

132° ANNÉE

RAPPORT DES

**Institutions Universitaires
de Psychiatrie**

GENÈVE

1988

**Institutions Universitaires
de Psychiatrie**

Commission administrative

MM.	VERNET Jaques	Conseiller d'Etat, président
Dr	SORG Daniel (3)	Vice-président
M ^{mes}	BRAUN Hélène (1)	Secrétaire
	BLANC-KUHN Fabienne (3)	
	CHEVROLET Josiane (3)	
	LAMBERT Isabelle (2)	
MM.	BABEL Jacques (2)	
	BOESCH Jacques (3)	
	CLERC Jean (1)	
Dr	COLLART François (3)	
	CURTIN Georges (3)	
	GAUTSCHI Peter (3)	
	KOHLER Edmond (3)	
	REYMOND Alec (1)	
	VUATAZ Roland (1)	
		Doyen de la Faculté de médecine, à titre consultatif:
Pr	CUENDET Antoine	jusqu'au 14.07.88
Pr	CRUCHAUD André	dès le 15.07.88

- (1) élus par le Grand Conseil
 (2) nommés par le personnel des IUPG
 (3) nommés par le Conseil d'Etat

Direction

MM.	GOBET Gérard	Directeur général
	MEAN André	Directeur général adjoint
	PERNET Henry	Secrétaire général
	PERRET Georges-Pierre	Directeur du Département de gestion
	BAGNOUD Gérard	Directeur du Département d'exploitation
	DROZE Jean-Claude	Directeur administratif des Services de soins

Médecins-chefs de service

Prof.	GARRONE Gaston	Service de psychiatrie I
Prof.	HAYNAL André	Service de psychiatrie II
Prof.	TISSOT René	Service de la recherche biologique et de psychopharmacologie clinique
Prof.	CRAMER Bertrand	Service de psychiatrie infantile
Dr	RICHARD Jacques	Service de psychiatrie gériatrique
Dr	GUNN-SÉCHEHAYE Alain	Service de psychiatrie et de psychologie médicale (HCUG)
Dr	JACOT-DES-COMBES Nicolas	Service de développement mental

Activité de la Commission administrative

La Commission administrative a tenu 10 séances plénières et 16 séances de sous-commissions, soit 26 séances au cours desquelles elle a notamment :

- approuvé la création d'une crèche pour les enfants du personnel;
- entériné la proposition de créer, par transformation de la centrale de Bel-Air, une centrale de traitement du linge (CTL III) commune aux cinq établissements publics médicaux et constituée en unité juridique distincte dotée de sa propre Commission administrative;
- désigné M^{me} J. CHEVROLET-BRESTAZ pour la représenter au sein de la Commission administrative de cette CTL III;
- adopté un nouveau « Règlement des services médicaux » des IUPG;
- approuvé les lignes générales du rapport de synthèse présenté par le Directeur général en vue de la mise en place de l'informatique et de la gestion décentralisée;
- approuvé la création d'une commission chargée d'étudier la place de la psychiatrie du développement mental dans les IUPG;
- admis la transformation en division de l'unité de gynécologie psychosomatique et de sexologie dirigée par le Prof. W. PASINI;
- décidé la création, au sein du Service de psychiatrie II (Prof. A. HAYNAL), d'une Unité de médecine psychosomatique et psychosociale et promu médecin-chef de service adjoint a.i. le Dr M. ARCHINARD, responsable de cette unité;
- décidé la création d'un Département des soins infirmiers pour favoriser l'épanouissement de la profession infirmière aux IUPG;
- fixé les compétences respectives de la commission plénière, de la sous-commission des finances et du Directeur général en matière d'engagements financiers;
- promu le Dr Line VUARAMBON-RESELLINI médecin-adjoint à l'Unité de toxicopathie;
- promu M^{me} Suzanne GRAF chef de la Division administrative du Département de gestion.

Direction générale

La Direction générale s'est plus particulièrement attachée à définir et à orienter les politiques, les études et les actions entreprises afin d'introduire des concepts de gestion, d'information et de management, supports indispensables à une utilisation efficace des moyens qui sont mis à notre disposition.

Nous nous sommes préoccupés d'étudier, avec les collaborateurs de nos Institutions, les concepts relatifs à :

- la gestion décentralisée
 - au système informatique PHILOS
- et d'en expliquer les mécanismes et les buts.

Ces travaux devront trouver une concrétisation auprès de la Commission administrative en 1989 et également auprès du Grand Conseil en ce qui concerne le projet de loi relatif au système informatique PHILOS.

La Direction générale et le Collège des médecins-chefs de service ont travaillé à la mise à jour d'un règlement officiel des services médicaux à disposition des collaborateurs de nos Institutions et plus particulièrement des médecins. Ce règlement a été adopté par la Commission administrative le 17 février 1988 et approuvé par le Conseil d'Etat le 1^{er} juin 1988.

La décision de créer un Département des soins infirmiers nous permettra d'entreprendre l'étude des conditions de travail du personnel infirmier qu'il y aurait lieu de modifier afin de favoriser le recrutement.

Nous nous trouvons en pénurie de personnel infirmier diplômé; cela est grave par rapport à la qualité des soins que nous nous devons de maintenir et si possible d'améliorer et également par rapport à la poursuite de notre politique de sectorisation et d'ouverture sur la cité.

La Direction générale s'est également appliquée à se doter des moyens de mise en place d'un concept de management du personnel et plus particulièrement de deux éléments essentiels de ce concept :

- la formation
- la planification des carrières.

Un effort particulier doit être fait pour progresser dans ces domaines, les réticences observées devront donner lieu à des actions d'information sérieuses et ouvertes aux craintes exprimées.

La Direction générale tient à exprimer sa satisfaction devant les efforts importants de collaboration entre les services, efforts qui ont été fournis par nos collaborateurs à tous les niveaux et plus particulièrement par les représentants des professions médicales, infirmières et psychosociales.

Le développement de cet esprit de collaboration doit favoriser la réalisation des politiques de soins basées sur des équipes pluridisciplinaires et permettre également une meilleure compréhension avec les services techniques et administratifs.

La Direction générale souhaite que 1988 permette à 1989 d'être une année décisive en ce qui concerne le management des Institutions.

Département de gestion

Le Département de gestion a été confronté à la nécessité de devoir renoncer, dès le 1^{er} janvier 1989, au service bureau en matière de traitement informatique pour l'ensemble des applications de gestion. Le projet PHILOS n'étant pas opérationnel avant 1991, une solution transitoire a été adoptée qui consiste à utiliser, pour les diverses applications de gestion, des logiciels mis à disposition par une maison de service avec location du matériel nécessaire aux traitements.

Ces logiciels, également en location, ont dû être adaptés à l'environnement genevois, en ce qui concerne tant le traitement des salaires que la facturation. Ces adaptations ainsi que la reprise de l'ensemble des fichiers ont mis très fortement à contribution cadres et personnel des divisions du département.

Division de gestion du personnel

On trouvera plus loin les tableaux récapitulant le nombre de postes occupés au 31 décembre 1988 par service et par groupe de professions.

A relever la grande difficulté à repourvoir les postes vacants. En moyenne, ce sont près de 33 postes sur 1'405 qui sont restés vacants. Toutefois, ces derniers ont été partiellement occupés par du personnel temporaire. Le taux de rotation du personnel, à l'exception des médecins, s'est élevé à 10,1 %, au même niveau qu'en 1987. Le nombre d'heures supplémentaires effectuées a atteint 12 869 (majoration de 50 % comprise). Le nombre de kilomètres parcourus par les véhicules privés et indemnisés s'est élevé à 386 008 (1987 : 380 092).

