvant proposer des solutions d'urgence, Analyser les départs potentiels du flux électif vers le flux urgent, Mesurer le nombre de patients envoyés aux urgences par un médecin de ville faute de pouvoir faire hospitaliser en électif son patient. 	2	<p>DAME</p> <p>DAME</p> <p>HUG (initialement Direction générale de la santé)</p> <p>SU</p> <p>DO</p>	31 déc. 2014		<p>En cours.</p> <p>Cette recommandation est prise en compte dans les travaux de planification hospitalière 2015-2018. La modélisation est en cours d'élaboration.</p> <p>À noter que les HUG ont créé le 1er avril 2014 le bureau d'admission directe. Il s'agit d'un médecin cadre des urgences qui répond de 8h à 18h du lundi au vendredi à toutes les demandes de médecins traitants visant à hospitaliser leurs patients pour une semi-urgence (entre 24h et 72h).</p>

No 72 Audit de gestion - Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) - Gestion des files d'attente		Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Réf	Recommandation / Action	Risque 4 = Très significatif 3 = Majeur 2 = Modéré 1 = Mineur	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
5	La Cour recommande aux HUG de poursuivre l'analyse des raisons de la non-atteinte des cibles fixées par le SU en termes de délais de prise en charge des patients notamment pour les degrés d'urgence 1 et 2, ainsi que pour les durées de séjour. Sur la base de cette analyse, les HUG devront définir et mettre en œuvre un plan d'actions ou revoir les cibles si celles-ci ne sont plus adéquates.	2	Département médecine communautaire, de premier recours et des urgences	31 déc. 2014		En cours. Le département de médecine communautaire, de premier recours et des urgences fournit mensuellement à la direction les écarts par rapport aux cibles pour les indicateurs du service des urgences.
6	Étant donné la situation actuelle (cibles non atteintes) et l'évolution croissante du flux urgent de patients (ex. : augmentation du nombre d'urgences traitées - 60'897 en 2012, en hausse de 4 % par rapport à 2011), la Cour recommande aux HUG d'analyser les éléments suivants : <ul style="list-style-type: none"> la typologie des cas traités et la concentration en un seul lieu du flux des patients du canton le week-end et la nuit, des alternatives à l'entrée unique du SU (permanence médicale au sein des HUG avec des ressources internes ou externes ...). Sur la base de ces analyses, les HUG devront éventuellement reconsidérer les leviers d'actions proposés dans le cadre de l'étude détaillée menée en 2009 de ce service.	3	DO	31 déc. 2014		En cours. Le bureau d'admission directe a notamment été créé pour offrir une porte d'entrée aux HUG pour les médecins de ville. Cela devrait faciliter l'accès aux services des HUG et réduire le nombre de passages aux urgences.

No 72 Audit de gestion - Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) - Gestion des files d'attente		Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Réf	Recommandation / Action	Risque 4 = Très significatif 3 = Majeur 2 = Modéré 1 = Mineur	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
7	<i>Cf. recommandation 1</i>					
8	<p>La Cour recommande aux HUG de revoir, en fonction des délais d'attente cible et réels, l'ensemble des vacations attribuées aux disciplines. Pour ce faire, il est indispensable de connaître avec exactitude les délais d'attente réels et de fixer des cibles en termes de délai.</p> <p>Ces cibles doivent être définies par le département concerné et acceptées par la direction générale.</p> <p>En fonction des cibles retenues, l'allocation des ressources devra être revue, les horaires d'ouverture des blocs éventuellement modifiés. Par ailleurs, dans ce cadre, l'externalisation de certaines opérations ou encore le partenariat avec des cliniques privées pourront être étudiés sans se départir des missions de formation de l'hôpital universitaire.</p>	2	Commission des blocs / DO	31 déc. 2014		<p>En cours. Les cibles seront fixées chaque année en concertation avec les départements et traduites en termes budgétaires. Des rencontres sont prévues avec les chefs de service pour déterminer les cibles à atteindre.</p> <p>En cours. Les actions suivantes ont déjà été entreprises :</p> <ul style="list-style-type: none"> ouverture de 2 salles d'opération jusqu'à 20h et suivi de l'impact de cette mesure sur les délais d'attente, fermeture d'une vacation pour sous-utilisation.

No 72 Audit de gestion - Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) - Gestion des files d'attente		Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Réf	Recommandation / Action	Risque 4 = Très significatif 3 = Majeur 2 = Modéré 1 = Mineur	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
9	<p>La Cour invite la commission des blocs, en collaboration avec la direction médicale et la direction générale, à établir plus précisément les règles de gestion et de fonctionnement des blocs opératoires.</p> <p>Les règles doivent être claires en matière de programmation et de réservation des salles d'opération afin d'éviter des pratiques hétérogènes rendant leur gestion plus complexe.</p> <p>Les règles doivent être validées par la direction générale et être transmises à l'ensemble des parties prenantes. Elles peuvent être formalisées dans la charte des blocs. À ce titre, cette charte devrait être complétée pour intégrer notamment les points suivants afin d'être un outil de management :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La somme des durées prévisionnelles d'intervention d'un jour considéré ne doit pas excéder la durée de la vacation ; • La règle des 72 heures qui permet d'utiliser les vacations restées libres ; • Les personnes autorisées à programmer des interventions. À l'heure actuelle, certaines secrétaires de chefs de service peuvent programmer dans le logiciel les opérations dans les salles dites « patronales » et les IAG du 	3	Commission des blocs / DO	30 sept. 2014		<p>En cours.</p> <p>La DO a rédigé une nouvelle charte des blocs qui sera soumise à la validation de la commission des blocs en septembre 2014.</p>

