

Coronavirus

L'Hôpital de La Tour s'est lui aussi réorganisé pour faire face à la pandémie. Son directeur, Rodolphe Eurin, en tire plusieurs leçons.

Laurence Bézaguet

Le coronavirus a braqué les projecteurs sur les Hôpitaux universitaires de Genève, où les patients atteints par cette nouvelle maladie ont été soignés. Une réorganisation de fond en comble... rendue possible grâce aux cliniques et hôpitaux privés, qui ont également bouleversé leurs habitudes pour accueillir tous les autres patients. Le directeur de l'Hôpital de La Tour, Rodolphe Eurin, explique comment l'établissement meyrinois a fait face et quelles leçons il tire de cette crise.

Comment vivez-vous le déconfinement?

J'ai moi-même contracté le coronavirus et été confiné. Je suis aussi heureux de voir revenir nos patients que je l'ai été de revoir les équipes à la fin de ma quarantaine. Le déconfinement de l'hôpital a débuté le 27 avril, lorsque le Conseil fédéral a autorisé la reprise des activités non urgentes dans les établissements de soins. Les consultations ambulatoires et les chirurgies programmées ont repris, mais nous restons toujours à disposition du canton en cas de besoin.

Quelles ont été les principales adaptations?

L'Hôpital de La Tour est la seule institution privée à Genève qui dispose de soins intensifs. Or, le traitement de nombreux cas complexes et urgents de médecine interne et de chirurgie ne peut se faire sans la disponibilité sur site de ces compétences. C'est donc à La Tour que ces patients ont été accueillis. Nous collaborons depuis de longues années avec les HUG à travers différents partenariats, le renforcement de cette coopération s'est fait de manière très naturelle.

«Plus de la moitié de toutes les ambulances sont arrivées à La Tour pendant la crise.»

Rodolphe Eurin

Directeur de l'hôpital

Des exemples?

Plus de la moitié de toutes les ambulances sont arrivées à La Tour pendant la crise. Dès le début, nous avons accueilli des équipes chirurgicales des HUG qui ont travaillé avec nos équipes en transférant sur notre site une partie de leur activité urgente. En particulier, nous avons pris en charge des cas de chirurgie viscérale (pancréas, foie, gastrectomie) et thoracique, de chirurgie ORL et maxillo-faciale, avec des patients trachéotomisés. Nous avons aussi accueilli des cas de chirurgie du sein et de chirurgie cardio-vasculaire. Tout cela a nécessité une augmentation rapide de notre capacité d'accueil: les soins intensifs sont passés de 8 à 14 lits, accueillant entre 13 et 18 patients par jour; les soins intermédiaires sont passés de 4 à 8 lits, avec un taux d'occupation de 100%. Notre service de médecine interne a lui

«La crise a exigé une flexibilité sans précédente»



Rodolphe Eurin, directeur de l'Hôpital de La Tour: «J'ai moi-même contracté le coronavirus et été confiné.» MAURANE DI MATTEO

Mesurer les résultats pour s'améliorer

● Cela fera bientôt deux ans que le bâtiment B2 a été mis en service à La Tour. Dédié à la médecine «du mouvement», cet édifice de 10 000 m² sur 5 niveaux a représenté un investissement de 100 millions de francs. Une somme bien placée puisque, selon le directeur Rodolphe Eurin, le chiffre d'affaires est passé de 220 à 240 millions de francs entre 2018 et 2019.

Une visite rapide permet de découvrir un bâtiment luxueux qui propose des soins ambulatoires remboursés par l'assurance de base (hors programmes spéciaux). Dans une vaste salle, une quinzaine de patients s'exercent avec des physiothérapeutes. Ici, un grand mur d'escalade. Là, un tapis roulant antigravitationnel pour un exercice en douceur, sans sentir la charge de sa foulée. Dehors, un escalier permet aux patients dont le métier est physique de se remuscler avant de reprendre le travail. De leur côté, les

sportifs d'élite - La Tour s'occupe notamment du Servette FC, de l'équipe suisse de ski, de basket, de triathlon - peuvent s'entraîner en condition d'hypoxie ou récupérer dans une cabine de cryothérapie.

La Tour a misé sur l'expertise; sept médecins du sport et dix chirurgiens sont spécialisés dans une articulation. Chaque année, 3000 opérations orthopédiques sont réalisées à Meyrin. Un des plus gros volumes de Suisse, avance le directeur. Selon le Dr Finn Mahler, médecin-chef de la médecine du sport, «il y a une vraie demande. Si un amateur se plaint de ne plus pouvoir skier, le généraliste lui conseillera de se mettre au vélo. Pourquoi pas, mais certains veulent absolument reskier. Nous les y aidons.»

Le médecin se défend de pousser à la consommation chirurgicale. «Nous étudions toujours les chances d'un meilleur résultat avec un traitement qui évite de se

faire opérer. C'est moins coûteux, le temps de récupération est plus rapide, moins douloureux et on divise par trois le temps d'absence au travail.»

Cette philosophie du traitement le plus efficace est cruciale, dit Rodolphe Eurin: «Il faut cultiver la mesure du résultat et l'amélioration continue. Dans beaucoup d'industries, c'est une question de survie. Mais le secteur de la santé a manqué d'autocritique et de détermination à progresser.»

Pour le directeur, la «smarter medicine» (qui vise à identifier puis à éviter les gestes et examens inutiles, voire nocifs) doit guider les médecins au quotidien. «En médecine interne, nous avons mis en place un outil qui permet d'analyser la pertinence des prescriptions; les médecins en discutent ensemble. L'objectif: obtenir le meilleur résultat pour le patient au moindre coût pour le système.»