Quant à la santé du personnel, les IUPG ont enregistré 489 accidents (517 en 1987) dont 273 professionnels (en 1987: 208). Cette forte augmentation des accidents professionnels n'est pas sans conséquence sur les primes d'assurances. Pour être complet, il faut relever 38 congés maternité, 25 congés d'allaitement, 7 congés post-maternité sans traitement, 19 460 journées de maladie (18 563 journées en 1987) et 9 cures thermales.

Division financière

L'adoption d'un nouveau système informatique a été mise à profit pour introduire un nouveau plan comptable, établi strictement par nature de frais en ce qui concerne la comptabilité générale, et par destination des frais en ce qui concerne l'amorce d'une comptabilité analytique. Quant aux résultats comptables, ils font apparaître un non-dépensé de fr. 2 826 468.- (2 %) du budget, après restitution à l'Etat de fr. 2 700 000.- et compte tenu d'un amortissement supplémentaire de fr. 951 000.-.

Ce bon résultat est dû en grande partie à des dépenses salariales inférieures au budget (du fait des postes non occupés), à environ 6 000 journées d'hospitalisation supplémentaires et aux bons résultats obtenus par la facturation ambulatoire.

Division administrative

L'introduction d'un nouveau logiciel de facturation a nécessité un très gros travail d'adaptation, la législation genevoise ainsi que les particularités de facturation tant au niveau des différentes prestations fournies que des différents types de débiteurs étant très spécifiques. Malgré cet effort supplémentaire, la facturation ambulatoire s'est poursuivie sans dommage, en nette amélioration, grâce à la rigueur dans la saisie des prestations et à un contrôle régulier au niveau de l'activité de soins.

Service des ressources et des relations humaines

Dans une très large mesure, la réorganisation du service de la formation IUPG, entreprise en 1987, a porté ses fruits puisque ce service a enregistré 4 276 journées de formation pour 803 demandes (3 312 journées pour 620 demandes en 1987). La répartition est la suivante:

	Journées	Demandes
Formation à l'extérieur		
Formation à l'intérieur des IUPG	3 218	309
Formation de longue durée (étalée sur 2 à 3 ans)	1 058	494
	3 048	31

Diverses actions ont été entreprises par le service des ressources et des relations humaines: citons, par exemple, la remise de prix IUPG pour récompenser nos apprentis de commerce, techniques et aides-hospitaliers, ainsi que les 12 journées d'accueil qui ont permis de recevoir 151 collaborateurs.

Département d'exploitation

Service de psychiatrie infantile

Les nouveaux locaux de ce service, aménagés dans l'immeuble «La Tourelle» récemment construit au chemin des Crêts-de-Champel 41, ont été mis en exploitation en novembre 1988. Cet aménagement plus spacieux et mieux adapté à l'évolution des besoins des utilisateurs

comprend, outre les locaux destinés aux fonctions spécifiques de guidance infantile, une salle de cours avec bibliothèque et un complexe vidéo (studio d'entretien et régie).

Division de gynécologie psychosomatique et de sexologie

Cette division, précédemment installée au boulevard de la Cluse 51 et 55, s'est vu attribuer de nouveaux locaux également proches de l'HCUG, à la rue des Pitons 15. Ce nouvel aménagement, satisfaisant aux exigences actuelles, a été mis à disposition des utilisateurs en août 1988. Plus spacieux, ce complexe comprend, en particulier, une salle polyvalente avec régie-vidéo, destinée à l'enseignement, aux réunions, séminaires et entretiens.

Unité de médecine psychosomatique et psychosociale

Cette unité, nouvellement créée pour les besoins de la recherche et de l'enseignement post-gradué destiné aux médecins de l'HCUG (voir sous Service de psychiatrie II), s'est installée en octobre 1988 dans les locaux sis au boulevard de la Cluse 51 et rendus vacants par la Division de gynécologie. Ces locaux, entièrement rénovés, et adaptés aux besoins nouveaux, sont opportunément situés à proximité immédiate de l'Hôpital cantonal.

Centrale thermique

Conformément à la décision de la Commission des grands travaux du Grand Conseil d'octroyer un crédit d'étude pour la création d'une nouvelle centrale thermique à Bel-Air, dans l'enceinte de la centrale existante, les ingénieurs et spécialistes mandatés par le Département des travaux publics et coordonnés par la Division technique des IUPG ont poursuivi l'élaboration d'études comparatives, en tenant compte de la volonté de la Commission d'inclure toute option liée à l'écologie. Si tout se passe comme prévu, la nouvelle centrale devrait entrer en exploitation dès l'automne 1991.

Pavillon «Les Champs» et Centre opératoire protégé

La réalisation du projet «Les Champs» comprenant quatre unités de psychiatrie gériatrique (64 lits), une unité d'ergothérapie, un centre de langage et un centre de psychologie, ainsi que la réalisation mitoyenne d'un Centre opératoire protégé (392 places dépendant du Service cantonal de la protection civile) ont fait l'objet de la loi du 6 mai 1988 octroyant le crédit de construction. Les architectes et ingénieurs mandatés par le Département des travaux publics élaborent actuellement le dossier d'exécution en vue de l'ouverture au printemps 1989.

Centrale de traitement du linge – CTL II bis

La phase d'agrandissement de la CTL, soit l'installation d'équipements destinés à la prise en charge du linge des Institutions universitaires de gériatrie a été réalisée. Il s'agit en particulier de l'installation d'un tunnel de lavage et d'une calandre supplémentaires. Cette situation nouvelle permet le traitement global de 45 tonnes de linge par semaine.

Département des services de soins

Durant l'exercice, des travaux préparatoires ont été effectués en vue de la future mise en place de structures de gestion décentralisées. Pour le surplus, l'activité du Département s'est limitée à assurer le fonctionnement correct des structures actuellement en place.

Les unités à vocation socio-psychiatrique (Le Quatre, Plateforme) ont poursuivi leur activité et ont enregistré une augmentation des demandes de prestations.

La collaboration avec quelques associations œuvrant en faveur d'usagers potentiels ou connus des institutions psychiatriques a été activement maintenue.

Personnel infirmier

L'entrée en fonction d'un consultant infirmier a facilité l'examen ou le réexamen de plusieurs dossiers relatifs au personnel infirmier.

Par ailleurs, à la suite du départ à la retraite, en juillet 1988, de M^{me} Alice HESS, infirmière-chef du secteur Eaux-Vives, c'est M^{me} Renate SCHAFHEITLE, jusque-là infirmière-chef adjointe, qui a été désignée pour lui succéder.

Centre d'exams et de consultations

Après l'achèvement des travaux d'aménagement, en 1987, le Centre d'exams et de consultations, placé sous la responsabilité de M^{me} Rose-Marie HOMBERGER, infirmière-chef, a pu reprendre ses activités dans des locaux appropriés.

L'individualisation des soins et l'évolution des demandes de prestations, ont sensiblement amplifié et alourdi l'activité de ce service au cours des dernières années, notamment en ce qui concerne les prélèvements, comme le montre la statistique ci-dessous:

	1985	1986	1987	1988
Electrocardiogrammes				
Prises de sang	1 297	1 487	1 265	1 302
Analyses demandées à l'HCUG	6 071	6 752	6 905	6 619
Consultations spécialisées (par consultants externes)	38 669	45 407	47 993	49 123
Gynécologie				
Dermatologie	80	56	59	88
Ophtalmologie	213	186	173	185
Radiologie:	146	162	92	131
Patients				
Clichés	1 245	1 227	1 035	1 210
	3 342	3 197	2 778	3 224

Centre de formation de soins infirmiers en santé mentale et en psychiatrie de Genève

Cette année a vu la concrétisation des deux programmes de spécialisation en soins infirmiers. Celui en santé mentale et psychiatrie a obtenu la reconnaissance de la Croix Rouge suisse et celui en soins infirmiers à la personne âgée s'est réalisé avec un premier groupe d'étudiants. Le programme s'adressant à des infirmier(e)s assistant(e)s en vue de l'obtention du diplôme d'infirmier(e) en soins psychiatriques a poursuivi son évolution avec quelques adaptations.

