

# INAUGURATION DES URGENCES ADULTES DES HUG

Dossier de presse  
3 octobre 2023

---



# Table des matières

I.	Introduction .....	3
II.	Les principales nouveautés des urgences adultes.....	5
III.	Les unités du plateau des urgences .....	7
1.	Le secteur aigu.....	7
1.1	L'Unité de déchocage .....	7
1.2	L'Unité d'urgences polyvalentes.....	8
2.	Le secteur ambulatoire .....	8
3.	Le secteur psychiatrique.....	8
4.	L'Unité d'observation.....	9
5.	L'Unité de radiologie.....	9
6.	La salle des plâtres.....	9
7.	Dépose des ambulances .....	9
8.	Secteur d'accueil sécurisé (SAS).....	9
IV.	Organisation des urgences à Genève : le RUG et ses six services d'urgences .....	11
V.	Autres services d'urgences et applications aux HUG .....	11
VI.	Nouveaux locaux : un défi humain et logistique .....	13
VII.	Photos et vidéos .....	14
	Annexes .....	15

# I. Introduction

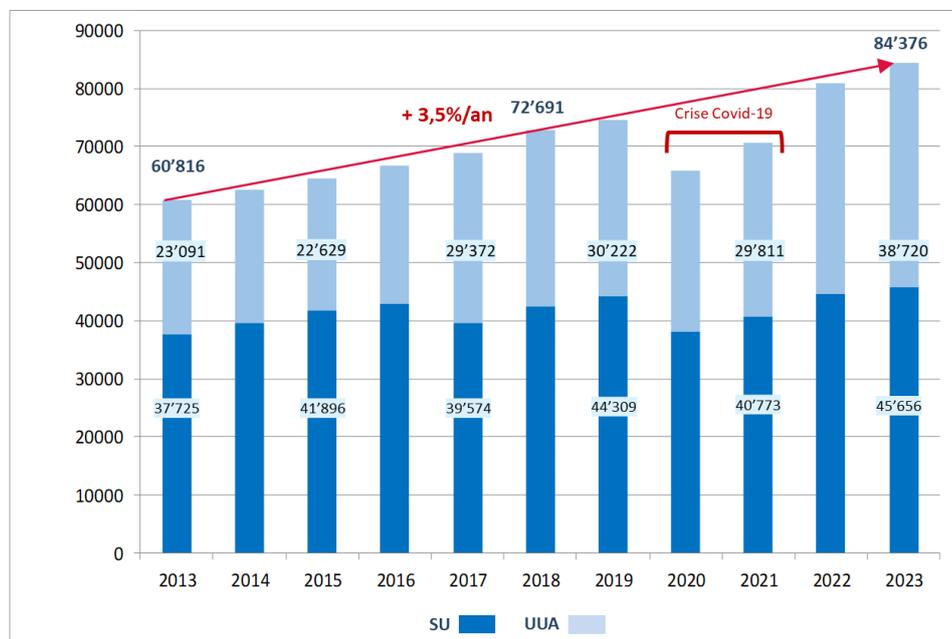
Depuis plus de 30 ans, les hôpitaux publics des pays occidentaux sont confrontés à une augmentation importante des patientes et patients qui viennent consulter en urgence. Les urgences ambulatoires et gériatriques connaissent en particulier une forte hausse.

Ces services fonctionnent comme une porte d'entrée dans les hôpitaux. Ouverts 24h/24 et 7j/7, ils sont conçus pour les urgences vitales, mais accueillent tous les patients et patientes, sans exception. De plus en plus souvent, les urgences pallient l'absence de médecin de famille. Le vieillissement de la population et l'augmentation du nombre de patientes et patients vulnérables, précarisés ou polymorbides contribuent largement à leur sollicitation.

L'engorgement des services d'urgence qui en découle génère de l'insatisfaction chez les usagères et usagers, de la frustration auprès du personnel de santé, des délais d'attente et des coûts qui ont inévitablement un effet sur la qualité des soins.

