

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

ARRÊTÉ

déterminant la liste des hôpitaux admis par le canton de Genève au sens de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) dès le 1^{er} octobre 2025

24 septembre 2025

LE CONSEIL D'ÉTAT

Vu la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 18 mars 1994 (LAMal; RS 832.10), en particulier son article 39;

vu l'ordonnance fédérale sur l'assurance-maladie, du 27 juin 1995 (OAMal; RS 832.102), en particulier ses articles 58a à 58f;

vu la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 29 mai 1997 (LaLAMal; J 3 05), en particulier ses articles 3, alinéa 2, lettre a, et 16B à 16D;

vu les recommandations de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) sur la planification hospitalière, approuvées par l'Assemblée plénière de la CDS du 20 mai 2022;

vu le rapport sur la planification sanitaire du canton de Genève 2025-2028, approuvé par le Grand Conseil le 11 avril 2025;

vu le rapport sur le réexamen de la planification hospitalière et la mise à jour de la liste hospitalière cantonale, du 24 septembre 2025, contenant les propositions du département de la santé et des mobilités, ci-annexé (**annexe 1**),

ARRÊTE :

Article 1 But

Le présent arrêté définit la liste des établissements hospitaliers admis à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins dans le canton de Genève en fonction de leurs mandats de prestations. Ces derniers permettent de garantir une offre suffisante de prestations par rapport aux besoins des habitants du canton en matière d'hospitalisation.

Article 2 Etablissements

La liste hospitalière cantonale (ci-après : la liste), comprend des établissements servant au traitement hospitalier stationnaire de maladies somatiques aiguës ou à l'exécution, en milieu hospitalier stationnaire, de mesures médicales de réadaptation ou de psychiatrie, ainsi que des maisons de naissance et des unités d'accueil temporaire médicalisées (UATM).

Les établissements mentionnés ci-après figurent sur la liste hospitalière cantonale.

a. Soins somatiques aigus :

- Clinique de la Plaine, rue Charles-Humbert 5, 1205 Genève
- Clinique Générale Beaulieu, chemin Beau-Soleil 20, 1206 Genève
- Clinique Rive Gauche, rue Pierre-Fatio 15, 1204 Genève
- Hirslanden – Clinique des Grangettes, chemin des Grangettes 7, 1224 Chêne-Bougeries
- Hirslanden – Clinique La Colline, avenue Beau-Séjour 6, 1206 Genève
- Hôpital de La Tour, avenue J.-D. Maillard 3, 1217 Meyrin
- Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), rue Gabrielle-Perret-Gentil 4, 1205 Genève (soins aigus – tous les sites)

b. Réadaptation :

- Clinique Bois-Bougy, avenue de Bois-Bougy 6, 1260 Nyon (VD)
- Clinique de Maisonneuve, avenue de Châtelaine 60-62, 1219 Genève (site de Châtelaine)
- Clinique du Grand-Salève, avenue du Grand-Salève 2, 1255 Veyrier
- Clinique Les Hauts d'Anières, chemin des Courbes 9, 1247 Anières
- Hôpitaux Universitaires de Genève HUG, rue Gabrielle-Perret-Gentil 4, 1205 Genève (réadaptation – tous les sites, y compris Clinique de Crans-Montana, VS)

c. Psychiatrie :

- Clinique Belmont, route de Chêne 26, 1207 Genève
- Clinique du Grand-Salève, avenue du Grand-Salève 2, 1255 Veyrier
- Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), rue Gabrielle-Perret-Gentil 4, 1205 Genève (soins psychiatriques – tous les sites)

d. Maisons de naissance :

- Maison de naissance La Roseraie, chemin du Châtelet 3, 1205 Genève

e. Unités d'accueil temporaire médicalisées (UATM) :

- ArKa – Clinique de Carouge, route du Pont d'Arve 2, 1227 Carouge
- ArKa – Clinique et Permanence d'Onex, route de Chancy 98, 1213 Onex

Article 3 Groupes de prestations médicales

Les groupes de prestations médicales attribués aux établissements hospitaliers mentionnés à l'article 2 sont énoncés dans la liste annexée (**annexe 2**) selon le modèle de groupes de prestations pour la planification hospitalière (modèle GPPH), utilisé dans le rapport de planification sanitaire du canton de Genève 2025-2028.

L'évolution de la nomenclature GPPH peut impliquer des mises à jour régulières de groupes de prestations, concrétisées par une adaptation formelle de l'annexe 2.

Article 4 Conditions pour figurer sur la liste

L'inscription sur la liste hospitalière est conditionnée au respect de la législation fédérale et cantonale régissant l'activité de l'établissement concerné, ainsi qu'à celui des obligations prévues par le mandat de prestations conclu. En cas de violation du cadre légal applicable ou desdites obligations, le Conseil d'Etat peut prononcer le retrait de la liste.

Article 5 Liste hospitalière

Les établissements figurant sur la liste annexée sont admis, dans les groupes de prestations pour lesquels ils sont mandatés, à fournir des prestations à la charge de l'assurance obligatoire des soins, dès le 1^{er} octobre 2025.

Le domaine de la médecine hautement spécialisée est planifié dans le cadre de la convention intercantonale relative à la médecine hautement spécialisée (ci-après : la CIMHS). Des exigences spécifiques en matière de qualité sont valables pour les mandats de prestations au sens de la CIMHS. Les décisions prises dans le cadre de la CIMHS sont publiées sur le site web de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS).

Article 6 Modification de la liste

Le Conseil d'Etat peut adapter, en tout temps, la présente liste aux besoins en soins de la population du canton.

Article 7 Entrée en vigueur

Le présent arrêté entre en vigueur le lendemain de sa publication dans la Feuille d'avis officielle.

Article 8 Voies de droit

Le présent arrêté constitue une décision au sens de l'article 53 LAMal. Il est susceptible de recours au Tribunal administratif fédéral dans les 30 jours dès sa publication dans la Feuille d'avis officielle.

Compte tenu de la caducité à partir du 1^{er} octobre 2025 de la liste hospitalière fixée par arrêté du Conseil d'Etat du 25 juin 2025 modifiant l'arrêté du Conseil d'Etat du 11 décembre 2019 déterminant la liste des hôpitaux admis par le canton de Genève au sens de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal), le présent arrêté est exécutoire nonobstant recours.

Communiqué à :

DSM 1 ex.
FAO 1 ex.



Certifié conforme,

La chancelière d'Etat :

A large, stylized handwritten signature in black ink, written over the text 'La chancelière d'Etat :'. The signature is fluid and appears to be a cursive representation of the name.

Annexes mentionnées

Rapport sur le réexamen de la planification hospitalière et la mise à jour de la liste hospitalière cantonale

Version du 18.09.2025

Table des matières

1.	Introduction	4
2.	Contexte	4
2.1.	Planification et liste hospitalière	4
2.2.	Mandats et prestations.....	4
2.3.	Processus de mise à jour de la liste hospitalière cantonale	5
3.	Détermination des besoins de la population	6
4.	Appel d'offres	6
5.	Critères d'évaluation des offres	8
5.1.	Critères liés à la liste hospitalière.....	8
5.2.	Exigences liées aux mandats de prestations	9
6.	Analyse des offres	11
6.1.	Aspects économiques.....	11
6.1.1.	<i>Economicité</i>	11
6.1.2.	<i>Pérennité économique</i>	15
6.1.3.	<i>Comptabilité analytique certifiée</i>	17
6.1.4.	<i>Autres critères économiques</i>	18
6.2.	Qualité	18
6.2.1.	<i>Sécurité des patients</i>	19
6.2.2.	<i>Personnel nécessaire qualifié</i>	19
6.2.3.	<i>Autres critères de qualité</i>	21
6.2.4.	<i>Indicateurs de qualité</i>	22
6.3.	Accès au traitement dans un délai utile	23
6.4.	Disponibilité et capacité de l'établissement à remplir le mandat de prestations et autres critères	24
6.4.1.	<i>Obligation d'admission</i>	24
6.4.2.	<i>Couverture des besoins et admission de tous les malades</i>	25
6.4.3.	<i>Affiliation à Cara</i>	25
6.4.4.	<i>Conditions de travail</i>	26
6.4.5.	<i>Formation</i>	27
6.4.6.	<i>Transmission d'informations</i>	29
6.4.7.	<i>Respect des droits des patients</i>	29
6.4.8.	<i>Sécurité informatique et continuité d'activité</i>	29
6.5.	Exigences spécifiques liées aux groupes de prestations	30
6.5.1.	<i>Services d'urgences et des soins intensifs pour les soins somatiques aigus</i>	30
6.5.2.	<i>Nombre minimum de cas</i>	31
6.5.3.	<i>Exigences spécifiques liées aux GPPH pour les soins somatiques aigus</i>	32
6.5.4.	<i>Exigences spécifiques pour les prestations de réadaptation</i>	33
7.	Proposition de mise à jour de la liste hospitalière et d'attribution des mandats de prestations	33
7.1.	Coordination intercantonale des planifications.....	34
7.2.	Soins somatiques aigus	36
7.2.1.	<i>Détail et évaluation des offres</i>	36

7.2.2.	<i>Propositions de mandats de prestations</i>	38
7.3.	Maisons de naissance	75
7.3.1.	<i>Détail des offres</i>	75
7.3.2.	<i>Évaluation des offres et proposition d'attribution des mandats de prestations</i>	75
7.4.	Réadaptation	76
7.4.1.	<i>Détail des offres</i>	76
7.4.2.	<i>Évaluation des offres</i>	76
7.4.3.	<i>Proposition d'attribution des mandats de prestations</i>	77
7.5.	Psychiatrie	78
7.5.1.	<i>Détail des offres</i>	78
7.5.2.	<i>Évaluation des offres et proposition d'attribution des mandats de prestations</i>	78
7.6.	UATM	78
7.6.1.	<i>Détail des offres</i>	78
7.6.2.	<i>Évaluation des offres et proposition d'attribution des mandats de prestations</i>	79
8.	Synthèse de l'attribution des mandats de prestations	79
8.1.	Soins somatiques aigus	79
8.2.	Maisons de naissance	83
8.3.	Réadaptation	83
8.4.	Psychiatrie	83
8.5.	UATM	83
9.	Annexes	84
9.1.	Nombre de cas planifiés et soumis – Soins somatiques aigus	84
9.2.	Nombre de cas réalisés, tous patients, 2024 et part de marché, cas LAMal, 2023 – Soins somatiques aigus	90
10.	Liste des tables	96
11.	Liste des abréviations	97

1. Introduction

Le présent rapport décrit la procédure relative au réexamen de la planification hospitalière genevoise, tel que prescrit à l'article 58a, alinéa 2 de l'ordonnance sur l'assurance-maladie, du 27 juin 1995 (OAMal ; RS 832.102) et à la mise à jour de la liste hospitalière cantonale qui en découle.