Depuis 1984, le Centre de formation a déterminé que son créneau d'intervention concernerait des personnes exerçant déjà une profession dans les soins infirmiers.

En 1988, avec trois programmes sur pieds, dont deux de spécialisation, cette visée est atteinte et l'effort a porté sur la qualité des prestations apportées par les enseignants permanents et vacataires.

Quelques événements de l'année 1988

Inauguration du pavillon des Alpes

La conception des soins n'ayant cessé d'évoluer dans le sens d'une prise en charge de plus en plus individualisée, il s'avérait nécessaire de rénover le pavillon des Alpes. Ce qui fut fait en 1987. Le 4 février 1988, le pavillon a été inauguré par MM. Jaques VERNET, Chef du Département de la prévoyance sociale et de la santé publique, et Christian GROBET, Chef du Département des travaux publics.

Nomination

Le Dr René TISSOT, Professeur de psychiatrie à la Faculté de médecine de Genève, Médecin-chef du Service de la recherche biologique et de psychopharmacologie clinique des Institutions universitaires de psychiatrie de Genève, Professeur associé à la Faculté de médecine d'Aix - Marseille, a été nommé Directeur de Recherche au C.N.R.S. dès le 1^{er} mars 1988.

La santé de la population genevoise âgée de 40 à 65 ans: publication et conférence de presse

Une enquête a été effectuée en 1985 auprès d'un échantillon représentatif de 821 personnes, âgées de 40 à 65 ans, habitant dans le canton de Genève. L'enquête a porté sur les problèmes de santé et de maladie spécifiques à cette période d'âge, en relation avec le travail, la famille et les loisirs.

Les IUPG ont publié les premiers résultats de cette recherche dans une brochure destinée en particulier aux Genevois et Genevoises qui ont bien voulu participer à cette enquête.

Une conférence de presse, à Bel-Air, a permis une rencontre fructueuse entre les journalistes et les auteurs de la recherche.

Congrès

Les 4 et 5 mars 1988 a eu lieu un congrès de thérapie familiale organisé par le Dr J. LALIVE, médecin-chef de service adjoint.

«Aspects médicaux, psychologiques et sociaux des toxicomanies» tel est le thème du congrès organisé les 6, 7 et 8 octobre 1988 à Genève par le Dr A. MINO, responsable de notre unité de toxicopathie. Les participants, réunis au Centre médical universitaire, ont abordé le phénomène complexe de la dépendance en évoquant divers domaines: la famille, l'identité culturelle, la recherche du plaisir. L'histoire des drogues dans la société, les résultats des traitements ainsi que la question du SIDA ont également fait l'objet d'exposés. Au cours de ces journées de réflexion, notre unité de toxicopathie a dressé un bilan de ses diverses activités.

Publications

Parution de deux numéros des «Cahiers psychiatriques genevois»

N° 4: «La psychosomatique aujourd'hui»

2^e rencontre entre les IUPG et l'Institut de psychosomatique de Paris (IPSO).

Deux autres travaux complètent cette revue: «**L'illusion orthoscopique**» (A propos de l'observation directe de la relation mère-enfant) par M. J.-M. PORRET, et «**La crise et l'urgence en psychiatrie infantile: une alternative pour y répondre à travers le jardin d'enfants thérapeutique**» par le Dr D. KNAUER.

N° 5: «**Changements sociaux et pratiques psychosociales**»

Dans ce numéro sont publiées les contributions qui ont été présentées aux Premières journées romandes de psychiatrie sociale, les 20 et 21 novembre 1987.

Service de psychiatrie I

(Professeur G. GARRONE)

L'objectif prioritaire pour 1988 du Service de psychiatrie I a été l'intégration de l'activité universitaire et de l'activité des soins du service, dans le but de parvenir à une amélioration du niveau des prestations auprès des patients et de motiver davantage les cadres et le personnel soignant vers l'acquisition de connaissances et de moyens dans le domaine du diagnostic et de la thérapeutique.

Secteur Eaux-Vives

Dans le Secteur Eaux-Vives, cette activité s'est traduite par la création de plusieurs groupes de travail. Le premier est consacré à la thérapeutique des patients atteints de troubles de la personnalité. Des médecins de ville y participent. Le travail de ce groupe fait l'objet d'une collaboration avec d'autres centres étrangers (Cornell University, Harvard University, Université de Lyon et Faculté de Psychologie de Genève).

Le deuxième groupe étudie la création d'un programme de psychiatrie préventive s'adressant aux patients psychiatriques qui nécessitent une prise en soins au long cours. Il est destiné plus précisément à prévenir la constitution de nouvelles formes de chronicité. Une meilleure information des familles et des médecins de ville est envisagée.

Le troisième groupe se consacre au développement de nouvelles techniques de traitement des troubles anxieux.

Le quatrième groupe s'occupe de l'étude de l'effet de la continuité des soins dans des cohortes de patients schizophrènes.

Un cinquième groupe, soutenu par le Fonds national suisse de la recherche scientifique (FNRS), se consacre à l'investigation de la réponse immunitaire des états dépressifs.

Secteur Pâquis

Le Secteur Pâquis a également orienté son activité dans plusieurs directions. Un premier groupe, soutenu par le FNRS, s'occupe de l'étude de l'incidence des troubles dépressifs dans les familles et plus spécialement dans les couples dont l'un des membres a été dépressif comme atteint de ce type de troubles. Des mesures préventives sont simultanément étudiées. Un deuxième groupe s'occupe plus particulièrement de l'approche thérapeutique des familles dont l'un des membres est atteint d'une affection psychiatrique grave.

Un troisième groupe se consacre principalement aux études d'évaluation des traitements pharmacothérapeutiques, en collaboration avec l'Unité de monitoring thérapeutique, et essaie de définir les conditions optimales du traitement pharmacologique dans la pratique courante.

Le quatrième groupe s'occupe plus particulièrement de réhabilitation.

Centre Dr Henri REVILLIOD

Le Centre REVILLIOD a poursuivi sa restructuration en renforçant particulièrement son équipe médicale, ce qui lui a permis de s'orienter plus nettement vers des activités thérapeutiques proprement dites. Ainsi, suivant la tendance générale du service, des groupes d'étude se sont constitués:

Un premier s'occupe principalement du développement des approches thérapeutiques groupales des alcooliques. Un deuxième de la prévention et des troubles de la mémoire. Un troisième de l'approche familiale ou environnementale des alcooliques. Un quatrième a mis au point, avec la collaboration de l'Unité de recherche clinique de psychiatrie I, un programme de recherche portant sur la définition des différentes catégories de patients alcooliques aussi bien sur le plan psychiatrique que biologique. Cette étude se fait en collaboration avec le Département de médecine (Division de gastro-entérologie).

Sur le plan des activités cliniques, le Centre REVILLIOD a développé ses possibilités d'accueil et d'intervention de crise. La constitution d'une équipe ad hoc a pu démontrer toute l'utilité d'un mode d'intervention de ce type sur les patients alcooliques. Comme toujours, certaines réalisations montrent des lacunes globales. Ainsi est apparue une nette insuffisance des prestations de la continuité, notamment par l'absence de permanence et de possibilité d'hébergement à court et à moyen terme. Les objectifs à court terme sont la possibilité d'établir un horaire de sept jours sur sept et d'héberger quatre à cinq patients pendant des périodes plus longues que celles prévues dans le régime habituel des CTB.