Les HUG n'échappent pas à cette tendance. Tous leurs services d'urgences (adultes, pédiatriques, gériatriques, gynécologiques et obstétriques, ainsi qu'ophtalmiques) connaissent une hausse constante de fréquentation depuis de nombreuses années.

Les urgences adultes sont les plus sollicitées avec une progression de 3,5% par année. Initialement calibrées pour 60 000 visites par année, elles dépassent leur capacité d'accueil depuis 2012. Les nouvelles urgences des HUG constitueront le plus grand plateau d'urgences de Suisse.



*Nombre d'entrées aux urgences adultes des HUG  
SU = Service des urgences ; UUA = Unité des urgences ambulatoires.*

Dans ce contexte, la rénovation et l'agrandissement des urgences des HUG est apparue comme un processus inévitable. A l'issue de deux ans de réflexion et d'étude et quatre

ans de travaux, l'inauguration des urgences adultes des HUG représente donc une étape fondamentale d'amélioration de la qualité du dispositif mis à disposition des patientes et patients. Elles constituent également un grand pas en avant dans l'octroi de meilleures conditions de travail aux équipes médico-soignantes qui effectuent un travail exigeant et pénible.

En parallèle, les HUG ont instauré une nouvelle organisation de l'accueil des personnes. Elle vise à accélérer la prise en charge médico-soignante à l'arrivée et à améliorer la qualité de l'accueil. Elle aide les patientes et patients à comprendre leur parcours de soins, ses étapes, et par conséquent les raisons de l'attente éventuelle. Les changements architecturaux ont été conçus précisément pour accompagner cette réorganisation médico-soignante et former un écrin qui facilite sa mise en œuvre.

Ce nouveau cadre et cette façon de recevoir améliorent sensiblement l'expérience des personnes et réduisent l'attente tout en la rendant plus supportable. La confidentialité et le confort sont également largement améliorés.

## **II. Les principales nouveautés des urgences adultes**

### **Le concept de « marche en avant »**

L'idée maîtresse de la rénovation des urgences est la marche en avant, qui vise à organiser les soins avec un contact médico-soignant plus rapide et sans retour en arrière. Dans cette nouvelle logique de flux, la personne entre aux urgences par la zone d'accueil, puis suit un parcours déterminé par les examens et les soins dont il ou elle a besoin en fonction de son état.

La marche en avant conduit finalement la personne vers les différentes entités selon son degré d'urgence : l'Unité de déchocage pour les urgences vitales, l'Unité d'urgences polyvalentes, l'Unité des urgences ambulatoires, l'Unité des urgences psychiatriques ou l'Unité de radiologie des urgences. L'optimisation des flux améliore les capacités d'accueil puisque l'avancée de la personne dégage des capacités en amont pour de nouveaux patients et patientes.

### **Prise en charge rapide pour moins d'attente**

L'organisation de la zone d'accueil a été repensée pour accélérer la prise en soin tout en améliorant le confort et la confidentialité. Dès son arrivée aux urgences, un infirmier ou une infirmière coordinatrice de tri accueille le ou la patiente, lui donne une première appréciation de son état de santé, procède à l'admission et détermine son degré d'urgence (cf. annexe 1). Si besoin, il ou elle lui donne une médication pour soulager la douleur. Cette étape permet de distinguer les personnes qui doivent être prises en soin immédiatement (urgence de degré 1) de celles dont l'état de santé permet de patienter (degrés 2, 3 et 4).

Le ou la patiente est ensuite installée dans un espace de consultation individuel et préservant l'intimité (box) et examinée très rapidement par une équipe médico-soignante, constituée d'un médecin et d'un infirmier ou infirmière. Elle ou il reçoit des médicaments pour atténuer ses douleurs et est informé de son parcours d'examen et de soins. La présence de l'équipe médico-soignante, dès le début, simplifie l'anamnèse, évite à la personne d'expliquer sa situation à plusieurs reprises et contribue à améliorer l'orientation des personnes vers les services correspondant à leurs besoins.