Il rappelle d'abord les principales définitions, le processus et les étapes déjà réalisées : la détermination des besoins de la population et l'appel d'offres. Il détaille ensuite les critères d'évaluation des offres et l'analyse de celles-ci. Il se conclut enfin par des propositions à destination du Conseil d'Etat, qui est l'autorité décisionnaire responsable d'établir la liste hospitalière, conformément à l'article 16B, alinéa 1 de la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 29 mai 1997 (LaLAMal ; J 3 05).

Ces décisions se matérialiseront par arrêté du Conseil d'Etat déterminant la liste des hôpitaux admis par le canton de Genève au sens de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal ; RS 832.10), ainsi que par la conclusion de mandats de prestations qui leur sont attribués, en application des articles 58f, alinéa 2 OAMal et 16C, alinéa 1 LaLAMal.

2. Contexte

2.1. Planification et liste hospitalière

Selon l'article 58a, alinéa 1 OAMal, la planification en vue de couvrir les besoins en soins, telle que prévue à l'article 39, alinéa 1 lettre d LAMal, vise à garantir aux habitants du canton les traitements hospitaliers à l'hôpital ou dans une maison de naissance.

Cette planification se matérialise par la liste hospitalière, qui est quant à elle définie à l'article 39, alinéa 1, lettre e LAMal, et a pour objectif de :

- définir les institutions autorisées à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et du canton;
- délimiter l'offre stationnaire des institutions nécessaires à la couverture des besoins en soins de la population, en répartissant des mandats de prestations et en fixant les conditions de réalisation de ceux-ci.

La liste hospitalière cantonale genevoise comprend ainsi des établissements hospitaliers servant au traitement stationnaire dans les secteurs des soins somatiques aigus, des maisons de naissance, de la réadaptation ou de la psychiatrie, ainsi que des unités d'accueil temporaire médicalisées (UATM).

Le domaine de la médecine hautement spécialisée (MHS) est exclu du périmètre de la planification hospitalière cantonale. La MHS est en effet planifiée dans le cadre de la convention intercantonale relative à la médecine hautement spécialisée (CIMHS). Des exigences spécifiques sont valables pour les mandats de prestations au sens de la CIMHS, et les décisions prises dans le cadre de la CIMHS sont publiées sur le site web de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS).

2.2. Mandats et prestations

Les mandats de prestations sont attribués sur la base d'une classification des prestations, pour chacun des différents secteurs, selon les prescriptions de l'article 58c, lettres a et b de l'OAMal.

La planification s'effectue de la manière suivante :

- a. pour la couverture des besoins en soins des assurés dans les hôpitaux pour le traitement des maladies somatiques aiguës, ainsi que dans les maisons de naissance, la planification est liée aux prestations;

- b. pour la couverture des besoins en soins des assurés pour la réadaptation ou le traitement psychiatrique à l'hôpital, la planification est liée aux prestations ou aux capacités.

Le canton de Genève a effectué une planification liée aux prestations pour l'ensemble des secteurs, selon les modalités décrites ci-dessous. Ceci implique que les besoins sont évalués sur la base d'un nombre de cas planifiés. Les durées de séjour ne sont ainsi pas prises en compte.

Soins somatiques aigus et maisons de naissance

La CDS a édicté des recommandations pour établir la liste hospitalière dans les secteurs des soins somatiques aigus et des maisons de naissance, que le canton de Genève applique. Le modèle de planification dans ces deux secteurs se base sur la classification des prestations par groupes de prestations pour la planification hospitalière¹ (GPPH), version 2025.

Réadaptation

La définition des prestations dans le secteur de la réadaptation stationnaire, selon la « compréhension supracantonale commune de la notion de réadaptation »², se base également sur le modèle de planification recommandé par la CDS, le « Système de planification type en réadaptation et définition des domaines de réadaptation »³.

Psychiatrie

La CDS n'a pour l'heure pas de recommandations pour la définition de prestations dans le secteur de la psychiatrie dans le cadre de la planification hospitalière. Les prestations dans ce secteur correspondent au champ d'application des forfaits TARPSY, tel que défini dans le document intitulé « Règles et définitions pour la facturation des cas selon SwissDRG, TARPSY et ST Reha⁴ ».

UATM

Les UATM étant définies dans la loi sur l'organisation du réseau de soins en vue du maintien à domicile, du 28 janvier 2021 (LORSDom ; K 1 04), elles ne font également par conséquent pas l'objet de recommandations intercantionales. Les prestations dans ce secteur sont définies à l'article 26 LORSDom et à l'article 18 du règlement d'application de la loi sur l'organisation du réseau de soins en vue du maintien à domicile, du 10 mars 2021 (RORSDom ; K 1 04.01).

2.3. Processus de mise à jour de la liste hospitalière cantonale

L'article 39, alinéa 1 lettres d et e LAMal prévoit que les établissements hospitaliers sont notamment admis à facturer à l'AOS, s'ils :

- d. correspondent à la planification établie par un canton ou, conjointement, par plusieurs cantons afin de couvrir les besoins en soins hospitaliers, les organismes privés devant être pris en considération de manière adéquate;
- e. figurent sur la liste cantonale fixant les catégories d'hôpitaux en fonction de leurs mandats.

¹ www.gdk-cds.ch/fr/soins-de-sante/hopitaux/planification/groupes-de-prestations-pour-la-planification-hospitaliere-concept-gpph-soins-somatiques-aigus

² www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/themen/Rehabilitation/Empfehlungen/EM_gem.Verst._Rehabilitation_20221124_def_f.pdf

³ www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/themen/Rehabilitation/Empfehlungen/EM_Musterplanungssystematik-Definitionen_20221124_def_f.pdf

⁴ www.swissdrg.org/application/files/6017/1938/2202/Regeln_und_Definitionen_zur_Fallabrechnung_unter_SwissDRG_TARPSY_und_ST_Reha_f.pdf

La mise à jour de la liste hospitalière et l'attribution des mandats de prestations est ainsi la dernière étape d'un processus qui comporte trois étapes préalables :

1. détermination des besoins de la population;
2. appel d'offres;
3. évaluation des offres.

Les différentes étapes sont décrites dans les sections suivantes.

3. Détermination des besoins de la population

Dans le cadre de la planification hospitalière, le canton doit d'abord déterminer les besoins en soins de la population (art. 58b al. 1 OAMal), puis en déduire l'offre d'établissements ne figurant pas sur la liste hospitalière que cette population utilise (art. 58b al. 2 OAMal), afin de définir l'offre qui doit être garantie par l'inscription d'établissements sur cette liste (art. 58b al. 3 OAMal).

La détermination des besoins a été réalisée par l'Observatoire suisse de la santé (Obsan) sur mandat du canton de Genève, sur la base d'une méthodologie déjà éprouvée pour la planification genevoise et celle de nombreux autres cantons. Une version précédente du modèle est décrite dans le document de travail 32 de l'Obsan intitulé « Modèle de projection du recours aux soins comme outil d'aide à la planification hospitalière »⁵.

Comme déjà évoqué, la planification se base sur les prestations, en calculant le nombre de cas nécessaires à répartir entre les établissements hospitaliers pour couvrir les besoins de la population. Le modèle tient compte de différents facteurs d'influence, principalement l'évolution démographique.

Le potentiel de transfert vers l'ambulatoire d'une partie des interventions chirurgicales réalisées actuellement dans le secteur stationnaire est également inclus. Une cible d'ambulatorisation de 10% des interventions à réaliser en ambulatoire définies dans la législation fédérale et actuellement réalisées dans le secteur hospitalier a ainsi été fixée. L'ouverture prochaine d'un centre de chirurgie ambulatoire, en partenariat entre les Hôpitaux Universitaires de Genève et le groupe Hirslanden, devrait contribuer à l'atteinte de cet objectif, tout comme l'introduction de forfaits pour la chirurgie ambulatoire en 2026. Le suivi du transfert vers l'ambulatoire démontre l'effet positif dans le canton de l'introduction de la liste fédérale. Selon les analyses de l'Obsan, 705 hospitalisations ont ainsi été évitées en 2022, par rapport à 2016, et les tendances confirment la poursuite de l'ambulatorisation.

Le Rapport de planification sanitaire 2025-2028, adopté le 11 décembre 2024 par le Conseil d'Etat et approuvé le 11 avril 2025 par le Grand Conseil⁶, détaille au chapitre 7.1 la planification effectuée par le canton pour le secteur hospitalier et au chapitre 7.2.6 celle des UATM.