Sophie Davaris

aussi augmenté sa capacité (de 8 à 71 lits).

Vous avez aussi monté un centre de dépistage...

Il a testé 115 patients par jour au plus fort de la crise. Nous avons établi des protocoles stricts de dépistage et de protection afin d'assurer la sécurité de nos équipes et des patients tout en garantissant la continuité des soins.

Votre activité a-t-elle crû pendant cette période?

Elle a baissé en moyenne de 30 à 40% avec l'arrêt de l'activité non urgente, et la proportion de patients avec assurance complémentaire a été divisée par deux. En parallèle, les surcoûts liés à la mobilisation et aux adaptations de la capacité d'accueil ont été très élevés. L'orthopédie était quasiment à l'arrêt. Mais nous avons enregistré presque 50% de croissance en médecine interne et aux soins intensifs avec le transfert de la chirurgie complexe des HUG.

Satisfait de la collaboration avec les HUG?

Nous collaborons de manière régulière, à travers plusieurs conventions de collaboration. Cette crise a contribué à renforcer les liens existants. Nous sommes très fiers de nos équipes et de la qualité de la collaboration avec les équipes des HUG; nous avons vécu ensemble une expérience inédite.

Redoutez-vous un nouveau pic et comment le préparez-vous?

Fin mars, lors de la première vague de contagion, nous nous sommes adaptés en quelques jours seulement. Nous n'avons aucun doute que nous serions à nouveau opérationnels très rapidement s'il fallait remettre le même dispositif en place. Nous espérons que cela ne se produira pas, mais nous sommes prêts. Par ailleurs, l'expérience a montré notre capacité à faire face à cette pandémie et a confirmé notre expertise dans des domaines complexes.

Allez-vous étoffer votre offre des consultations non urgentes à distance?

De nombreuses initiatives de télémédecine sont nées du confinement. Nous avons mis en place depuis mars une offre de télémédecine pour nos urgences, en partenariat avec «soignez-moi.ch», qui permet aux patients n'ayant pas besoin d'une consultation de rester chez eux. Par ailleurs, nous allons mettre en place une possibilité de dépistage sans examen clinique lorsque celui-ci n'est pas nécessaire, rendant le processus à la fois plus rapide et moins coûteux. Les autres initiatives de télémédecine seront aussi poursuivies et encouragées, surtout lorsqu'elles sont possibles en lieu et place d'une consultation physique ou d'un cours collectif comme c'est le cas pour notre maternité.

Votre principal constat sur ces mois si particuliers?

La crise a transformé notre système de santé. D'une activité en grande partie destinée à restaurer la qualité de vie des patients (par exemple les prothèses orthopédiques ou le traitement de l'obésité) nous sommes passés à un système destiné à sauver la vie, avec une concentration sur l'urgence. Cette transformation a exigé une flexibilité sans précédent. Nos équipes ont fait preuve d'un engagement sans faille accompagné d'un niveau de compétences exceptionnel. Nous avons joué un rôle fondamental dans le dispositif cantonal, en première ligne de soutien aux HUG, et nous en sortons aujourd'hui renforcés.



Genette commune empaillée.

Nouvelle espèce de mammifère à Genève

Première suisse
La présence naturelle de la genette commune est attestée pour la première fois en Suisse, grâce à des images prises à Bernex.

Sa robe tachetée lui donne des petits airs de panthère, même si elle est loin d'en avoir la taille. Sa queue touffue et zébrée rappelle quant à elle le makî, ce lémurien malgache. La genette commune, un élégant petit carnivore originaire d'Afrique du Nord et du Sud-Ouest européen, a été observée pour la première fois en Suisse, dans le canton de Genève. Plus précisément dans une forêt bordant le Rhône, dans la commune de Bernex. C'est un piège photo qui a permis de saisir furtivement le passage de cet animal sur sol suisse. La vidéo ne dure que trois secondes. Mais cela suffit aux biologistes pour attester sa présence dans notre pays.

«Ce genre de découverte est plutôt rare en Suisse»

Manuel Ruedi

Conservateur au Muséum de Genève

La découverte vient d'être publiée dans la «Revue suisse de zoologie», éditée par le Muséum d'histoire naturelle de Genève. L'article exclut l'hypothèse d'un animal échappé d'un zoo. «Nous avons observé cette genette deux fois en six jours l'an dernier, puis plus du tout, confie Manuel Ruedi, conservateur au Muséum. Cela a suscité une certaine émotion à Genève et au-delà, car ce genre de découverte est plutôt rare en Suisse.»

Selon lui, il s'agit sans doute d'un animal pionnier, premier de son espèce à conquérir un nouveau territoire. Il faut donc s'attendre à en voir de plus en plus ces prochaines décennies. Arborescent aux mœurs nocturnes, la genette commune se nourrit essentiellement de petits rongeurs. Très présente dans la péninsule Ibérique et dans le sud-ouest de la France, elle est remontée petit à petit vers le nord et a déjà été aperçue ces dernières années aux portes de Genève, en Haute-Savoie. Selon Manuel Ruedi, son expansion est naturelle, plutôt que la conséquence du changement climatique: «Ce mammifère, considéré comme nuisible et chassé jusque dans les années 90, est désormais protégé et étend donc son aire de répartition.»

À la suite de cette découverte, la genette commune sera intégrée dans l'«Atlas des mammifères de Suisse et du Liechtenstein», qui paraîtra en 2021. La faune suisse compte désormais 99 espèces de mammifères sauvages.

Antoine Grosjean