Ce processus améliore sensiblement les conditions du premier contact puisque la personne est rassurée, sait quelles investigations sont nécessaires et comprend ce qui les motive. Ses douleurs éventuelles sont traitées. Si elle doit patienter, cela se fera en connaissance de cause et sera donc nettement plus supportable.

Pour les urgences ambulatoires, un système de rappel SMS, que 20% des patients et patientes adoptent, améliore les conditions d'attente, car elle a lieu en-dehors des urgences, avec un rappel semi-automatique quand un box de consultation se libère.

### **Intégration des différents lieux de soins**

La marche en avant peut prendre forme grâce à la réorganisation architecturale qui a abouti au rassemblement de toutes les unités et équipements dans le même espace. Ainsi, l'accès des ambulances, l'Unité de déchocage, un plateau complet de radiologie, les urgences psychiatriques ainsi que la salle des plâtres, sont désormais à proximité directe les unes des autres (lire description des entités au paragraphe III et le plan en annexe 2).

## **Des locaux plus lumineux, confortables et intimes**

Des box individuels, spacieux, lumineux et préservant l'intimité remplacent désormais les grandes salles dans lesquelles les personnes étaient séparées les unes des autres par des rideaux. Le personnel dispose d'ordinateurs dans les box afin de rédiger les rapports sur le champ, ce qui accélère la prise en soin.

Les box de l'accueil sont équipés de fenêtres hautes assurant un contact visuel permanent entre les membres du personnel soignant pour qu'ils puissent intervenir rapidement si l'état de santé de la personne se dégrade.

De manière générale, la lumière du jour ou des luminaires modernes ont été favorisés. Les matériaux privilégient le bois, ainsi que des teintes claires et lumineuses.

## **Nouveaux espaces d'attente et d'entretien pour les familles**

Les proches et les personnes accompagnantes sont mieux reçus dans trois nouvelles salles d'accueil. Confortables et spacieuses, ces salles assurent un cadre plus intime, notamment pour les entretiens, lors de l'annonce de mauvaises nouvelles ou de discussions difficiles relatives à la prise en charge d'un ou une proche. L'une d'elles comporte un espace pour les enfants qui accompagnent leurs parents. Une cafétéria est située à proximité.

## **Séparation des flux de personnes**

La crise du Covid 19 a souligné la nécessité de disposer de flux de séparés (entre personnes contaminées et non contaminées) sur tous les parcours du service. Cette exigence sanitaire a amené les architectes à revoir la totalité des surfaces et à y inclure la possibilité de séparer les espaces en conséquence.

### III. Les unités du plateau des urgences

#### Résumé du déroulement de votre prise en charge



#### 1. Le secteur aigu

##### 1.1 L'Unité de déchocage

L'Unité de déchocage, activité essentielle d'un service d'urgence, prend en charge, de manière immédiate, les personnes en situation critique, degré d'urgence 1 (par exemple arrêt cardiaque, infarctus aigu, détresse respiratoire, accident vasculaire cérébral) ou lors d'un évènement majeur ou de catastrophe dans le canton.

Cette unité se situe près de l'ascenseur des blocs d'urgence pour y accélérer les transferts nécessaires. Elle peut accueillir trois urgences vitales simultanément. L'équipe soignante est dédiée aux urgences vitales et chacun ou chacune de ses membres y suit spécifiquement un ou des patients et patientes pour plus de continuité. Les équipements y sont de premier plan comme il se doit dans un centre universitaire.

L'unité est divisée en deux zones. Dans une zone primaire, dite secteur d'accueil des urgences vitales (SAUV), composée de trois salles de soins, le ou la patiente est évaluée, surveillée et stabilisée. Il ou elle peut y rester entre 30 et 120 minutes. Si nécessaire, la personne est ensuite transférée dans une zone secondaire, appelée secteur d'aval monitoré (SAM) qui est composé de huit box. Ces derniers permettent de garder la personne en observation ou en investigation complémentaire par le biais d'un monitoring continu. Cette deuxième phase peut durer plusieurs heures jusqu'à un transfert ou à la sortie. Ce nouveau secteur de surveillance permet de soigner des patients et patientes en conditions quasiment équivalentes à celles des soins intensifs ou intermédiaires, sans transfert dans ces services.