4. Appel d'offres

Pour la mise à jour de la liste hospitalière, une procédure d'appel d'offres a été menée par le département de la santé et des mobilités (DSM), soit pour lui l'office cantonal de la santé (OCS), en se basant sur la projection des besoins effectuée dans le cadre du rapport de planification sanitaire 2025-2028.

⁵ <https://www.obsan.admin.ch/fr/publications/2009-modele-de-projection-du-recours-aux-soins-comme-outil-daide-la-planification>

⁶ <https://www.ge.ch/document/rapport-planification-sanitaire-2025-2028-du-canton-geneve>

Afin de garantir un traitement équitable à tous les hôpitaux, cliniques et maisons de naissance du pays, un appel d'offres public a été lancé, au terme duquel le Conseil d'Etat va sélectionner les établissements qui obtiendront des mandats de prestations et seront inscrits sur la liste hospitalière cantonale.

La même procédure d'appel d'offres et les mêmes documents ont été exigés de la part des établissements intra- et extracantonaux⁷, qu'ils soient universitaires ou non, publics ou privés, afin de garantir la concurrence et l'efficacité des prestations.

Les établissements figurant sur la liste hospitalière et les associations faîtières des assurances-maladie, ainsi que la commission consultative en matière de planification hospitalière, ont été consultés sur le contenu de l'appel d'offres avant son ouverture.

L'appel d'offres a été lancé le 7 mars 2025, avec un délai pour la reddition des offres au 9 avril 2025. Il a été publiquement annoncé sur le site internet de l'OCS, avec la documentation nécessaire pour y répondre, ainsi que dans la Feuille d'avis officielle (FAO) et la Feuille officielle suisse du commerce (FOSC). Les établissements figurant sur la liste hospitalière actuelle ont en outre été directement informés du lancement de la procédure d'appel d'offres.

Le DSM a reçu la candidature de 18 établissements situés dans les cantons de Genève, du Valais et de Vaud, dans le délai imparti.

Tableau 1 – Offres reçues, par secteur

Etablissement	Abréviation	Secteurs				
		Soins aigus somatiques	Maison de naissance	Réadaptation	Psychiatrie	UATM
ArKa – Clinique de Carouge	Carouge					✓
ArKa – Clinique et Permanence d'Onex	Onex					✓
Clinique Belmont	Belmont				✓	
Clinique Bois-Bougy (VD)	Bois-Bougy			✓		
Clinique de la Plaine	La Plaine	✓				
Clinique de Maisonneuve	Maisonneuve			✓		
Clinique de Réadaptation de Corsier	Corsier			✓		
Clinique du Grand-Salève	Grand-Salève				✓	
Clinique Générale-Beaulieu	Générale-Beaulieu	✓				
Clinique Les Hauts d'Anières	Les Hauts d'Anières			✓		
Clinique Rive Gauche	Rive Gauche	✓				
Hirslanden – Clinique des Grangettes	Grangettes	✓				
Hirslanden – Clinique La Colline	La Colline	✓				
Hôpital de La Tour	La Tour	✓		✓		
Hôpitaux Universitaires de Genève	HUG	✓		✓	✓	

⁷ A l'exception de l'autorisation d'exploiter pour les établissements situés dans le canton de Genève, ainsi que les documents relatifs à la comptabilité analytique pour les établissements figurant déjà sur la liste hospitalière cantonale genevoise qui les ont déjà transmis à l'OCS.

Etablissement	Abréviation	Secteurs				
		Soins aigus somatiques	Maison de naissance	Réadaptation	Psychiatrie	UATM
Institution genevoise de maintien à domicile	IMAD					✓
Leukerbad Clinic (VS)	Leukerbad			✓		
Maison de naissance La Roseraie	La Roseraie		✓			

Au besoin, des compléments d'informations ont été sollicités auprès des établissements, soit pour compléter leur dossier, soit pour s'assurer de la compréhension qui pouvait en être faite. Certains points ont également pu être précisés dans le cadre de la phase de consultation intervenue dans le contexte du droit d'être entendu des établissements.

5. Critères d'évaluation des offres

L'évaluation des offres porte sur le respect des critères définis dans la LAMal, l'OAMal et la LaLAMal, ainsi que des recommandations de la CDS en matière de planification hospitalière. Certains critères sont valables pour l'ensemble de l'établissement et d'autres sont spécifiques aux différents groupes de prestations.

5.1. Critères liés à la liste hospitalière

Les critères liés à la liste hospitalière selon l'article 39, alinéa 1 lettre e LAMal sont précisés à l'article 58b, alinéa 4 OAMal. Ainsi, afin de déterminer l'offre qui doit être garantie par la liste, les cantons prennent notamment en compte :

- a. le caractère économique et la qualité de la fourniture des prestations;
- b. l'accès des patients au traitement dans un délai utile;
- c. la disponibilité et la capacité de l'établissement à remplir le mandat de prestations.

L'évaluation du caractère économique et de la qualité prescrite à l'article 58b, alinéa 4, lettre a est précisée à l'article 58d, alinéas 1 à 4 OAMal :

¹ L'évaluation du caractère économique des hôpitaux et des maisons de naissance s'effectue notamment grâce à des comparaisons des coûts ajustés selon le degré de gravité des cas traités. [...]

² L'évaluation de la qualité des établissements consiste notamment à examiner si l'ensemble de l'établissement remplit les exigences suivantes :

- a. disposer du personnel nécessaire qualifié;
- b. disposer d'un système de gestion de la qualité approprié;
- c. disposer d'un système interne de rapports et d'apprentissage approprié et avoir adhéré à un réseau de déclaration des événements indésirables uniforme à l'ensemble de la Suisse, pour autant qu'un tel réseau existe;
- d. disposer des équipements permettant de participer aux mesures nationales de la qualité;
- e. disposer de l'équipement garantissant la sécurité de la médication, notamment grâce à l'enregistrement électronique des médicaments prescrits et délivrés.

³ Les résultats des mesures de la qualité réalisées à l'échelle nationale peuvent être utilisés comme critères de sélection des établissements.

⁴ L'évaluation des hôpitaux doit porter en particulier sur la mise à profit des synergies, sur les nombres minimums de cas et sur le potentiel de concentration des prestations pour le renforcement du caractère économique et de la qualité des soins.

L'article 16B alinéa 5 LaLAMal prévoit par ailleurs des critères pour qu'un établissement puisse figurer sur la liste hospitalière genevoise, à savoir :

- a. être reconnu comme indispensable à la couverture des besoins des habitants du canton dans le domaine hospitalier, conformément à la planification cantonale;
- b. s'engager à développer et à exploiter des synergies entre hôpitaux en instaurant des collaborations transversales, notamment en matière d'utilisation des infrastructures, des compétences, des équipements et en matière d'échange électronique de données sur les patients;
- c. garantir une qualité dans la fourniture de ses prestations et répondre aux recommandations en la matière, notamment traiter un nombre suffisant de cas par discipline médicale;
- d. assurer le caractère économique et l'efficacité des prestations qu'il fournit;
- e. assurer la sécurité des patients;
- f. conclure avec l'Etat un mandat de prestations;
- g. admettre, dans le cadre des prestations pour lesquelles le cofinancement de l'Etat est demandé en vertu de la planification hospitalière cantonale, au minimum 50% de patients au bénéfice de la seule assurance obligatoire des soins. Les modalités sont précisées dans les mandats de prestations;
- h. s'affilier à la communauté de référence prévue par la législation fédérale sur le dossier électronique du patient désignée par le canton.

5.2. Exigences liées aux mandats de prestations

L'article 58f, alinéa 4 OAMal précise le contenu des mandats de prestations définis aux articles 39, alinéa 1 lettre e LAMal, 58b, alinéa 4 et 58f, alinéa 4 OAMal et 16B, alinéa 5 lettre f LaLAMal. Ainsi, les cantons déterminent les charges que les mandats de prestations attribués aux hôpitaux et aux maisons de naissance doivent contenir. Pour les hôpitaux de soins somatiques aigus, ils peuvent notamment prévoir les charges suivantes :

- a. la disponibilité d'une offre de base en médecine interne et en chirurgie;
- b. la disponibilité et la qualification des médecins spécialistes;
- c. la disponibilité du service des urgences et le niveau d'exigences auquel il doit satisfaire;
- d. la disponibilité de l'unité de soins intensifs ou du service de surveillance et le niveau d'exigences auquel il doit satisfaire;
- e. les groupes de prestations liés en interne ou en coopération avec d'autres hôpitaux;
- f. les nombres minimums de cas.

L'article 16C, alinéa 3 LaLAMal détaille les exigences générales du canton de Genève liées aux mandats de prestations. Ainsi, pour pouvoir conclure un mandat de prestations, un établissement doit s'engager à remplir les exigences suivantes :

- a. assurer l'accès des patients au traitement dans un délai utile;
- b. garantir une couverture des besoins prioritaires de la population, notamment en cas d'épidémies et de catastrophes;
- c. accepter tout malade dans les missions médicales attribuées, en fonction des disponibilités de l'établissement;
- d. transmettre au département chargé de la santé les statistiques et autres instruments de mesure de son activité médicale dans le domaine de la LAMal;
- e. fournir, annuellement, l'intégralité de sa comptabilité analytique, certifiée selon les exigences de la faïtière des établissements hospitaliers;

- f. disposer d'un service d'urgence et/ou d'une permanence médicale, selon la planification des besoins le cas échéant, et appliquer la charte du réseau des urgences genevois (RUG);
- g. respecter les conditions de travail telles que prévues dans les lois, les règlements et/ou les conventions collectives de travail applicables en la matière, s'agissant notamment du salaire, de l'horaire de travail ou des prestations sociales;
- h. former du personnel de santé en fonction de ses capacités;
- i. disposer d'un outil de surveillance de la qualité.