No 72 Audit de gestion - Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) - Gestion des files d'attente		Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Réf	Recommandation / Action	Risque 4 = Très significatif 3 = Majeur 2 = Modéré 1 = Mineur	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
	bureau de programmation opératoire ne gèrent pas la planification à long terme de toutes les spécialités ; <ul style="list-style-type: none"> • Les informations obligatoires transmises aux IAG pour effectuer la programmation (temps opératoire, urgence du cas...etc.) ; • Le rôle de la commission des blocs et les règles d'attribution des vacations ; • La prise en compte des interventions urgentes...etc. 					

No 72 Audit de gestion - Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) - Gestion des files d'attente		Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Réf	Recommandation / Action	Risque 4 = Très significatif 3 = Majeur 2 = Modéré 1 = Mineur	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
10	<p>La Cour recommande à la direction des ressources humaines de se rapprocher des départements et de la direction des opérations afin de discuter et de définir une stratégie en lien avec les sujets suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • formations et spécialisations des équipes opératoires, • profils des instrumentistes au regard des tâches à réaliser, • utilisation grandissante des nouvelles technologies (robotique), • composition des équipes d'interventions pour ouvrir une salle d'opération. 	2	DO	31 déc. 2015		Sans effet au 30.06.2014
11	La problématique des contraintes horaires différentes entre le personnel soignant et les médecins devra également être clarifiée afin de traiter un éventuel élargissement des plages horaires pour les salles d'opération.			Non applicable		En cours. cf observations des HUG dans le chapitre 4.3.5 du rapport

No 72 Audit de gestion - Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) - Gestion des files d'attente		Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Réf	Recommandation / Action	Risque 4 = Très significatif 3 = Majeur 2 = Modéré 1 = Mineur	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
12	<p>La Cour recommande aux HUG de faire un état des lieux de l'utilisation réelle des lits supplémentaires et de débordement afin :</p> <ul style="list-style-type: none"> - d'identifier leur volume et leur fréquence d'utilisation, - de qualifier la flexibilité actuelle de BDL1, - d'identifier l'impact potentiel du projet BDL2 sur cette flexibilité. <p>Dans le cadre de cette réflexion, il serait important de prendre en compte le virage ambulatoire tout comme les contraintes liées à une population vieillissante.</p>	2	DO	31 déc. 2015		En cours. La DO va modéliser et analyser les besoins en lits selon l'activité future de chaque département.
13	<p>La Cour invite les HUG à anticiper de manière plus systématique la sortie en discutant dès que possible avec le patient de sa situation personnelle et de ses besoins. Le bureau de programmation opératoire pourrait être le lieu pour discuter de la date prévisionnelle et des conditions de sortie. Il est important également de maintenir avec les institutions actives dans le maintien à domicile une communication anticipée et régulière.</p> <p>La Cour invite les HUG à réaliser une analyse des horaires de sortie pour déterminer à quel moment les sorties ont lieu et déterminer si des gains d'efficacité sont possibles.</p>	3	DO	31 déc. 2014		En cours. Des améliorations sont à l'étude pour anticiper les sorties. Dès que cela est possible pour le patient et son entourage, les sorties des patients ont lieu le matin avant les entrées électives.

No 72 Audit de gestion - Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) - Gestion des files d'attente		Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Réf	Recommandation / Action	Risque 4 = Très significatif 3 = Majeur 2 = Modéré 1 = Mineur	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
14	<p>La Cour invite les HUG à redéfinir le nombre souhaitable et approprié de lits dédiés aux patients en attente d'EMS.</p> <p>Par ailleurs, les HUG devront également envisager la requalification des personnes actuellement en attente d'EMS mais qui a priori pour des raisons de santé ne trouvent pas de place dans les structures d'EMS actuelles.</p> <p>Enfin, la location d'une partie de l'hôpital de Loëx à un EMS devra être précisée par la direction générale en lien notamment avec le besoin potentiel de places supplémentaires.</p>	1	DMIRG	31 déc. 2014		En cours.
		1	Direction générale des HUG	30 juin 2015		
15	<p>La Cour encourage la commission du réseau de soins à établir un plan d'action qui vise à doter le canton d'un système de gestion unique de la liste d'attente de places en EMS et des lits disponibles en EMS. L'ensemble des leviers d'actions doit être envisagé, voire une modification législative (Loi sur la santé (LS) et la Loi sur la gestion des établissements pour personnes âgées (LGEPA).</p> <p>Ce plan d'action devra s'inscrire dans la démarche lancée récemment par la DGS sur ce sujet en collaboration avec l'ensemble des acteurs cantonaux concernés.</p>	2	Direction générale de la santé	31 mars 2015 (initial 31 déc. 2015)		En cours.

No 72 Audit de gestion - Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) - Gestion des files d'attente		Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Réf	Recommandation / Action	Risque 4 = Très significatif 3 = Majeur 2= Modéré 1= Mineur	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
16	La Cour invite les HUG à mettre en place un pilotage global et transversal des files d'attente, afin d'éviter les effets non maîtrisés des vases communicants entre départements et pathologies.	2	DO	31 déc. 2015		En cours. La DO travaille sur la coordination et le suivi des délais d'attente.