

Modèles de Programmation Hospitalière Innovants : La Santé au Japon à la Croisée des Technologies et des Normes

Le système de santé japonais se distingue par son unicité et ses particularités, couvrant une population de 126 millions d'habitants répartis sur un territoire presque deux fois plus vaste que la France. Doté de la plus grande espérance de vie au monde, le Japon fait face à des enjeux majeurs en matière de santé publique.

Contrairement à certains pays occidentaux, les Japonais ne recourent généralement pas à un médecin de famille attiré. Ils ont plutôt recours à des spécialistes en fonction de leurs besoins médicaux spécifiques. Cette approche, bien qu'elle garantisse une expertise pointue, peut entraîner des délais d'attente importants dans les hôpitaux. Les patients, même en cas de symptômes mineurs, se dirigent souvent vers ces établissements, où une multitude de spécialistes exercent. Cette surutilisation des hôpitaux a engendré des redondances dans les soins de santé.

Le Japon se démarque également par sa répartition inhabituelle des médecins. Contrairement à la tendance observée dans de nombreux pays, où les médecins affluent vers les zones urbaines, les professionnels de la santé au Japon préfèrent travailler dans les régions rurales. Ils y trouvent une meilleure qualité de vie et un environnement de travail moins stressant. Cette répartition inégale engendre des défis particuliers pour l'accès aux soins médicaux en fonction de la localisation géographique.

Le pays a répondu à la demande croissante de soins hospitaliers en mettant en place le système national d'assurance maladie (NHIS) en 1961. Cette mesure a encouragé la construction de nombreux lits d'hôpitaux, faisant du Japon l'un des pays comptant le plus grand nombre de lits par habitant au monde. Les hôpitaux au Japon peuvent être de propriété publique, privée, semi-privée, ou universitaire, chacun relevant de différentes autorités.

L'une des caractéristiques les plus frappantes du système de santé japonais est l'utilisation généralisée d'équipements médicaux de pointe. Le pays dispose d'une multitude de scanners et d'appareils d'imagerie par résonance magnétique, dépassant largement la moyenne des pays de l'OCDE en la matière.

Un élément clé du système de santé japonais réside dans les normes et référentiels qui guident la planification et la conception des établissements de santé. Depuis les années 1950, des chercheurs japonais ont élaboré un plan modèle d'hôpital général de 180 lits, qui a influencé la planification architecturale et la conception des hôpitaux. Plusieurs organisations, notamment la Japan Institute of Healthcare Architecture (JIHA) et la Healthcare Engineering Association of Japan (HEAJ), ont contribué à la diffusion des résultats de ces recherches.

La HEAJ, par exemple, joue un rôle essentiel en promouvant la recherche et les avancées technologiques dans le domaine de la conception d'équipements hospitaliers. Elle fournit des lignes directrices spécifiques aux ingénieurs et aux concepteurs pour garantir le niveau de qualité des installations. De même, la Building Standards Law (BSL) et la Medical Care Act établissent des normes minimales pour les hôpitaux et les établissements de soins de santé, tandis que les hôpitaux universitaires nationaux sont régis par le ministère de l'éducation, de la culture, des sports, de la science et de la technologie (MEXT).

Ces référentiels visent à standardiser les installations hospitalières et à garantir un niveau élevé de qualité. Par exemple, la BSL prévoit des normes minimales de sécurité et de sûreté pour les établissements de santé, tandis que la loi médicale établit des exigences minimales pour les hôpitaux et les cliniques. Les hôpitaux universitaires nationaux, en revanche, suivent les directives du MEXT.

Yasushi NAGASAWA, chef de l'équipe du Research Group on Medical & Welfare Architecture à l'université de Kogakuin, a publié avec son équipe une série de notes sur la construction des hôpitaux. Ces notes fournissent une liste de points d'évaluation pour les concepteurs et les planificateurs, permettant une évaluation commune des documents de conception lors de la planification et de la conception d'établissements médicaux et sociaux. Ces notes couvrent un large éventail d'aspects, notamment les principes de base, la garantie de soins médicaux, la sécurité, le confort, l'efficacité opérationnelle et les considérations environnementales pour le personnel.

A.5. Emergency outpatient services

A.5.1. General

A.5.1.1 (00 Basic)

Ensure patients and medical equipment can be moved or transported easily.

Emergency patients are frequently transported by stretcher or bed with medical equipment attached to diagnostic departments such as the Radiology and Diagnostic Department/ Physiological Testing Department as well as wards, the ICU, and the Surgical Department. Patient transportation therefore needs to be carried out safely and swiftly.

[Specific Examples]

- Doors along transport routes should be automatic doors.
- Secure effective opening of 1,400 mm or more for doors along transport routes.
- Planning for radiodiagnosis, physiological testing, and other such diagnostic departments, wards and nursing units, ICU, and surgical departments should place them adjacent to or close to the emergency department or in a location where patients can be transported rapidly using dedicated elevators.

Extrait des Notes pour le service des urgences, Note générale

Certains critiques estiment que l'application stricte de ces référentiels a contribué à uniformiser les hôpitaux japonais, sans tenir suffisamment compte des spécificités locales, météorologiques ou culturelles.

Le Japon démontre l'importance des standards élevés dans la planification hospitalière, tout en soulignant la nécessité de s'adapter aux spécificités régionales pour maintenir l'excellence des soins de santé.