Le canton de Genève suit également les recommandations édictées par la CDS dans le document intitulé « Recommandations de la CDS sur la planification hospitalière dans la dernière version approuvée par l'Assemblée plénière de la CDS du 20 mai 2022 »⁸. Ces recommandations précisent l'application des réglementations fédérales, en particulier en ce qui concerne les exigences liées au caractère économique, à la qualité, à l'accessibilité, au nombre minimum de cas, à la gestion des quantités, à l'obligation d'admission, aux admissions en urgence, à la livraison des données, aux conditions de travail, aux prestations de formation, ainsi qu'à la protection des données et la sécurité de l'information.

Les modèles de planification des soins somatiques aigus et de la réadaptation de la CDS incluent en outre le détail des critères spécifiques pour chacun des groupes de prestations, tels que prévus par l'article 58f, alinéa 4 OAMal, et que le canton de Genève applique.

Soins somatiques aigus et maisons de naissance

Des exigences spécifiques s'appliquent aux différents groupes de prestations GPPH. Celles-ci sont détaillées dans deux documents :

- les exigences spécifiques sur les soins somatiques aigus⁹ (version 2025.1), relatives aux titres de spécialistes requis pour les médecins, leur disponibilité, le service d'urgences, les soins intensifs, les liens entre différents groupes de prestations, la nécessité d'un tumor board et les nombres minimaux de cas pour chaque groupe de prestations;
- les exigences supplémentaires portant sur des prestations spécifiques – soins somatiques aigus¹⁰ (version 2025.1) relatives à chaque groupe de prestations. Les exigences relatives aux nombres de cas par opérateur et la participation aux différents programmes qualité propres au canton de Zurich mentionnées dans ce document ne s'appliquent toutefois pas.

En particulier, le modèle prévoit des exigences liées au titre de spécialité des médecins spécialistes requis pour chaque groupe de prestations. Les médecins doivent en outre également faire preuve d'une certaine disponibilité, qui doit être garantie 24 heures sur 24 et 365 jours par an. Les exigences du modèle GPPH spécifient, pour chaque groupe de prestations, le délai de disponibilité temporelle du médecin prescrit. Le modèle GPPH prévoit par ailleurs des exigences en matière de service des urgences et d'unités de soins intensifs en fonction des groupes de prestations. De nombreux traitements nécessitant des prises en charge multidisciplinaires, le modèle prévoit en outre que certaines prestations doivent pouvoir être assurées dans le même établissement. Dans d'autres cas, ceci peut être assuré sur la base de coopérations avec d'autres établissements. De la même manière, le modèle prévoit également pour certains GPPH l'obligation d'avoir un tumor board. Finalement, le modèle peut prévoir des nombres minimaux de cas pour certaines prestations, notamment pour celles qui nécessitent une certaine masse critique afin de garantir la qualité et l'économicité des prestations.

⁸ https://www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/themen/spitalplanung/EM-Spitalplanung_revidiert_20220520_def_f.pdf

⁹ www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/themen/spitalplanung/splg-grouper/SPLG_2025_1/Leistungsspezifische_Anforderungen_Akutsomatik_2025.1_f.pdf

¹⁰ www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/themen/spitalplanung/splg-grouper/SPLG_2025_1/Weitergehende_leistungsspezifische_Anforderungen_Akutsomatik_2025.1_f_ueb_bearb.pdf

Des exigences supplémentaires peuvent être définies, notamment l'obligation d'obtenir des accréditations ou des certifications, afin d'assurer la qualité des prestations.

Réadaptation

Les exigences minimales de qualité pour les établissements et services de réadaptation et les exigences minimales portant sur des prestations spécifiques pour les domaines de réadaptation du système de planification type de la CDS s'appliquent¹¹.

6. Analyse des offres

6.1. Aspects économiques

Dans le cadre de l'analyse des dossiers de postulation, les aspects économiques de l'offre de chaque établissement doivent être pris en compte, en vue d'une fourniture efficiente des prestations, en vertu des articles 58b, alinéa 4 lettre a OAMal et 16B, alinéa 5, lettre d LaLAMal.

6.1.1. Economie

L'évaluation de l'économie, telle que prescrite à l'article 58d, alinéa 1 OAMal et à l'article 16B, alinéa 5 lettre d LaLAMal, est réalisée grâce à des comparaisons des coûts ajustés selon le degré de gravité des cas traités. L'évaluation de l'économie vise à rendre comparables les coûts de chaque établissement en les ajustant en fonction de la typologie des patients traités. Ceci ne peut se faire que par secteur de prestations.

Soins somatiques aigus

Dans le secteur des soins somatiques aigus, les coûts de chaque établissement sont pondérés par l'indice de case mix (ou case-mix index ; CMI), des cas traités.

Selon la définition de SwissDRG SA, « le case mix représente le degré de gravité des cas facturés par un hôpital. Il s'obtient par la somme des cost-weights des cas d'un hôpital. L'indice de case mix, soit le case mix divisé par le nombre de cas, correspond au degré de sévérité moyen de l'hôpital »¹².

Les données issues des comparaisons entre hôpitaux publiées par l'office fédéral de la santé publique (OFSP) en vertu de l'article 49, alinéa 8 LAMal sont utilisées¹³. La méthodologie détaillée est décrite dans le document de l'OFSP « Concept pour la publication des coûts par cas ajustés selon le degré de gravité »¹⁴. Les données 2023 sont les plus récentes disponibles au moment de la réalisation de cette analyse.

Tableau 2 – Coûts ajustés par cas et case-mix index, 2023 – Soins somatiques aigus

Etablissement	Coût ajusté par cas (francs)	Indice de case mix
La Plaine	10 965	0.624
Générale-Beaulieu	13 899	0.834
Rive Gauche	-	-
Granettes	12 247	0.964

¹¹ www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/themen/Rehabilitation/Empfehlungen/EM_Qualitaetsanforderungen_2022.1124_def_f.pdf

¹² <https://www.swissdr.org/fr/portrait/communication/notions-elementaires>

¹³ <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-leistungen-tarife/Spitalbehandlung/fallkosten-der-spitaeler-und-geburtshaeuser.html>

¹⁴ https://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/kuv-leistungen/leistungen-und-tarife/konzept_zur_publikation_von_fallkosten_2020.pdf.download.pdf/Konzept_zur_Publikation_von_Fallkosten_2020_fr.pdf

Etablissement	Coût ajusté par cas (francs)	Indice de case mix
La Colline	10 975	1.023
La Tour	13 332	1.108
HUG	13 778	1.283

La Clinique Rive Gauche n'exploite pas encore de structure stationnaire, elle n'a ainsi pas pu fournir de données relatives aux coûts par cas ajustés.

Des estimations relatives à l'impact des nouvelles prestations offertes sur le coût moyen pondéré par degré de gravité de l'ensemble des cas traités en un an ont été réalisées par la plupart des établissements, soit sous la forme de calculs, soit sous la forme de réponses écrites indiquant simplement que l'impact serait négligeable, voire nul. S'agissant de données prévisionnelles basées sur des hypothèses, les impacts observés se situent dans la marge d'erreur des projections des coûts par cas ajustés selon le degré de gravité.

Tableau 3 – Coûts prévisionnels en cas d'attribution de nouveaux mandats de prestations – Soins somatiques aigus

Etablissement	Coût par cas estimé par l'établissement pour les nouveaux mandats (francs)	Coût par cas estimé par l'établissement pour l'ensemble de l'activité (francs)	Impact par rapport au coût par cas observé en 2023 (tableau 2)
La Plaine	Pas d'estimation	Pas d'estimation	Pas d'estimation
Générale-Beaulieu	Comparable au coût par cas 2023	Comparable au coût par cas 2023	Négligeable
Rive Gauche	9 000 à 9 300	9 000 à 9 300	Non applicable
Grangettes	11 844	12 238	Négligeable (-9 francs)
La Colline	13 205	11 003	Négligeable (+28 francs)
La Tour	13 932	13 338	Négligeable (+6 francs)
HUG	Non applicable	Non applicable	Pas d'impact

Les HUG réalisant déjà l'ensemble des prestations pour lesquelles cet établissement a soumis une offre, il n'y a ainsi pas d'impact.

Il apparaît donc que le caractère économique d'un établissement peut généralement être évalué de manière fiable en se basant uniquement sur ses données d'activité réelles récentes, particulièrement si les nouvelles prestations offertes restent très marginales en termes de volumes ou existaient déjà, mais ne figuraient pas sur la liste hospitalière cantonale.

La comparaison de l'économicité est réalisée ci-dessous par type d'établissement, selon la typologie établie par l'Office fédéral de la statistique (OFS). La comparaison de l'économicité des établissements est réalisée à travers des benchmarks. Le canton de Genève a fixé la valeur de référence au 40^e percentile de la distribution, avec une marge de 15%, ce qui est conforme à la jurisprudence du Tribunal administratif fédéral (TAF)¹⁵.

Hôpitaux universitaires (K111)

Les coûts par cas ajustés des HUG, à 13 778 francs, sont parmi les plus élevés. Ceci s'explique par le fait que le CMI, qui est utilisé pour ajuster les coûts, ne reflète que partiellement la lourdeur des cas les plus complexes traités dans les hôpitaux universitaires.

¹⁵ Voir en particulier l'arrêt du Tribunal administratif fédéral C_3301/2014 du 11 mai 2017, considérants 6.5.3 et 6.5.4.

Le benchmark de référence est calculé en prenant comme source la publication de l'OFSP « Publication des coûts par cas des hôpitaux suisses »¹⁶, pour l'année 2023, et la base de données de benchmark de la CDS. L'OCS applique la méthodologie recommandée par la CDS (recommandation n°4b).