Unité de monitoring thérapeutique

L'année 1988 a aussi été caractérisée par l'extension des activités et des prestations de l'Unité de monitoring thérapeutique en dehors des IUPG. En outre, par le biais des publications issues de ses travaux et la participation à des réunions internationales, cette unité a poursuivi son activité scientifique portant essentiellement sur la connaissance et l'amélioration des techniques dans le domaine de la pharmacologie clinique. Cette unité devient peu à peu un centre de référence et de formation pour des personnes qui, en Europe, souhaitent introduire dans leurs services ce type d'approche des traitements pharmacologiques en psychiatrie.

Unité de recherche clinique

L'Unité de recherche clinique est en mesure de jouer de façon toujours plus satisfaisante le rôle qui lui avait été assigné: planification, animation, coordination et exploitation des données de recherche dans le cadre du Service de psychiatrie I et extension de la collaboration avec d'autres centres à Genève et à l'extérieur. Des collaborations ont été établies à Genève, notamment avec le Service de psychiatrie II et le Service médico-pédagogique, ainsi qu'avec la division de gastro-entérologie de l'HCUG et l'Institut de médecine sociale et préventive et, en dehors de Genève, avec les cliniques universitaires de psychiatrie de Zurich et de Lausanne.

Par ailleurs, l'Unité de recherche clinique a pris en charge la phase d'exécution et d'exploitation de diverses thèses de doctorat en médecine. Cette unité joue d'autre part un rôle important dans la formation des assistants et dans l'enseignement aux étudiants en médecine.

Unité d'investigation sociologique

L'Unité d'investigation sociologique effectue des recherches, soit à partir de ses propres projets, soit à partir de demandes de collaboration émanant des divers services et unités des IUPG. Durant l'année 1988, ses travaux se sont situés dans les principaux domaines suivants :

- études et collaborations avec des unités des IUPG : Secteur Pâquis, Unité de toxicopathie ;
- analyse des données de l'enquête par questionnaire auprès des psychiatres privés et des médecins des IUPG concernant les caractéristiques socio-démographiques, relationnelles, cliniques et thérapeutiques des patients traités dans le champ de la psychiatrie de Genève ;
- analyse de la constitution de la profession et des pratiques infirmières : étude historique et sociologique de la formation de la spécificité professionnelle infirmière ;
- étude des processus des différenciations et des exclusions sociales : élaboration d'un projet sur la représentation des déviances par la télévision et la presse ;
- élaboration avec le Service de rhumatologie de l'HCUG d'un projet de recherche sur les maladies chroniques du dos, processus de chronicisation, aspects sociaux et psychiatriques.

Service de psychiatrie II

(Professeur A. HAYNAL)

Secteur Jonction

Le Centre de thérapies brèves a poursuivi ses activités dans le prolongement des années précédentes, avec deux programmes : le premier centré autour du « travail de crise », le second offrant un soutien à moyen terme. Un effort important a visé à réduire les durées de séjour chaque fois que cela paraissait possible, et à poursuivre les soins de façon ambulatoire, ce qui s'est traduit par une légère diminution du nombre des journées par rapport à 1987 et une nette augmentation des prestations ambulatoires.

La Consultation a été réorganisée autour de deux nouveaux chefs de clinique auxquels ont également été confiées respectivement la supervision du Foyer et celle de l'Atelier. Le travail d'évaluation de l'efficacité de nos interventions thérapeutiques s'est poursuivi activement.

Les unités hospitalières ont reçu un nombre de patients presque identique à celui de l'année précédente, ce qui se reflète dans le nombre de journées d'hospitalisation. L'accent a été mis sur le développement de soins individualisés et intégrés, et sur l'introduction de bilans et de programmes thérapeutiques mieux adaptés, en particulier pour les patients souffrant de troubles affectifs.

Le Foyer a montré une fois encore le rôle important qu'il est à même de jouer, et l'Atelier a poursuivi ses activités comme par le passé.

L'équipe de réhabilitation a développé quelques nouveaux « ateliers » consacrés entre autres à l'éducation aux traitements neuroleptiques dans le but d'améliorer l'information, la compliance et la prévention des rechutes, ainsi qu'au développement et au maintien des relations ou encore à l'entraînement à la communication.

L'activité scientifique du secteur a porté sur la poursuite des deux projets financés par le Fonds national : « étude prospective de patients schizophrènes » et « troubles du langage et réhabilitation chez les schizophrènes ». Deux autres recherches concernent, l'une, les troubles

du comportement alimentaire et l'autre, le devenir des patients hospitalisés en psychiatrie à l'adolescence. Une recherche sur les troubles affectifs est menée avec l'Université Vanderbilt (USA).

Division de gynécologie psychosomatique et de sexologie

Les statistiques 1988 montrent un nombre légèrement diminué des nouveaux cas (346 contre 378 soit une diminution de 8,5%). En revanche, le nombre de consultations passe de 2899 à 3048 soit une augmentation de 5%.

Comme pour l'année précédente les consultations venant de la Maternité et de l'Hôpital sont en augmentation, mais il y a une diminution des consultations envoyées par le secteur privé, ceci étant dû, entre autres, à l'installation de l'un des assistants de l'équipe.

La consultation « Sida et psychiatrie » qui avait pris naissance en 1987 s'est développée progressivement en fournissant une aide psychologique aux patients séropositifs qui consultent à l'Hôpital cantonal et à la Maternité. De plus, l'équipe participe activement à la création d'une production audio-visuelle sur les réactions psychologiques des soignants au sida.

Dès le 1^{er} octobre 1988, date de l'arrivée du Professeur CAMPANA qui dirige la Division d'endocrinologie gynécologique et de traitement de la stérilité, l'équipe a été soumise à une forte demande pour l'évaluation psychologique de nombreuses situations qu'on appelle « grossesses médicalement assistées » (FIV, IAD, GIFT). Il s'agit d'évaluer toute situation de demande de procréation qui paraît inadéquate à l'équipe gynécologique. Il s'agit ensuite, d'une part, de soutenir les couples qui échouent dans leur demande de grossesse médicalement assistée (80% environ) et, d'autre part, d'accompagner ces grossesses « précieuses » et parfois à risques.

Une intervention non négligeable a débuté et va continuer, consistant à évaluer aussi les interactions complexes liées au don de sperme et d'ovocyte. Toutes ces démarches ne pourraient pas se faire sans une activité complémentaire de sensibilisation psychologique de la nouvelle équipe du Centre de stérilité.

L'Unité a déménagé dans de nouveaux locaux plus spacieux, regroupant mieux les différentes activités cliniques et de recherche. Le déménagement s'est fait en automne et, le 19 octobre 1988, la Commission administrative a élevé l'Unité au rang de Division.

Unité de médecine psychosomatique et psychosociale

L'Unité de médecine psychosomatique et psychosociale a été ouverte le 1^{er} octobre 1988. Elle comprend trois médecins psychiatres, deux psychologues (à mi-temps) et une collaboratrice administrative.

L'Unité s'est vu confier une double mission de recherche scientifique à propos des aspects psychologiques de la maladie somatique, en particulier chez les patients de l'Hôpital cantonal, et de formation en matière de psychologie médicale à l'intention des collaborateurs (médecins, soignants ou autres) de cet établissement.

Dès les premiers mois de fonctionnement, des relations régulières ont été établies avec plusieurs services et divisions des Départements de médecine et d'oto-neuro-ophtalmologie, donnant le jour à de nombreux programmes de recherche.