## **1.2 L'Unité d'urgences polyvalentes**

L'Unité d'urgences polyvalentes répond aux besoins des urgences de degré 2 ou 3, nécessitant davantage d'examens ou de consultations, qui requièrent potentiellement une hospitalisation. Elle accueille la grande majorité des patients et patients qui se présentent aux urgences. Elle comprend quatorze salles d'examens séparées, spacieuses et lumineuses, ainsi que douze lits secondaires d'observation. En son cœur, les médecins, infirmiers et infirmières disposent de deux bureaux vitrés qui leur permettent d'avoir la vue sur l'ensemble des patientes et patients.

## **2. Le secteur ambulatoire**

Située à l'entrée des urgences, après l'accueil et l'orientation, l'Unité d'urgences ambulatoires (UUA) accueille les personnes qui présentent une affection médicale ou chirurgicale aiguë dont la prise en charge ne nécessite a priori pas d'hospitalisation.

Environ un patient sur deux est dirigé vers l'UUA. Le volume a augmenté de 50% depuis 2016. De janvier à juin 2023, 90% des patientes et patients pris en charge dans cette unité étaient de degré 3.

L'unité se compose de vingt salles de soins qui disposent toutes d'un matériel complet de consultation. L'équipe médico-soignante a défini deux règles d'or : le ou la patiente est installée dès qu'un box est libre et la personne est vue par un ou une infirmière ou un binôme médico-soignant, en principe dans les 20 minutes.

Dans ce secteur, un écran indique la position d'attente aux personnes qui ont déjà vu l'équipe médico-soignante et qui ont besoin d'une consultation médicale. Elles sont ainsi informées du temps d'attente estimé.

Si sa situation le permet, la personne a la possibilité de quitter les Urgences, d'attendre dans un lieu extérieur et de recevoir un SMS quinze minutes avant sa consultation.

Un dispositif de traduction du discours médical est disponible pour les personnes allophones ou malentendantes.

Des examens complémentaires (laboratoire ou imagerie) ou des gestes techniques peuvent être réalisés avant la sortie. Lorsque la personne a reçu ses soins, elle est orientée vers une « salle de sortie » nouvellement créée. Elle y reçoit au besoin une ordonnance et les indications de soins.

## **3. Le secteur psychiatrique**

Composée de médecins psychiatres, d'infirmiers et d'infirmières spécialisés en psychiatrie d'urgence, l'Unité d'urgences psychiatriques (UUPsy) accueille les personnes qui souffrent d'un mal-être psychique aigu tel que crise d'angoisse importante, décompensation psychotique, épisode dépressif, idées suicidaires ou troubles du sommeil persistants.

Dans 30% des cas, les patientes et patients pris en charge à l'UUPsy souffrent également d'un problème somatique.

Avec des psychiatres et un personnel soignant spécialisés dédiés spécifiquement aux urgences, en lieu et place de consultantes et consultants qui interviennent sur demande, ces urgences constituent un modèle de prise en charge somato-psychiatrique unique en Suisse.

L'UUPsy dispose de cinq salles d'entretien pour les consultations et de trois chambres sécurisées réservées aux patientes et patients en situation de crise aiguë avec un risque de mise en danger imminent, ainsi qu'aux prises en charge mixtes somatiques et psychiatriques (abus médicamenteux p.ex.). La fréquentation des urgences psychiatriques augmente, particulièrement depuis la pandémie de Covid-19, avec des problèmes psychiques de plus en plus aigus. Plusieurs hypothèses pourraient l'expliquer comme l'effet post-pandémie ou encore la surcharge des psychiatres privés.