Sur cette base, le benchmark pour les hôpitaux universitaires se situe à 11.913 francs. Les coûts par cas ajustés des HUG sont ainsi 15.66% au-dessus du benchmark, soit très légèrement supérieurs à la marge de 15%. Cet établissement a ainsi une marge d'optimisation de son efficacité. Les coûts plus élevés des HUG s'expliquent toutefois notamment par les grilles salariales imposées par le statut d'établissement public des HUG. Ce surcoût est cependant financé directement par l'Etat, en dehors du cadre de la LAMal, et n'a ainsi pas d'incidence sur les coûts à charge de l'assurance-maladie.

En comparaison avec les autres établissements ayant soumis des offres, les coûts par cas ajustés de la Clinique Générale-Beaulieu sont en outre supérieurs, et ceux de l'Hôpital de La Tour seulement environ 3% inférieurs à ceux des HUG.

Autres hôpitaux de soins généraux (K121 et K122) et cliniques spécialisées (K231)

Afin d'obtenir le benchmark le plus représentatif possible, les hôpitaux dont la qualité des données était insuffisante ont été exclus, de même que les hôpitaux universitaires et les maisons de naissance.

Pour les établissements non-universitaires, la valeur de référence au 40^e percentile donne une valeur de 10 245 francs.

Tableau 4 – Benchmark des établissements non universitaires – Soins somatiques aigus

Établissement	Percentile	Ecart à la valeur de référence
Générale-Beaulieu	100	35.67%
La Tour	98	30.13%
Grangettes	98	19.54%
La Colline	73	7.13%
La Plaine	73	7.03%

Comme évoqué plus haut, la Clinique Générale-Beaulieu a les coûts par cas ajustés les plus élevés de tous les établissements ayant soumis une offre, à 13 899 francs. Ceci place cet établissement dans le 100^e percentile de tous les établissements de Suisse, selon le benchmarking des coûts par cas. Ceux de l'Hôpital de La Tour, à 13 332 francs sont plus élevés que ceux de la Clinique des Grangettes, à 12 247 francs. Les coûts par cas de ces trois établissements dépassent ainsi la valeur de référence de plus de 15%.

Les deux cliniques spécialisées, la Clinique La Colline et la Clinique de la Plaine, ont des coûts par cas ajustés inférieurs, à respectivement 10 975 francs et 10 965 francs, bien qu'une différence importante existe dans le CMI des deux établissements. Les coûts par cas de ces deux établissements ne dépassent ainsi pas la marge de 15% au-dessus de la valeur de référence.

La différence entre les cliniques spécialisées et les hôpitaux de soins généraux peut, en partie au moins, s'expliquer par une complexité moyenne des cas plus élevée dans ces derniers, et par des différences structurelles qui existent entre les établissements, comme le nombre de médecins spécialistes, la présence de soins intensifs et les horaires d'ouverture des urgences, qui ont un impact sur les coûts.

¹⁶ <https://www.bag.admin.ch/fr/publication-des-couts-par-cas-des-hopitaux>

Maisons de naissance

Seule la Maison de naissance La Roseraie a postulé pour un mandat de prestations dans le secteur des maisons de naissance. Le coût du point ajusté, issu du formulaire ITAR_K de l'établissement, est de 10 204 francs, pour un case-mix index de 0.377.

La valeur de référence pour les maisons de naissance est de 9 715 francs. Les coûts par cas de la Maison de naissance La Roseraie se situent au 54^e percentile de la distribution, et ils représentent un écart de 5.55% par rapport à la valeur de référence.

Réadaptation

Tout comme dans le secteur des soins somatiques aigus, les coûts par cas doivent être ajustés dans les secteurs de la réadaptation et de la psychiatrie afin de pouvoir comparer les établissements. Le facteur de pondération est le day mix index (DMI), calculé sur la base de la tarification ST Reha, dans le secteur de la réadaptation. Selon la définition de SwissDRG SA, « le day mix index est calculé en divisant la somme des cost-weight effectifs de tous les cas facturés d'un hôpital par la somme des durées de séjour de ces cas. Il correspond au cost-weight moyen par jour et donne une indication sur le degré de gravité moyen des cas dans un hôpital donné »¹⁷ dans les secteurs de la réadaptation et de la psychiatrie.

Tableau 5 – Coûts ajustés par cas et day mix index, 2023 – Réadaptation

Etablissement	Coût ajusté par cas (francs)	Day mix index	Impact sur le coût ajusté par jour en cas de nouvelles attributions
Bois-Bougy	654	0.988	Pas d'impact
Maisonneuve	695	0.988	Marginal (env. -1%)
Corsier	-	-	Non applicable
Les Hauts d'Anières	699	0.938	Marginal (± 0.3%)
La Tour	-	-	Non applicable
HUG	1 064	1.012	Pas d'impact
Leukerbad	676	0.914	Pas d'impact

La Clinique de Réadaptation de Corsier et le secteur de réadaptation stationnaire de l'Hôpital de La Tour ne sont pas encore en exploitation. Ces deux établissements n'ont ainsi pas pu fournir de données relatives aux coûts par cas ajustés.

L'économicité des HUG est la moins élevée, avec un coût ajusté par cas supérieur à 1 000 francs. Comme déjà évoqué, il est cependant attendu que les coûts par cas soient plus élevés, étant donné que la lourdeur des cas n'est pas entièrement corrigée par ce type d'ajustement. Le DMI supérieur à 1 démontre une complexité des cas traités plus importante.

Parmi les autres établissements, La Clinique de bois-Bougy a des coûts inférieurs, pour un DMI égal ou supérieur aux autres établissements. La Clinique de Maisonneuve a également des coûts plus bas que la Clinique des Hauts d'Anières, pour un DMI supérieur.

L'attribution de nouvelles prestations aurait un impact marginal sur le coût par jour de soins de deux cliniques situées dans le canton ; il s'agit de Maisonneuve et des Hauts-d'Anières. D'une part, ces établissements amélioreraient vraisemblablement leurs taux d'occupation, qui pourraient atteindre voire dépasser 95%, ce qui aurait un impact sur la distribution des coûts fixes sur un nombre plus élevé de cas et entraînerait une diminution du coût marginal de chaque

¹⁷ <https://www.swissdrg.org/fr/portrait/communication/notions-elementaires>

jour de soins. Mais d'autre part, la pondération moyenne (gravité du cas, traduite en termes de points de rémunération facturables par l'établissement) des cas supplémentaires pourrait diminuer et les charges pourraient augmenter. Ces deux derniers facteurs influenceraient le coût moyen à la hausse. Selon l'analyse des données prévisionnelles livrées par les deux établissements concernés, l'impact net calculé est difficile à distinguer de la marge d'erreur des projections. Il est néanmoins possible d'affirmer que l'attribution éventuelle de mandats supplémentaires en réadaptation ne ferait en principe pas augmenter mécaniquement le coût moyen d'un jour de soins dans ces deux établissements.

Les trois autres établissements déjà en activité (HUG, Bois-Bougy et Leukerbad) ne développeraient pas de prestations supplémentaires à proprement parler, puisque les mandats de prestations qui pourraient leur être attribués correspondraient à leurs prestations actuelles.

Les données nécessaires à l'élaboration d'un benchmark national dans le secteur de la réadaptation ne sont pas publiées.

Psychiatrie

Les coûts par cas sont également ajustés par le DMI, sur la base de la tarification TARPSY.

Tableau 6 – Coûts ajustés par cas et day mix index, 2023 – Psychiatrie

Etablissement	Coût ajusté par cas (francs)	Day mix index
Belmont	551	1.025
Grand-Salève	680	0.98
HUG	1 058	1.103

L'économicité des HUG est la moins élevée, avec un coût ajusté par cas supérieur à 1 000 francs. Comme déjà évoqué, il est cependant attendu que les coûts par cas soient plus élevés, étant donné que la lourdeur des cas n'est pas entièrement corrigée par ce type d'ajustement. Le DMI supérieur à 1.1 démontre une complexité des cas traités plus importante que dans les autres établissements.

La Clinique du Grand-Salève a des coûts supérieurs à ceux de la Clinique Belmont, pour un DMI inférieur.

Les données nécessaires à l'élaboration d'un benchmark national dans le secteur de la réadaptation ne sont pas publiées.

UATM

ArKa n'a pas fourni de coûts par cas pour ses deux établissements, la Clinique de Carouge et la Clinique et Permanence d'Onex, qui ont tous les deux un tarif SwissDRG négocié avec les assurances-maladie de 6 400 francs.

L'Institution genevoise de maintien à domicile (IMAD) n'exploite pas encore d'UATM, et n'a ainsi pas pu fournir de données relatives aux coûts par cas ajustés.

Il n'est dans ce contexte pas possible d'évaluer l'économicité de ces établissements et ainsi de procéder à des comparaisons de coûts pour le secteur des UATM.

6.1.2. Pérennité économique

La pérennité économique des établissements a été évaluée sur la base du ratio de fonds propres et de la marge EBITDAR (Earnings Before Interest, Taxes, Depreciation, Amortisation and Rents/ Restructuring) de l'année 2023.

L'EBITDAR est un indicateur financier qui mesure la performance d'une entreprise en excluant les charges d'intérêt, les impôts, l'amortissement, la dépréciation et les coûts de location ou de restructuration. L'intérêt de cet indicateur est qu'il permet de se concentrer sur la rentabilité liée à l'exploitation opérationnelle de base, indépendamment du mode de financement (charges

d'intérêt, en lien avec le capital propre ou l'emprunt), de la structure juridique (par exemple publique ou privée de l'établissement, en lien avec les impôts), du mode de financement de l'outil de travail (achat avec amortissement, leasing ou loyer, etc.).