Une collaboration s'est instaurée avec l'Unité des moyens d'enseignement de la Faculté de médecine dans le domaine de l'enseignement assisté par ordinateur (EAO). L'Unité a également été mandatée par le Service de développement et de formation du personnel de l'Hô-

pital cantonal afin d'animer des séminaires sur les relations entre l'administration hospitalière et les patients ou leur famille.

Enfin, l'Unité assure une consultation ambulatoire régulière pour les patients souffrant de troubles des conduites alimentaires et, en particulier, de boulimie nerveuse, offrant des prestations diagnostiques et thérapeutiques.

Unité de toxicopathie

L'augmentation du nombre de nouveaux cas traités par la Consultation Camoletti s'est poursuivie en 1988 avec une moyenne passant de 15 à 17 demandes nouvelles par mois. Dans le même ordre d'idée, le nombre de patients demandant des traitements successifs au cours de l'année s'est accru. En 1988, la collaboration avec la médecine privée s'est également renforcée, soit autour de problèmes graves de toxicomanie, soit autour de toxicomanes physiquement malades et nécessitant un traitement psychologique de soutien.

A ce propos, il faut souligner qu'en 1988 se sont manifestés en plus grand nombre les patients séropositifs souffrant de maladies physiques lourdes de conséquences psychosociales; pour ces patients se pose notamment la question de leur insertion professionnelle immédiate et future. La prise en charge de ces malades nécessite, d'une part, une collaboration interinstitutionnelle accrue et, d'autre part, la mise en place de soins diversifiés et spécifiques faisant appel à la pluridisciplinarité au sein même de l'Unité de toxicopathie.

De façon générale, les conduites addictives étant en augmentation dans la population psychiatrique, on constate une aggravation de la psychopathologie des patients faisant appel à la consultation par le biais de la toxicomanie.

A l'Accueil Montchoisy, on note, d'une part, l'augmentation sensible de la fréquentation des heures d'accueil (2300 présences, contre 1800 en 1987) par une clientèle dont la pathologie psychosociale est, dans l'ensemble, particulièrement lourde; on relève, d'autre part, l'émergence de problèmes autour du sida, que ce soit autour de la séropositivité ou d'une maladie déclarée. Les collaborateurs de l'Accueil poursuivent un travail d'information sur le thème du sida auprès d'autres institutions: foyers pour adolescents, centres de loisirs, etc. Ils conduisent, en collaboration avec l'Unité d'investigation sociologique, un travail de recherche centré sur une compréhension dynamique des heures d'accueil et des phénomènes groupaux et relationnels qui s'y jouent.

A l'Unité hospitalière de la villa «Les Crêts», on constate, d'une part, une augmentation du nombre total de journées d'hospitalisation (1428 en 1988 contre 1269 en 1987) et, d'autre part, l'augmentation du nombre des «retours», les séjours multiples faisant partie d'un processus thérapeutique se développant à long terme.

Dans le cadre de la prise en charge des patients au réseau complexe, l'Unité a accru son travail avec les entourages, développé la collaboration avec les médecins tant en pratique privée que publique, et intensifié son travail de liaison interinstitutionnel, en participant notamment à des groupes de travail avec les centres résidentiels à Genève. En outre, l'Unité a mis en place un certain nombre d'activités de recherche et a organisé un important congrès en octobre 1988.

Unité d'investigation clinique

Au cours de l'année 1988, l'Unité a poursuivi des programmes de recherche dans lesquels elle est engagée (mortalité des patients psychiatriques, étude sur le vieillissement, par exemple). Elle a contribué d'autre part au développement d'études engagées au sein des IUPG,

tels les travaux sur le développement d'un système de classification multiaxiale international (CIM-10) ou l'analyse des interventions dites de crise.

Service de psychiatrie gériatrique

(Dr J. RICHARD)

Cette année a été une étape importante dans l'amélioration recherchée de la qualité des soins des âgés atteints d'affection psychique qui nous sont confiés. Elle a, en effet, été marquée par la généralisation de la pratique d'une interdisciplinarité qui préserve l'identité et le développement différencié de toutes les professions de santé (infirmiers, psychothérapeutes, ergothérapeutes, physiothérapeutes, thérapeutes de la psychomotricité, travailleurs sociaux, psychologues et logopédistes) impliquées actuellement dans les soins.

Plusieurs ergothérapeutes formées dans nos Institutions ont suivi, à l'Ecole d'ergothérapie de Lausanne, l'enseignement nécessaire à la reconnaissance de leur formation. Chaque soignant occupe maintenant la fonction qui correspond à son diplôme, ce qui répond à l'effort poursuivi depuis plusieurs années et visant à définir toujours mieux le rôle respectif de chacun auprès du patient âgé et à apprendre à respecter la spécificité de tous les autres intervenants.

Des travaux de recherche sur la psychologie et la pathologie mentale de l'âge se sont poursuivis à tous les niveaux. Chaque profession s'est préparée, à travers des congrès scientifiques ou des symposia, à faire connaître ce qu'elle fait pour l'âge et reconnaître l'originalité de ses prestations dans nos Institutions. Les confrontations qui se sont engagées préfigurent d'utiles et nouvelles collaborations avec ce qui est entrepris ailleurs, dans le champ plus général de la médecine de l'âge avancé.

L'échange qui s'est précisé avec les Institutions universitaires de gériatrie et l'Hôpital de Loëx a pris pour objectif d'offrir, dans l'avenir, un accueil et une réponse encore plus adéquate aux besoins de nos patients. Des consultations ambulatoires de psychiatrie gériatrique sont maintenant offertes à l'Hôpital de gériatrie, en plus de celles mises en place au Centre de gériatrie et à l'Hôpital cantonal; elles vont être progressivement étendues dans les institutions dont il dépend. Avec l'accord des responsables médicaux des Services de psychiatrie I et II, a également été mis à disposition de chaque secteur un consultant de psychiatrie gériatrique pour les patients qui sont dans l'année précédant leur passage dans l'âge avancé.

L'aménagement des Voïrons et d'une aile des Platanes est devenu opérationnel avec un regroupement et un rapprochement des différentes catégories de soignants.

L'enseignement, mis en place depuis plusieurs années, ainsi que les divers stages organisés, ont été adaptés à l'évolution présente de nos connaissances sur l'âge et à l'offre thérapeutique qui en découle. Ils ont été soutenus par plusieurs travaux publiés ou en cours de publication.

Service de la recherche biologique et de psychopharmacologie clinique

(Professeur R. TISSOT)

Les prestations cliniques (hospitalisations à l'Unité d'investigation et de soins) et d'aide au diagnostic ou à la thérapeutique, EEG de jour ou de nuit (sommeil), les consultations de psychopharmacologie, dans les autres services, les diagnostics morphologiques comme les exa-

mens biochimiques courants et ceux permettant d'arrêter la thérapeutique sont restés stables ou ont augmenté. Les Services communs à l'ensemble de la clinique, pharmacie, centre de consultations, qui sont sous notre responsabilité technique, ont rempli leur tâche à la satisfaction de nos collègues.

Les recherches ont donné lieu à 42 publications, sans compter les revues générales et les communications. Nous avons bénéficié de quatre subsides du Fonds national: «Interactions of a cholinergic intracerebral stimulation with adrenergic- α_2 receptors and with VIP in rat sleep» (Dr Jean-Michel GAILLARD); «Pilot study of biological rhythms in normal humans and in affective disorder patients» (Dr Pierre SCHULZ - cette étude s'est terminée en mars 1988; elle a fait l'objet de deux publications); «Study of ultradian rhythms in normal humans and patients with affective disorders» (Dr Pierre SCHULZ - cette recherche complète également un projet d'évaluation de la personnalité); «Etude du fonctionnement neuropsychologique du schizophrène et en particulier de l'hébéphrène» (M. Christian OSIEK - cette étude s'est terminée en juillet 1988 et a fait l'objet de deux publications).