Après une consultation aux urgences psychiatriques, 80% des personnes rentrent à domicile. La prise en charge se poursuit alors chez une ou un psychiatre ou psychologue, en privé ou en ambulatoire aux HUG. Les 20% restants sont hospitalisés, principalement au Département de psychiatrie des HUG ou dans les unités somatiques avec psychiatrie de liaison.

#### **4. L'Unité d'observation**

L'Unité d'observation accueille les personnes destinées à être transférées dans un service de soins. Les chambres sont dotées de plusieurs lits et peuvent accueillir 18 personnes. Une place est aménagée pour les situations de fin de vie.

#### **5. L'Unité de radiologie**

L'Unité de radiologie des urgences prend en charge, 24h/24, 7j/7, les examens urgents, provenant du Service des urgences et de l'Unité des urgences ambulatoires, ainsi que de l'ensemble de l'hôpital. Son plateau technique de pointe inclut deux CT-scanners, un nouvel équipement d'IRM, une salle d'échographie, deux salles de radiologie conventionnelle et un équipement d'orthopantomographie<sup>1</sup>. L'emplacement de l'unité, au centre du plateau des urgences, simplifie et accélère les processus et assure aux personnes une prise en charge rapide et performante. Les salles d'examen, modernes et spacieuses, apportent un confort accru aux patientes et patients.

#### **6. La salle des plâtres**

La salle des plâtres a été agrandie et se trouve à proximité immédiate du reste des urgences, ce qui réduit les déplacements des patientes et patients. Elle comprend désormais quatre box et peut ainsi recevoir davantage de personnes.

#### **7. Dépose des ambulances**

Une nouvelle zone de dépose des ambulances a été créée. Dès le mois d'octobre 2023, elle offrira deux places de plain-pied au rez-de-chaussée et permettra un accès direct aux urgences et à l'Unité de déchocage lors d'urgences vitales, garantissant une intervention plus rapide.

Sept autres places sont réservées aux ambulances au niveau inférieur, sous les urgences, pour les situations de degrés d'urgence moins élevés.

Une dépose minute et cinq places de parking pour les patients et patientes sont disponibles sur la rotonde, devant les urgences.

#### **8. Secteur d'accueil sécurisé (SAS)**

Un secteur d'accueil sécurisé (SAS), attendant à la nouvelle dépose des ambulances, a également été créé pour recevoir les patientes et patients lors de situations particulières.

---

<sup>1</sup> L'orthopantomographie est une radiographie panoramique dentaire et maxillaire.

Cela s'applique par exemple aux victimes de contamination biologique, chimique ou radioactive ou aux porteuses et porteurs de punaises de lit.

Les personnes peuvent y être déshabillées et décontaminées préalablement à l'entrée dans le service tout en recevant les soins requis par leur état médical.

## IV. Organisation des urgences à Genève : le RUG et ses six services d'urgences

Les nouvelles urgences adultes s'inscrivent dans le cadre du [Réseau Urgences Genève](#) qui comprend six services d'urgences publics et privés : la Clinique de Carouge, les cliniques Hirslanden des Grangettes et La Colline, la Clinique et Permanence d'Onex, l'Hôpital de La Tour et les HUG. Tous les membres du RUG appliquent les mêmes protocoles de prise en charge. Les délais d'attente et les horaires de chacun d'eux sont disponibles à l'adresse Internet suivante : [hug.plus/urgences](http://hug.plus/urgences).



*Réseau Urgences Genève*

## V. Autres services d'urgences et applications aux HUG

### La Centrale 144

La centrale « Urgences Santé 144 » de Genève fait partie du Service des urgences des HUG, sur mandat de la Direction générale de la Santé. Elle a pour mission la régulation et le suivi des demandes relatives à « l'urgence santé », et l'organisation et la planification de la réponse d'urgence préhospitalière cantonale.