Des valeurs de référence ont été fixées pour ces deux indicateurs :

- Pour le ratio de fonds propres : 20%
- Pour l'EBITDAR : 3.6%

Ces valeurs de référence ont été sélectionnées sur la base des chiffres publiés par PWC dans le rapport « Hôpitaux suisses : santé financière 2023 »¹⁸, soit respectivement le taux minimum de fonds propres et la médiane de l'EBITDAR pour les hôpitaux de soins aigus somatiques.

Plusieurs établissements ont demandé de maintenir la confidentialité sur les valeurs fournies à l'OCS en raison du secret des affaires, raison pour laquelle seule l'atteinte de la cible est reportée.

Tableau 7 – Évaluation des ratios de fonds propres et de l'EBITDAR

Établissement	EBITDAR écart à la cible	Ratio de fonds propres écart à la cible
Carouge	< cible	> cible
Onex	< cible	> cible
Belmont	Pas d'information	Pas d'information
Bois-Bougy	> cible	> cible
La Plaine	> cible	> cible
Maisonneuve	> cible	> cible
Corsier	-	-
Grand-Salève	> cible	> cible
Générale-Beaulieu	Pas d'information	Pas d'information
Les Hauts d'Anières	> cible	> cible
Rive Gauche	-	-
Grangettes	Pas d'information	Pas d'information
La Colline	Pas d'information	Pas d'information
La Tour	Pas d'information	Pas d'information
HUG	< cible	< cible
IMAD	-	-
Leukerbad	Pas d'information	Pas d'information
La Roseraie	> cible	> cible

La Clinique de Corsier, la Clinique Rive Gauche et l'IMAD n'exploitent pas de structure stationnaire, et n'ont ainsi pas pu livrer de données.

Parmi les établissements ayant pu fournir des chiffres, seuls les HUG n'atteignent pas la cible pour les deux indicateurs. La pérennité économique de cet hôpital est toutefois garantie par son statut d'établissement de droit public bénéficiant d'une garantie de l'Etat.

Les deux UATM annoncent des pertes financières pour l'année 2023, mais ont le ratio de fonds propres le plus élevé des établissements ayant fourni des données, ce qui permet de garantir la pérennité à moyen terme.

¹⁸ https://www.pwc.ch/fr/publications/2024/Hopitaux_Suisses_2023_FR-web.pdf

Tous les autres établissements ayant fourni des données ont des résultats supérieurs aux valeurs de référence pour les deux indicateurs, et démontrent ainsi une bonne stabilité financière.

La Clinique Générale-Beaulieu, la Clinique La Colline et la Clinique des Grangettes sont intégrées respectivement aux groupes Swiss Medical Network/ Aevis Victoria et Hirslanden/Mediclinic Group, qui publient des données financières uniquement de manière agrégée.

6.1.3. Comptabilité analytique certifiée

La tenue d'une comptabilité analytique est prescrite par l'article 10, alinéa 1 de l'ordonnance sur le calcul des coûts et le classement des prestations par les hôpitaux, les maisons de naissance et les établissements médico-sociaux dans l'assurance-maladie, du 3 juillet 2002 (OCP ; RS 832.104) qui détaille les exigences pour le calcul des coûts et le classement des prestations.

L'article 16C, alinéa 3 lettre e LaLAMal exige en plus la transmission au DSM de cette comptabilité analytique, et que celle-ci soit certifiée selon les standards de l'association faîtière des hôpitaux. Le modèle de comptabilité REKOLE est le standard reconnu par H+. Cette exigence permet d'assurer la qualité des données servant de base au calcul des coûts ajustés par cas, ainsi qu'à la détermination des tarifs LAMal.

Tableau 8 – Certification de la comptabilité analytique REKOLE

Etablissement	Certification REKOLE
Carouge	-
Onex	-
Belmont	En cours
Bois-Bougy	✓
La Plaine	En cours
Maisonneuve	En cours
Corsier	-
Grand-Salève	✓
Générale-Beaulieu	✓
Les Hauts d'Anières	En cours
Rive Gauche	-
Grangettes	✓
La Colline	✓
La Tour	✓
HUG	✓
IMAD	-
Leukerbad	En cours
La Roseraie	-

La Clinique et permanence d'Onex ainsi que la Clinique de Carouge indiquent respecter les exigences pour la certification REKOLE, mais affirment ne pas pouvoir financer ladite certification en raison de l'importance de l'investissement nécessaire. Le département chargé de la santé a demandé à la Clinique et permanence d'Onex une mise en conformité d'ici au 31 décembre 2025.

La Maison de naissance La Roseraie est un établissement trop petit pour justifier un tel investissement.

La clinique Belmont a entrepris des démarches en vue de l'obtention de la certification REKOLE au plus tard au 31 décembre 2025.

La Clinique de la Plaine ne dispose à ce jour d'aucune comptabilité analytique certifiée REKOLE. Le département chargé de la santé lui a fixé un délai pour une mise en conformité d'ici au 31 décembre 2025.

Ce processus est déjà en cours à la Clinique de Maisonneuve et à la Clinique Les Hauts d'Anières, qui ont annoncé un objectif de certification pour la fin de l'année 2025.

Leukerbad Clinic respecte quant à elle déjà les exigences REKOLE, et est également en cours de certification.

La Clinique de Réadaptation de Corsier, la Clinique Rive Gauche et l'IMAD n'exploitent pas encore d'institution hospitalière. La certification ne s'applique ainsi pas pour l'instant à ces établissements.

6.1.4. Autres critères économiques

Les données de codage médical sont essentielles pour la facturation selon SwissDRG et pour la planification hospitalière selon le modèle GPPH. De manière générale, l'analyse des rapports d'audit de codage a révélé que le codage médical est adéquat dans les établissements du canton dans le secteur des soins aigus.

L'article 44 LAMal prévoit que les établissements ne doivent pas exiger de rémunération plus élevée, notamment des patients ou de leurs assurances complémentaires, pour des prestations déjà couvertes par l'AOS. Tous les établissements se sont engagés à respecter cette exigence.

Conformément à l'article 58f, alinéa 7 OAMal, tous les établissements ont en outre confirmé qu'il n'existe pas en leur sein de systèmes d'incitations économiques entraînant une augmentation du volume des prestations médicalement injustifiées à la charge de l'AOS ou permettant le contournement de l'obligation d'admission au sens de l'article 41a LAMal.

6.2. Qualité

Comme indiqué précédemment, l'article 58d, alinéa 2 OAMal dispose que les aspects suivants doivent être évalués pour l'ensemble des établissements :

- disposer du personnel nécessaire qualifié (critère également exigé par l'art. 39 al. 1 let. b LAMal);
- disposer d'un système de gestion de la qualité (SGQ) approprié;
- disposer d'un système interne de rapports et d'apprentissage approprié, aussi appelé système de déclaration d'incidents critiques et d'apprentissage (critical incidents reporting system ; CIRS) et avoir adhéré à un réseau de déclaration des événements indésirables uniforme à l'ensemble de la Suisse, pour autant qu'un tel réseau existe;
- disposer des équipements permettant de participer aux mesures nationales de la qualité (critère similaire à celui qui est exigé par l'art. 16C al. 3 let. i LaLAMal);
- disposer de l'équipement garantissant la sécurité de la médication, notamment grâce à l'enregistrement électronique des médicaments prescrits et délivrés (critère similaire à l'exigence de l'art. 39 al. 1 let. c LAMal).

En plus de ces exigences, l'article 58a LAMal précise aux alinéas 1, 6 et 7 :

¹ Les fédérations des fournisseurs de prestations et des assureurs concluent des conventions relatives au développement de la qualité (conventions de qualité) valables pour l'ensemble du territoire suisse.

⁶ Les fournisseurs de prestations sont tenus de respecter les règles de développement de la qualité fixées par convention.

⁷ Le respect des règles du développement de la qualité est une des conditions pour pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins.

Le Conseil fédéral a approuvé, le 22 mai 2024, la convention de qualité¹⁹ conforme à l'article 58a convenue entre H+, curafutura et santésuisse, dont les règles sont ainsi devenues obligatoires pour tous les établissements hospitaliers pratiquant à charge de l'AOS.

L'article 16C, alinéa 3 lettre i LaLAMal prévoit en outre que les établissements doivent disposer d'un outil de surveillance de la qualité. L'article 16B, alinéa 5 lettre c LaLAMal impose quant à lui que les établissements doivent garantir une qualité dans la fourniture de leurs prestations. Ces exigences sont supposées remplies si les établissements ont le système de gestion de la qualité et qu'ils participent aux mesures nationales de la qualité, tels que prévus à l'article 58d, alinéa 2 OAMal.

6.2.1. Sécurité des patients

L'article 16B, alinéa 5 lettre e LaLAMal prévoit également que les établissements figurant sur la liste hospitalière doivent assurer la sécurité des patients.

Cette exigence est remplie lorsque les établissements sont au bénéfice d'une autorisation d'exploiter par leur canton d'implantation, ce qui est le cas de tous les établissements ayant postulé à l'appel d'offres, à l'exception de la Clinique de Réadaptation de Corsier et l'IMAD qui ne possèdent pas encore d'autorisation d'exploiter une institution hospitalière stationnaire.

Le canton part ainsi du principe que les établissements qui n'ont pas d'autorisation d'exploiter n'ont pas à ce stade la capacité de remplir le mandat de prestations.

Le secteur de la réadaptation de l'Hôpital de La Tour ne devrait être opérationnel qu'à partir de 2028. Il n'a donc également pas la capacité de remplir le mandat de prestations pour l'instant.