Relevons l'aboutissement d'une recherche menée depuis plusieurs années. En se servant du transport érythrocytaire membranaire des acides aminés précurseurs des monoamines comme indice pour faire le choix des antidépresseurs prescrits, on aboutit à une amélioration de plus de 70 % chez 78 % des patients, contre 48 % chez les patients traités selon l'intuition clinique. Devant ces résultats très positifs, nos collègues chefs des services de psychiatrie adulte et de psychiatrie gériatrique souhaitent que cette pratique soit étendue à leurs services. Pour y parvenir, nous devons automatiser en partie nos techniques de biochimie.

Service de psychiatrie infantile

(Professeur B. CRAMER)

Cette année a été marquée par l'aménagement de la consultation du Service dans de très beaux locaux, aux Crêts-de-Champel. Un équipement vidéo complet est installé ainsi qu'une salle de cours où ont lieu, entre autres, de nombreuses heures d'enseignement aux divers agents de la santé: infirmières puéricultrices de la Croix-Rouge, personnel des crèches et des jardins d'enfants, étudiants en médecine, etc.

Le nombre de nouveaux cas (patients n'ayant jamais consulté notre service) est stable (352) et près de 700 patients et leur entourage sont suivis en file active. Un bon nombre de cas qui nécessitent un traitement régulier au long cours sont adressés à des praticiens de la psychiatrie infantile en privé (pédopsychiatres, psychologues-psychothérapeutes, logopédistes, etc.). En ce qui concerne les activités de prévention, notre service a suivi 21 crèches du canton et un très grand nombre de jardins d'enfants; ils sont visités à la demande.

En automne 1988, des membres de notre service ont assuré la présidence et le secrétariat du Groupe de la petite enfance qui réunit les divers services officiels et organismes privés afin de discuter des problèmes concernant les très jeunes enfants. Par ailleurs, le travail de notre équipe de recherche va faire l'objet d'une présentation en séance plénière au prochain Congrès mondial de la psychiatrie du nourrisson en septembre 1989.

Service de psychiatrie et de psychologie médicale

(Dr A. GUNN-SECHEHAYE)

Les diverses activités du service se sont poursuivies et accrues (patients: + 10 %; consultations: + 20 %), dans les mêmes conditions générales, dans le même espoir d'être utiles aux soignés et aux soignants, et avec la même répartition, en trois sous-équipes médicales que précédemment (CMCE; Unité de soins: Etages; Hôpital Beau-Séjour).

A partir du 1^{er} octobre 1988, nous avons bénéficié de l'engagement d'un cadre supplémentaire, le Dr Chr. KAUFMANN, nommé chef de clinique adjoint, qui a repris la fonction de psychiatre intégré à l'unité de traitement et d'enseignement pour diabétiques, assurant des activités scientifiques et participant à la garde en second (piquet) des cadres. C'est dire que notre équipe médicale a vu son effectif passer de 15 à 16 médecins, soit six cadres et dix médecins assistants.

En ce qui concerne le développement de nos activités, il faut mentionner qu'à partir du 1^{er} octobre 1988, deux consultations spécialisées ont été créées par des médecins de notre service, en collaboration avec la Policlinique de médecine et dans le cadre géographique de ce vice, en collaboration avec la Policlinique de médecine et dans le cadre géographique de ce vice; depuis, le Dr N. de TONNAC participe à une consultation pour obèses, et le Dr U. WALTHER-BUEL, ancien chef de clinique du SPPM, installé en ville, anime avec le titre de médecin consultant, une consultation pour troubles du sommeil.

Service de développement mental

(Dr N. JACOT-des-COMBES)

L'événement marquant de cette année a été la démission, pour le 31 décembre 1988, du médecin-chef du service, le Dr N. JACOT-des-COMBES, désireux d'ouvrir un cabinet et de se consacrer à une pratique privée.

Souhaitant que la situation créée par ce départ soit l'occasion d'une réflexion approfondie sur la place de la psychiatrie du développement mental dans les IUPG, la Commission administrative a chargé une commission ad hoc d'étudier la question sous tous ses aspects, tenant compte notamment de deux facteurs: d'une part, de la politique générale des IUPG qui, dans toute la mesure du possible, ne souhaitent pas être un lieu de vie permanent pour les patients; d'autre part, des besoins de l'environnement constitué par les usagers, leur famille et les milieux qui leur sont proches.

Présidée par le Professeur G. GARRONE, Président du Collège des médecins-chefs de service, cette commission ad hoc se compose de M. G. GOBET, Directeur général, du Professeur B. CRAMER, Chef du service de psychiatrie infantile, du Dr J. RICHARD, Chef du service de psychiatrie gériatrique, et de M. A. RODRIK, Secrétaire adjoint au Département de la prévoyance sociale et de la santé publique, par ailleurs chargé, sur le plan cantonal, de l'action en faveur des handicapés. Cette commission rendra son rapport en juin 1989. Outre sa mission d'étude, elle est également chargée de contrôler et de piloter l'activité du service pendant la période transitoire, de façon à assurer les meilleurs soins aux patients.

Les médecins et tous les professionnels de santé du service seront consultés, de même que l'Association des parents et les différentes institutions socio-éducatives. C'est dans cet esprit de collaboration que va se préparer, patiemment et méthodiquement, le changement provoqué par la vacance d'un poste clé, en tentant de profiter au mieux du travail accompli et de l'expérience acquise et en tenant compte de la sensibilité particulière de tous ceux qui restent attentifs à l'amélioration des soins du handicapé mental atteint d'affection psychique.

A. UNITÉS HOSPITALIÈRES

Mouvement des patients en 1988

	Hommes	Femmes	Total
Malades présents au 1 ^{er} janvier 1988			
Malades entrés	143	221	364
Malades en soins	911	936	1847
Malades sortis	1054	1157	2211
(y compris décès)	951	971	1922
Malades présents au 31.12.1988	(72)	(52)	(124)
	103	186	289

Répartition des admissions par service, secteur et unité

	Hommes	Femmes	Total
Psychiatrie adulte			
– Secteur Pâquis	266	199	465
– Secteur Jonction	270	240	510
– Secteur Eaux-Vives	142	174	316
Ensemble psychiatrie adulte			
Psychiatrie gériatrique	678	613	1291
Développement mental	134	246	380
Unité d'investigation et de soins	8	6	14
Unité hospitalière pour toxicomanes	22	46	68
Total	69	25	94
	911	936	1847

Répartition des patients par catégorie diagnostique

Classification CIM 8	Admissions			Sorties			Présents au 31.12.1988		
	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
Démences séniles et préséniles	41	69	110	59	99	158	25	66	91
Psychoses alcooliques	16	2	18	16	1	17	5	1	6
Troubles psychotiques liés à une infection intra-crânienne	4	3	7	4	3	7	—	—	—
Troubles psychotiques liés à une autre affection cérébrale	13	1	14	11	1	12	3	1	4
Troubles psychotiques liés à une autre affection organique	4	5	9	4	12	16	1	1	2
Schizophrénies	179	141	320	196	140	336	5	21	26
Psychoses affectives	106	200	306	111	204	315	8	24	32
Etats délirants	19	22	41	22	23	45	—	—	—
Autres psychoses non organiques	47	78	125	41	76	117	14	11	25
Autres psychoses non précisées	11	7	18	10	7	17	1	3	4
Troubles névrotiques	105	184	289	105	188	293	7	20	27
Troubles de la personnalité	26	28	54	26	28	54	1	1	2
Déviances et troubles sexuels	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Alcoolisme	159	78	237	159	75	234	7	7	14
Dépendance de drogues	91	38	129	93	39	132	—	—	—
Troubles somatiques d'origine psychique	12	13	25	12	12	24	1	1	2
Symptômes ou troubles spéciaux non classés ailleurs	—	3	3	—	2	2	—	2	2
Etats réactionnels à une situation de détresse	8	14	22	8	16	24	—	—	—
Troubles du comportement de l'enfance	6	—	6	6	—	6	1	1	2
Troubles mentaux non psychotiques liés à une affection organique	56	49	105	61	45	106	4	13	17
Retard mental de limite à profond	8	1	9	7	—	7	20	13	33
Total	911	936	1847	951	971	1922	103	186	289
Pour mémoire : résultats 1987	895	955	1850	889	943	1832	143	221	364