Les infirmiers, infirmières, ambulancières et ambulanciers qui répondent au numéro 144 évaluent et orientent les personnes qui présentent une atteinte aiguë de leur santé, ou leurs proches.

Ils et elles engagent les moyens de secours urgents adaptés, assistent téléphoniquement les appelants pour la réalisation des gestes de secours, et les orientent vers les structures médicales ou de premier recours du canton.

## **Le SMUR**

Le Service mobile d'urgence-réanimation (SMUR, anciennement Cardiomobile®) fait partie du Service des urgences des HUG. Il s'occupe des personnes qui présentent une affection médicale, chirurgicale ou psychiatrique aiguë nécessitant une prise en charge médicale avant leur admission à l'hôpital. Il intervient 24h/24, 7j/7 et effectue quelque 5 000 missions par an.

L'engagement du SMUR (voiture avec à son bord un ambulancier et une ou un médecin) se fait par la centrale Urgences Santé 144. Après l'évaluation initiale et le traitement des menaces vitales, la personne est transportée, si nécessaire, par ambulance vers la structure la plus adaptée à ses besoins.

## **Les urgences des Trois Chêne**

L'Unité des urgences gériatriques de l'Hôpital des Trois-Chêne est dédiée aux situations non vitales des personnes de 75 ans ou plus. Elles sont ouvertes 7j/7, de 8h à 19h. Ce service dispose d'un personnel spécialement formé et offre un accueil, une prise en charge et un confort adaptés aux patients et patientes plus âgées.

## **Les urgences ophtalmiques**

Les urgences ophtalmiques sont ouvertes du lundi au dimanche, de 6h30 à 20h. En dehors de ces horaires, la prise en charge s'effectue aux urgences adultes.

## **Les urgences gynéco-obstétricales**

Les urgences gynéco-obstétricales sont ouvertes 24h/24, 7j/7 pour tout problème gynécologique ou obstétrical, ainsi que pour les constats d'agression sexuelle.

## **Les urgences pédiatriques**

Les urgences pédiatriques sont disponibles 24h/24, 7j/7, pour les moins de 16 ans qui nécessitent des soins médicaux d'urgence, y compris les troubles psychiques nécessitant l'avis d'un ou une pédopsychiatre.

## **Les urgences ORL**

Les urgences ORL sont disponibles du lundi au vendredi, de 8h à 17h. En dehors de ces horaires, l'UUA assure les prises en charge.

## **L'Unité de médecine subaquatique et hyperbare**

[L'Unité de médecine subaquatique et hyperbare](#) fait partie du Service des urgences des HUG. Il dispose d'une double chambre hyperbare d'une capacité de seize places.

Les HUG sont le seul hôpital universitaire de Suisse à disposer d'un tel équipement et le seul de la région franco-suisse. Elle assure la prise en charge des urgences hyperbares (accidents de plongée, intoxication au monoxyde de carbone ou embolie gazeuse), ainsi que les traitements de patients électifs ambulatoires ou hospitalisés relevant des indications de la thérapie hyperbare (essentiellement des séquelles de radiothérapie et les lésions du pied diabétique). Ce caisson est également utilisé pour des engelures ou des personnes avec des plaies difficiles à cicatriser. A ce titre, il reçoit des patients et patientes de toute la Suisse et de France voisine.

## VI. Nouveaux locaux : un défi humain et logistique

### Quatre ans de chantier

Depuis 2019, les urgences adultes sont en chantier et ont continué d'assurer leur activité clinique dans ce contexte. Porte d'entrée de l'hôpital, devant impérativement se situer à proximité de tous les autres services, le chantier de rénovation et agrandissement de 3 900 m<sup>2</sup> utiles (+34%) a été particulièrement délicat. De façon imprévisible, la crise sanitaire Covid-19 s'est ajoutée à cette situation et a compliqué la situation.