Des exigences de sécurité plus spécifiques peuvent être associées à certains groupes de prestations, en particulier dans les secteurs des soins somatiques aigus et de la réadaptation.

6.2.2. Personnel nécessaire qualifié

En ce qui concerne la qualification du personnel, tous les établissements ayant postulé ont confirmé que tous les professionnels de santé pratiquant dans l'établissement sont au bénéfice d'une autorisation de pratiquer valable dans le canton.

Pour ce qui est de la quantité de personnel nécessaire, les données relatives au personnel des établissements sont disponibles dans la publication « Chiffres-clés des hôpitaux suisses de l'OFSP »²⁰. Ils sont issus de la statistique des hôpitaux collectée par l'OFS. Les données les plus récentes sont celles de 2023. Les établissements fournissent le nombre d'équivalents plein temps (EPT) pour les médecins, le personnel soignant, et les autres personnels médicaux.

Les établissements privés fonctionnant pour partie avec des médecins agréés non-salariés, la comparaison des effectifs médicaux n'est cependant pas pertinente. Par ailleurs, les données du personnel sont agrégées entre les secteurs de soins, y compris également les consultations ambulatoires, ne permettant ainsi pas de tirer des conclusions définitives sur ces comparaisons.

Tableau 9 – Effectifs de personnel soignant et autre personnel médical, 2023

Établissement	Nombre de journées de soins	Personnel soignant (EPT)	Autre personnel médical (EPT)	Personnel soignant et autre par journée moyenne (EPT)
ArKa	5 603	17.9	0	1.2
Belmont	8 178	17.6	7.9	1.1

¹⁹ <https://www.hplus.ch/fr/qualite/convention-de-qualite>

²⁰ <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/zahlen-und-statistiken/zahlen-fakten-zu-spitaelern/kennzahlen-der-schweizer-spitaeler.html>

Établissement	Nombre de journées de soins	Personnel soignant (EPT)	Autre personnel médical (EPT)	Personnel soignant et autre par journée moyenne (EPT)
Bois-Bougy	21 830	41.9	16.5	1.0
La Plaine	727	15.3	0.2	7.8
Maisonneuve	14 799	30.1	20.2	1.2
Corsier	-	-	-	-
Grand-Salève	13 931	27.5	5.3	0.9
Générale-Beaulieu	19 350	208.4	41.1	4.7
Les Hauts d'Anières	18 816	30.2	12.2	0.8
Rive Gauche	-	-	-	-
Grangettes	26 431	303.3	67.2	5.1
La Colline	16 907	138	25.8	3.5
La Tour	41 842	432.5	0	3.8
HUG	596 637	5629.5	1336.2	4.3
IMAD	-	-	-	-
Leukerbad	21 608	26.6	24.8	0.9
La Roseraie	573	-	--	-

Les établissements qui n'exploitent pas encore d'établissement hospitalier n'ont pas pu livrer les données.

La dernière colonne du tableau est construite en divisant le nombre total d'EPT de personnel soignant et d'autre personnel médical par le nombre moyen de journées de soins (soit le nombre total de journées de soins divisé par 365). Les ratios sont très hétérogènes entre les différents secteurs, et sont influencés par les typologies de patients hospitalisés et de traitements prodigués, la taille des unités de soins et l'activité ambulatoire.

Soins somatiques aigus

Les établissements actifs uniquement dans le secteur des soins aigus ont un ratio compris entre 3.5 et 7.8.

Maisons de naissance

La Maison de naissance La Roseraie fonctionne avec des sages-femmes indépendantes, et n'a ainsi pas de personnel employé. Chaque accouchement est réalisé par deux sages-femmes.

Réadaptation

Les établissements actifs uniquement dans le secteur de la réadaptation ont un ratio compris entre 0.8 et 1.2.

La Clinique de Maisonneuve a le ration d'EPT de personnel soignant par nombre de journées moyennes de soins le plus élevé des établissements non-universitaires, à 1.2, suivi de la Clinique Bois-Bougy, à 1, et de la Clinique Les Hauts d'Anières, à 0.8.

Psychiatrie

Seule la Clinique Belmont est uniquement active dans le secteur de la psychiatrie, avec un ratio de 1.1. Les comparatifs sont ainsi impossibles dans ce secteur.

UATM

ArKa fournit les chiffres de manière agrégée, avec un ratio de 1.2. Les comparatifs sont ainsi impossibles dans ce secteur.

6.2.3. Autres critères de qualité

Outre le personnel nécessaire qualifié, les établissements hospitaliers doivent également respecter les autres exigences des articles 58d, alinéa 2 OAMal et 58a LAMal :

- disposer d'un SGQ approprié;
- disposer d'un CIRS approprié, et avoir adhéré à un réseau de déclaration des événements indésirables uniforme à l'ensemble de la Suisse, pour autant qu'un tel réseau existe : un tel réseau n'existe pas encore, seule la présence d'un CIRS sera ainsi évaluée;
- disposer des équipements permettant de participer aux mesures nationales de la qualité : la participation effective aux mesures de l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ) est évaluée, ainsi que le respect de toutes les exigences structurelles minimales en matière de prévention et de lutte contre les infections associées aux soins (IAS) de Swissnoso²¹;
- disposer de l'équipement garantissant la sécurité de la médication, notamment grâce à l'enregistrement électronique des médicaments prescrits et délivrés;
- respecter les exigences de la convention de qualité selon l'article 58a LAMal (CQ58a), notamment l'autodéclaration du développement de la qualité sur la plateforme www.info-hopitaux.ch.

Tableau 10 – Exigences de qualité, articles 58d OAMal et 58a LAMal

Etablissement	SGQ	CIRS	ANQ	Swiss-noso	Sécurité médic.	CQ58a
Carouge	✓	✓	(✓)	(✓)	✓	-
Onex	✓	✓	(✓)	(✓)	✓	-
Belmont	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Bois-Bougy	✓	✓	✓	✓	✓	✓
La Plaine	-	✓	✓	(✓)	✓	-
Maisonneuve	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Corsier	-	-	-	-	-	-
Grand-Salève	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Générale-Beaulieu	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Les Hauts d'Anières	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Rive Gauche	✓	✓	-	-	✓	-
Grangettes	✓	✓	✓	✓	✓	✓
La Colline	✓	✓	✓	✓	✓	✓
La Tour	✓	✓	✓	✓	✓	✓
HUG	✓	✓	✓	✓	✓	✓
IMAD	✓	✓	-	-	✓	-
Leukerbad	✓	✓	✓	✓	✓	✓
La Roseraie	✓	✓	-	-	✓	-

²¹ www.swissnoso.ch/fileadmin/swissnoso/Dokumente/5_Forschung_und_Entwicklung/8_Swissnoso_Publikationen/Swissnoso_Minimalstandards_V3_F_220602.pdf

Les deux UATM participent aux mesures de l'ANQ, les données sont en cours de livraison. Un premier rapport sera émis en 2025.

La Clinique de la Plaine s'est engagée à formaliser son SGQ afin de le mettre en conformité²². Dans le cadre de la mise en œuvre des mesures de Swissnoso, elle s'est en outre engagée à élaborer un rapport annuel de prévention et contrôle de l'infection et à mettre en œuvre un projet de réduction des infections associées aux soins²³. Elle s'est également engagée à respecter les exigences de la CQ58a, pour lesquelles elle n'a pas débuté les travaux, en particulier la transmission des informations d'autodéclaration pour la publication sur la plateforme www.info-hopitaux.ch²⁴, malgré une relance de l'instance en charge du pilotage de la convention.

La Clinique de Réadaptation de Corsier, la Clinique Rive Gauche et l'IMAD ne peuvent pas encore répondre à toutes les exigences, ces établissements n'étant pas encore en activité dans le domaine stationnaire.

La CQ58a concerne les hôpitaux et cliniques, la Maison de naissance La Roseraie n'est ainsi pas concernée.

6.2.4. Indicateurs de qualité

Soins somatiques aigus

L'ANQ publie les résultats des indicateurs de qualité collectés. L'indicateur le plus pertinent pour l'ensemble du secteur des soins somatiques aigus est le taux de réadmission non planifié. Le taux standardisé est présenté, ainsi qu'une indication permettant d'évaluer la qualité du résultat, pour l'année 2022, dernière année disponible²⁵ : dans la norme, inférieur ou supérieur à la valeur attendue.

Tableau 11 – Taux de réadmissions non planifiées – Soins somatiques aigus

Etablissement	Taux standardisé	Evaluation
La Plaine	0.19	Inférieur
Générale-Beaulieu	0.65	Inférieur
Rive Gauche	-	-
Grangettes	1.01	Dans la norme
La Colline	0.61	Inférieur
La Tour	0.94	Dans la norme
HUG	0.89	Inférieur

La Clinique de La Plaine, la Clinique Générale-Beaulieu, la Clinique La Colline et les HUG ont un taux de réadmission inférieur à la valeur attendue, indiquant un résultat meilleur que prévu.