B. SOINS AMBULATOIRES

	Consultations	Nuitées	Journées
Service de psychiatrie I			
<i>Secteur Eaux-Vives</i>			
Unité de consultations	15 449 (14 474)	—	—
Centre de thérapies brèves	3 957 (3 409)	527 (429)	312 (1 093)
Foyer	—	—	—
Centre d'occupation et de soc.	—	2 261 (2 731)	—
- Subtotal	19 406 (17 883)	—	2 526 (2 857)
<i>Secteur Pâquis</i>			
Unité de consultations	12 628 (12 747)	—	—
Centre de thérapies brèves	4 797 (3 426)	374 (286)	2 660 (2 086)
Foyer	—	—	—
Atelier	—	4 732 (3 299)	114 (202)
- Subtotal	17 425 (16 173)	—	4 593 (4 397)
<i>Centre Revilliod</i>			
Unité de consultation	6 429 (5 772)	—	—
Centre thérapeutique de jour	—	—	—
- Subtotal	6 429 (5 772)	—	1 631 (1 794)
Service de psychiatrie II			
<i>Secteur Jonction</i>			
Unité de consultations	14 758 (17 236)	—	—
Centre de thérapies brèves	1 327 (1 024)	420 (539)	4 738 (5 950)
Foyer	—	—	—
Atelier	—	2 845 (3 081)	—
- Subtotal	16 085 (18 260)	—	4 111 (4 008)
<i>Unité de gynéco. psychosom. et Sexo.</i>			
Unité de consultations	3 048 (2 899)	—	—
<i>Unité de toxicopathie</i>			
Centre d'accueil	3 271 (3 045)	—	—
Unité de consultations	4 117 (5 502)	—	—
- Subtotal	7 388 (8 547)	—	—

	Consultations	Nuitées	Journées
Service de psychiatrie infantile	9 632 (9 176)	—	—
Centre de guidance infantile	—	—	1 362 (1 201)
Jardin d'enfants thérapeutique	—	—	3 005 (3 063)
Hôpital de jour (Clairival)	9 632 (9 176)	—	—
- Subtotal	—	—	—
Service de psychiatrie et psychologie médicale	7 234 (6 148)	—	—
Consultations	—	—	—
Service de développement mental	5 135 (5 598)	—	—
Unité de consultations	1 200 (1 345)	—	—
Consultations données aux EPSE	—	—	1 320 (1 533)
Centre de jour (Marelle)	6 335 (6 943)	—	—
- Subtotal	—	—	—
Service de garde	829 (813)	—	—
Consultations et visites à domicile	—	—	—
Répartition de l'ensemble des consultations	44 050 (41 995)	—	—
Médecins	6 698 (8 381)	—	—
Psychologues	18 228 (16 865)	—	—
Infirmiers	20 331 (21 473)	—	—
Assistants sociaux	1 455 (1 111)	—	—
Logopédistes	2 220 (1 976)	—	—
Psychomotriciennes	92 982 (91 801)	—	—
TOTAL DES CONSULTATIONS	—	—	—

Les chiffres indiqués entre parenthèses sont ceux de l'année précédente.

Postes occupés au 31.12.1988 par départements et services

	31.12.1987	Budget 1988	31.12.1988	Différences
Services administratifs et généraux	406,30	434,00	423,90	./. 10,10
Psychiatrie et psychologie médicale	18,00	19,00	19,00	0,00
Psychiatrie II	131,50	138,00	141,85	+ 1,50
Psychiatrie I	208,22	208,00	215,77	+ 7,77
Développement mental	78,00	83,00	80,70	./. 2,30
Psychiatrie gériatrique	319,25	324,00	324,00	0,00
Recherche biologique et de psycho-pharmacol. clinique	71,97	72,00	70,57	./. 1,43
Ecole d'infirmiers/infirmières	10,2	10,50	10,15	./. 0,35
Unités spécialisées	80,82	84,00	75,40	./. 8,60
Psychiatrie infantile	31,80	32,50	33,60	./. 1,10
TOTAL	1356,06	1405,00	1394,94	./. 10,06
Cas médico-sociaux (CMS)	11,75	12,00	12,25	+ 0,25

Postes occupés par groupes de professions

	1987	1988
Personnel médical	6,60	6,60
Médecins chefs de service	14,25	14,25
Médecins chefs de service adjoints/Médecins chefs de division	9,50	8,50
Médecins adjoints A, B, C	37,50	31,00
Chefs de clinique	82,00	92,50
Médecins assistants	149,85	152,85
Total personnel médical		
	1987	1988
Personnel infirmier diplômé	14,30	14,30
Infirmiers (infirmières) cadres supérieurs	26,00	33,60
Infirmiers (infirmières) chefs d'unités	386,95	383,65
Infirmiers (infirmières) diplômés(es)	2,00	4,00
Infirmiers (infirmières) détachés(es) diplômés(es)	429,25	435,55
Total personnel infirmier diplômé		
	1987	1988
Personnel soignant auxiliaire	22,55	23,00
Infirmier (infirmières)-assistants(es)	129,82	127,12
Aides hospitaliers(ières)	0,50	1,50
Hygiéniste dentaire	152,87	151,62
Total personnel soignant auxiliaire		
	1987	1988
Personnel psychosocial	5,30	7,80
Psychomotriciennes	4,55	6,55
Logopédistes	12,65	13,90
Ergothérapeutes	5,30	5,30
Physiothérapeutes	9,42	9,25
Sociothérapeutes	10,00	10,00
Maîtres socio-professionnels	36,10	34,15
Assistants(tes) sociaux(iales)	28,55	33,05
Psychologues	21,55	24,75
Educateurs(trices)	133,42	144,75
Total personnel psychosocial		

Personnel médico-technique	1987	1988
Personnel de pharmacie		
Laborants (laborantines)	3,50	3,50
Personnel technique EEG	13,46	13,26
Sociologues-statisticiens(ciennes)	5,80	5,80
Universitaires de recherche	6,40	7,90
	9,05	10,05
Total personnel médico-technique	38,21	40,51

Personnel administratif	1987	1988
Directeurs général, général adjoint et de départements		
Chefs de divisions	6,00	6,00
Personnel de secrétariats	8,00	8,00
Commis 2 - 3 - 4 - 5	78,21	81,66
Réceptionnistes médicales	23,05	25,60
Personnel divers administratif	10,00	11,50
Personnel de sécurité	4,50	8,75
Personnel bureau technique	2,00	3,00
Personnel d'économat	6,00	5,00
	4,00	4,00
Total personnel administratif	141,76	153,51

Personnel de transport – de maintenance et hôtelier qualifié	1987	1988
Contremaîtres métiers		
Personnel des métiers	11,00	11,00
Personnel centrale des transports	32,75	35,75
Personnel d'encadrement – services généraux	15,00	15,00
Dietéticienne	14,00	15,00
Cuisiniers	1,00	1,00
Personnel divers division de l'intérieur	10,00	9,00
	4,50	4,50
Total personnel de transport – de maintenance et hôtelier qualifié	88,25	91,25