Les travaux se sont déroulés en neuf phases successives, constituées chacune d'un ou plusieurs déménagements de zones de soins et d'espaces administratifs pour libérer les surfaces à transformer. De ce fait, le chantier a été en permanence constitué de travaux de niveaux très variables, entre gros œuvre et finitions, ce qui en a encore compliqué la gestion. Tout a été entrepris pour limiter autant que possible les désagréments pour les patients et patientes, qui ont généralement fait preuve d'une grande compréhension. Le personnel a été soumis à rude épreuve durant cette période et a fait preuve d'une résilience exceptionnelle ainsi que d'un engagement sans faille malgré les nuisances et les changements de repères.

Hormis les bureaux administratifs créés en surélévation, l'agrandissement des urgences s'est fait en investissant des surfaces anciennement occupées par les soins intensifs adultes, lesquels bénéficient de nouveaux locaux étendus depuis l'ouverture du bâtiment d'hospitalisation Gustave Julliard, inauguré en février 2017.

### Implication des patientes et patients partenaires

Des patientes et [patients partenaires](#) ont été associés au projet des nouvelles urgences. Avec les équipes des urgences, elles et ils ont donné leurs avis d'utilisatrices et utilisateurs sur les changements à l'étude et effectué des simulations.

### Lumière et matériaux de construction

Un maximum de lumière naturelle a été apportée, par le biais de fenêtres et puits de lumière. Les teintes des éclairages artificiels se rapprochent de la lumière du jour pour plus de confort.

Le bois, largement utilisé, apporte de la chaleur aux nouveaux locaux. Tandis que les plantes sont proscrites dans un hôpital pour des raisons sanitaires et d'entretien, des plantes naturelles stabilisées ornent les salles d'attente.

#### Quelques chiffres-clés :

• Budget (travaux et équipements) :	CHF 48 millions
• Ouverture :	7j/7, 24h/24
• Durée totale des travaux :	4 ans (juin 2019-septembre 2023)
• Première rocade et premier déménagement	juin 2019
• Premier « coup de pioche »	novembre 2019
• Surface utiles des urgences adultes avant travaux :	2 900 m <sup>2</sup>
• Surface utiles des urgences adultes après travaux :	3 900 m <sup>2</sup>
• Nombre d'urgences vitales (degré 1) par an :	6 700
• Nombre de patients/patientes reçues en 2022	80 000
• Nombre estimé de patients/patientes attendues en 2040 :	90 000

## VII. Photos et vidéos

Des [images en haute définition](#) des Urgences sont disponibles en téléchargement.

Retrouvez également un reportage sur les Urgences dans le dernier numéro de [Pulsations TV](#).

# Annexes

## Annexe 1 – Définition des degrés d'urgence

Les classifications nationales des urgences sont définies par l'EST ([Echelle Suisse de Tri](#)), créée largement aux HUG, qui comprend quatre degrés.

Degré 1 : urgences vitales, telles que les arrêts cardiaques, une hémorragie massive ou une inconscience, etc. Nécessite une prise en charge immédiate.

Degré 2 : très urgent, comme l'essoufflement au repos, une déshydratation sévère ou une grossesse avec douleurs abdominales aiguës, etc. Nécessite une prise en charge très rapide, dans les 20 minutes qui suivent l'arrivée.

Degré 3 : semi-urgent, telles les douleurs abdominales, une arythmie cardiaque stable ou une fracture avérée ou probable. Nécessite une prise en charge dans les 120 minutes qui suivent l'arrivée.

Degré 4 : non urgentes (syndrome de la grippe, intoxication bénigne ou brûlure mineure, etc.). Pas de délai de prise en charge particulier.

Le degré d'urgence détermine l'ordre de prise en charge des personnes.

### Quels sont les degrés d'urgence ?

DEGRÉS D'URGENCE	EXEMPLES
Degré 1 : urgence vitale	Arrêt cardiaque
Degré 2 : urgent	Essoufflement au repos
Degré 3 : semi-urgent	Douleurs abdominales (sans critères de gravité)
Degré 4 : non urgent	Symptômes de la grippe

**Annexe 2 - Plan des urgences**