Personnel de maintenance et hôtelier non qualifié	1987	1988
Lingères-couturières-repasseuses		
Buandiers	24,50	22,50
Employés(es) de buanderie	15,00	15,00
Personnel de maison	17,00	21,00
Employés(es) de cuisine	134,00	135,75
	35,50	35,00
Total personnel de maintenance et hôtelier non qualifié	226,00	229,25

	1987	1988
Personnel du centre de formation		
Directeur école	1,00	1,00
Personnel d'enseignement école	7,20	6,90
	8,20	7,90
Total personnel centre de formation		

Récapitulation	1987	1988
	149,85	152,85
Personnel médical	429,25	435,55
Personnel infirmier diplômé	152,87	151,62
Personnel soignant auxiliaire	133,42	144,75
Personnel psychosocial	38,21	40,51
Personnel médico-technique	141,76	153,51
Personnel administratif	88,25	91,25
Personnel de transport – de maintenance et hôtelier qualifié	226,00	229,25
Personnel de maintenance et hôtelier non qualifié	8,20	7,90
Personnel du centre de formation	1 367,81	1 407,19

Total général	27,00	29,00
Elèves infirmiers(ières)	2,70	2,70
Stagiaires-apprentis(es)		

Bilan au 31 décembre 1988

(Avec chiffres comparatifs au 31 décembre 1987)

Actif

	1987	1988
<i>Actifs mobilisés</i>	Fr.	Fr.
Caisses et CCP		
Banques: C/C	1 027 793.03	1 424 845.67
Epargne	14 362.39	358 619.44
Placements court terme	667 753.10	821 713.65
Débiteurs garants	2 700 000.—	5 500 000.—
Autres débiteurs	4 207 102.55	2 955 916.75
Marchandises en stock	556 139.45	3 869 991.60
Actifs transitoires	1 644 448.90	1 310 857.85
Avances sur travaux-équipement	47 514.10	1 608 000.00
	550 921.75	282 423.40
	11 416 035.27	18 132 368.36
<i>Actifs immobilisés</i>		
Matériel, mobilier, véhicules C.T.L.	2 650 123.35	3 360 427.95
./.. amortissements	655 986.80	1 903 841.65
Papiers valeurs et placements	1 994 136.55	1 456 586.30
	1 690 000.—	1 890 000.—
	3 684 136.55	3 346 586.30
Total de l'actif	15 100 171.82	21 478 954.66

Bilan au 31 décembre 1988

(Avec chiffres comparatifs au 31 décembre 1987)

Passif

	1987	1988
	Fr.	Fr.
<i>Capital étranger</i>	458 828.75	1 832 620.85
Factures diverses	611 148.20	1 046 924.05
Engagements provisionnés	131 168.04	1 226 311.09
Autres créanciers	666 000.—	—.—
Emprunt agrandissement CTL II	4 326 090.65	5 973 846.40
Travaux-équipements en cours	1 944 084.45	1 774 927.15
Passifs transitoires		1 820 246.85
Non-dépensé 87 à disposition	8 137 320.09	13 674 876.39
<i>Capital propre</i>	2 511 240.39	2 709 672.24
Capital d'exploitation	116 731.—	—.—
Fonds propres (atel. extra-hosp./clairival)	2 627 971.39	2 709 672.24
<i>Fonds et donations</i>	2 299 857.93	2 267 937.23
Divers fonds et legs	2 299 857.93	2 267 937.23
<i>Résultats</i>	2 035 022.41	2 826 468.79
Résultats de l'exercice	15 100 171.82	21 478 954.65

Compte d'exploitation par nature de charges et produits

Récapitulation

	Comptes 1987	Budget 1988	Comptes 1988	Différences
<i>Charges de fonctionnement</i>				
Frais de personnel	111 667 021.70	120 674 000.—	117 396 764.20	+ 3 277 235.80
Matériel médical	1 606 831.95	1 650 000.—	1 600 378.96	+ 49 621.04
Frais d'alimentation	1 676 216.80	1 675 000.—	1 787 297.—	./.
Charges ménagères	761 782.30	927 000.—	872 599.85	+ 54 400.15
Immeubles et équipements	1 062 720.90	1 105 000.—	1 226 108.50	./.
Eau et énergie	1 432 916.55	1 692 000.—	1 309 869.45	+ 382 130.55
Charges des investissements	2 708 712.70	3 064 000.—	3 989 393.35	./.
Frais d'administration	2 023 042.—	1 910 000.—	2 144 115.60	./.
Socio/ergothérapie	136 467.65	130 000.—	125 652.35	+ 4 347.65
Salaires des patients	261 733.60	350 000.—	238 917.45	+ 111 082.55
Assurances et autres charges	1 158 342.84	1 050 000.—	1 254 696.60	./.
Engagements divers provisionnés	608 043.40	—, —	—, —	—, —
Total charges de fonctionnement	125 103 832.39	134 227 000.—	131 945 793.31	+ 2 281 206.69
<i>Charges d'investissement</i>				
Dépenses frais d'investissement	4 054 898.65	7 500 000.—	7 500 457.85	./.
Total charges d'investissement	4 054 898.65	7 500 000.—	7 500 457.85	./.
Total des charges	129 158 731.04	141 727 000.—	139 446 251.16	2 280 748.84

28

Compte d'exploitation par nature de charges et produits

Récapitulation

	Comptes 1987	Budget 1988	Comptes 1988	Différences
<i>Produits</i>				
Taxes d'hospitalisation	18 430 755.45	18 332 000.—	19 206 442.75	+ 874 442.75
Services spécialisés	719 598.80	750 000.—	652 925.—	./.
Loyers et intérêts	250 248.95	220 000.—	261 315.60	+ 41 315.60
Prestations à des tiers	553 293.35	570 000.—	605 368.25	+ 35 368.25
Facturation buanderie	2 288 228.40	2 470 000.—	2 671 191.05	+ 201 191.05
Recettes extra-hospitalières	5 650 269.30	5 490 000.—	7 111 139.15	+ 1 621 139.15
Subventions diverses	1 480 062.—	1 500 000.—	1 719 545.—	+ 219 545.—
Cafétéria et kiosque (net)	170 297.20	145 000.—	113 864.20	./.
Quartier carcéral	—, —	—, —	105 928.95	+ 105 928.95
Total des produits	29 542 753.45	29 477 000.—	32 447 719.95	+ 2 970 719.95

29

Compte d'exploitation par nature de charges et produits

Récapitulation

	Comptes 1987	Budget 1988	Comptes 1988	Différences
Total des charges de fonctionnement	125 103 832.39	134 227 000.—	131 945 793.31	+ 2 281 206.69
Total charges d'investissements	4 054 898.65	7 500 000.—	7 500 457.85	./. 457.85
Total des charges	129 158 731.04	141 727 000.—	139 446 251.16	2 280 748.84
./. Total des produits	29 542 753.45	29 477 000.—	32 447 719.95	+ 2 970 719.95
Total des différences	99 615 977.59	112 250 000.—	106 998 531.21	+ 5 251 468.79
<i>Allocations de l'Etat</i>				
— de fonctionnement	97 651 000.—	105 025 000.—	102 325 000.—	./. 2 700 000.—
— d'investissement entretien courant	4 000 000.—	7 500 000.—	7 500 000.—	—.
Total allocations de l'Etat	101 651 000.—	112 525 000.—	109 825 000.—	./. 2 700 000.—
Résultat d'exploitation	2 035 022.41	275 000.—	2 826 468.79	2 551 468.79