²² Voir notamment les explications de l'OFSP relatives à l'art. 58a al. 2 let. b LAMal dans le document Explications de l'article 58a, alinéa 2 LAMal :

<https://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/kuv-leistungen/qualitaetssicherung/erlaeuterungen-artikel-58-absatz-2kvg.pdf.download.pdf/Erl%C3%A4uterungen%20Artikel%2058%20Absatz%20%20KVG%20FR.pdf>, la description du SGQ dans le chapitre 2.1 de l'annexe 1 de la CQ58a :

https://www.hplus.ch/fileadmin/hplus.ch/public/Qualitaet/Qualitaetsvertrag_KVG/Annexe_1_de_la_convention_de_qualite_relative_au_art_58a_LAMal_du_20.12.2023.pdf

ainsi que le document Guide du système de gestion de la qualité de H+ :

https://www.hplus.ch/fileadmin/hplus.ch/public/Qualitaet/Qualitaetsvertrag_KVG/H__Leitfaden_QMS_Empfehlung_en_im_Rahmen_des_KVG_Art_58a_und_QV_V1.0_FR.pdf

²³ https://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/mt/i-und-i/noso/operative-ziele-strategie-noso.pdf.download.pdf/Objectifs_op%C3%A9rationnels_et_aides_%C3%A0_la_mise_en_%C5%93uvre_pour_la_r%C3%A9duction_des_infections_assoc%C3%A9es_aux_soins_dans_les_h%C3%B4pitaux_de_soins_aigus_suisse.pdf

²⁴ <https://www.info-hopitaux.ch/resultats-de-votre-recherche/activites-relatives-a-la-qualite/spital/589#qentwicklung>

²⁵ <https://www.anq.ch/fr/domaines/soins-aigus/resultats-des-mesures-soins-aigus/step3/measure/42/year/2022/>

La Clinique des Grangettes et l'Hôpital de La Tour ont un résultat dans la norme, conforme aux attentes.

La Clinique Rive Gauche n'a pas fourni de données, cet établissement n'étant pas encore en activité dans le secteur stationnaire.

6.3. Accès au traitement dans un délai utile

L'accès au traitement dans un délai utile est un critère important défini par l'article 58b, alinéa 4, lettre b OAMal, au même titre que le caractère économique et la qualité. Ce critère figure également à l'article 16C, alinéa 3 LaLAMal. La CDS précise dans ses recommandations (recommandation 6a) que le canton peut « préférer une offre géographiquement proche à une autre plus éloignée, même si cette dernière est plus avantageuse par rapport à d'autres critères ».

Tableau 12 – Localisation des établissements

Etablissement	Rive gauche	Rive droite	Hors canton
Carouge	✓		
Onex	✓		
Belmont	✓		
Bois-Bougy			✓
La Plaine	✓		
Maisonneuve		✓	
Corsier	✓		
Grand-Salève	✓		
Générale-Beaulieu	✓		
Les Hauts d'Anières	✓		
Rive Gauche	✓		
Grangettes	✓		
La Colline	✓		
La Tour		✓	
HUG	✓	✓	✓
IMAD	✓	✓	
Leukerbad			✓
La Roseraie	✓		

Les établissements situés dans le canton de Genève sont supposés être accessibles par la population genevoise dans un délai utile.

L'Hôpital de La Tour est le seul établissement sur la rive droite dans le domaine des soins somatiques aigus, ce qui est un facteur important pour certaines prises en charge avec un caractère d'urgence.

L'évaluation du critère pour les deux établissements hors canton qui ont postulé à l'appel d'offres se base sur la distance par rapport à la gare Cornavin, gare principale de la Ville de Genève, en raison de sa connexion aux différents transports publics. Deux indicateurs d'accessibilité sont identifiés sur cette base :

- la distance la plus courte par la route proposée par le site internet Google Maps;

- la durée de trajet en transports publics (le lundi aux alentours de 10h00, en minimisant le temps de marche), selon le site internet des Chemins de fer fédéraux.

Selon ces critères :

- la Clinique Bois-Bougy est distante de 21 kilomètres par la route, et accessible en transports publics en 43 minutes;
- Leukerbad Clinic est distante de 175 kilomètres par la route, en passant par la France, et accessible en transports publics en 2 heures et 52 minutes.

L'éloignement de Leukerbad Clinic rend ainsi cet établissement difficilement accessible pour les patients genevois.

6.4. Disponibilité et capacité de l'établissement à remplir le mandat de prestations et autres critères

6.4.1. Obligation d'admission

Tous les établissements se sont engagés à appliquer l'obligation d'admission sans aucune restriction et plus spécifiquement veiller à ne pas effectuer de sélection des patients en fonction de leur état de santé ou de leur couverture d'assurance, selon l'article 16C, alinéa 3, lettre c LaLAMal.

La LaLAMal (article 16B, alinéa 5, lettre g) prévoit aussi que les établissements doivent admettre, dans le cadre des prestations pour lesquelles le cofinancement de l'Etat est demandé en vertu de la planification hospitalière cantonale, au minimum 50% de patients au bénéfice de la seule assurance obligatoire des soins. L'OFSP publie dans les « Chiffres-clés des hôpitaux suisses »²⁶ le pourcentage de patients en division privée ou semi-privée. La part de cas en division commune peut ainsi en être simplement déduite. Les données les plus récentes concernent l'année 2023. Cette obligation a pour objectif de faire respecter l'obligation d'admission prévue à l'article 41a, alinéa 2 LAMal, selon la recommandation 9b de la CDS.

Tableau 13 – Part de cas en division commune, 2023

Etablissement	Part de cas en division commune
ArKa	99%
Belmont	100%
Bois-Bougy	6%
La Plaine	72%
Maisonneuve	21%
Corsier	-
Grand-Salève	73%
Générale-Beaulieu	18%
Les Hauts d'Anières	28%
Rive Gauche	-
Grangettes	12%
La Colline	20%
La Tour	15%
HUG	89%
IMAD	-

²⁶ <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/zahlen-und-statistiken/zahlen-fakten-zu-spitaelem/kennzahlen-der-schweizer-spitaeler.html>

Etablissement	Part de cas en division commune
Leukerbad	76%
La Roseraie	100%

La Clinique de Réadaptation de Corsier, la Clinique Rive Gauche et l'IMAD n'ont pas pu fournir les données puisqu'elles n'exploitent pas encore d'institution hospitalière stationnaire.

ArKa, la Clinique Belmont, la Clinique de la Plaine, la Clinique du Grand-Salève, les HUG, Leukerbad Clinic et la Maison de naissance de La Roseraie ont tous plus de 70% de patients au bénéfice de la seule AOS. La Clinique de Maisonneuve, la Clinique Les Hauts d'Anières et la Clinique de La Colline ont un taux compris entre 20 et 30%. La Clinique Générale-Beaulieu, la Clinique des Grangettes et l'Hôpital de La Tour ont un taux entre 10 et 20%. La Clinique de Bois-Bougy a quant à elle un taux inférieur à 10%, ce qui s'explique cependant par le fait que cet établissement n'est pas listé sur la liste hospitalière du canton de Vaud, son canton d'implantation.

6.4.2. Couverture des besoins et admission de tous les malades

L'article 16C, alinéa 3, lettre b LaLAMal prévoit que les établissements doivent s'engager à garantir une couverture des besoins prioritaires de la population, notamment en cas d'épidémies et de catastrophes.

Dans ce contexte, le canton a également demandé aux établissements de s'engager à transmettre à l'OCS les données de charge ambulatoire et d'hospitalisation à sa demande ou de façon régulière (quotidienne, hebdomadaire, mensuelle ou annuelle) en situation normale, pré-critique ou critique afin d'améliorer le pilotage et la réponse lors de situation de surcharge prévue ou imprévue.

L'article 16c, alinéa 3, lettre c LaLAMal prévoit en outre que les établissements doivent accepter tout malade dans les missions médicales attribuées, en fonction des disponibilités de l'établissement.

Tous les établissements se sont engagés à respecter ces exigences, à l'exception de la Clinique de Maisonneuve, qui a exprimé des réserves en lien avec son statut d'établissement actif dans le secteur de la réadaptation, et non des soins aigus.

6.4.3. Affiliation à Cara

L'article 39, alinéa 1, lettre f LAMal impose que les établissements hospitaliers doivent s'affilier à une communauté de référence certifiée au sens de la loi fédérale sur le dossier électronique du patient. Le canton de Genève prescrit en outre l'affiliation à Cara, en vertu de l'article 16B, alinéa 5, lettre h LaLAMal.

Tableau 14 – Affiliation à Cara

Etablissement	Affiliation à Cara
ArKa	✓
Belmont	✓
Bois-Bougy	✓
La Plaine	-
Maisonneuve	✓
Corsier	-
Grand-Salève	✓

Etablissement	Affiliation à Cara
Générale-Beaulieu	✓
Les Hauts d'Anières	✓
Rive Gauche	-
Grangettes	✓
La Colline	✓
La Tour	✓
HUG	✓
IMAD	✓
Leukerbad	✓
La Roseraie	(✓)

La Clinique de Réadaptation de Corsier, la Clinique Rive Gauche et l'IMAD n'ont pas pu fournir les données puisqu'elles n'exploitent pas encore d'institution hospitalière stationnaire.

ArKa est quant à elle affiliée via sa maison-mère.

La Clinique de la Plaine, non encore affiliée, s'est engagée à se mettre en conformité.

Les sages-femmes de la Maison de naissance La Roseraie, qui tiennent le dossier médical de leurs patientes, sont toutes affiliées à Cara à titre individuel.

6.4.4. Conditions de travail

L'article 16C, alinéa 3, lettre g LaLAMal impose que les établissements respectent les conditions de travail telles que prévues dans les lois, les règlements et/ou les conventions collectives de travail applicables en la matière, s'agissant notamment du salaire, de l'horaire de travail ou des prestations sociales.

Tous les établissements ont confirmé qu'ils respectaient déjà ces exigences, le cas échéant, et qu'ils s'engageaient à les respecter pour la durée des mandats de prestations.

En tant qu'établissement de droit public, les HUG sont soumis à la loi générale relative au personnel de l'administration cantonale, du pouvoir judiciaire et des établissements publics médicaux, du 4 décembre 1997 (LPAC ; B 5 05). Ils sont également soumis, en partie, à la loi fédérale sur le travail dans l'industrie, l'artisanat et le commerce, du 13 mars 1964 (LTr ; RS 822.11), notamment dans le cadre des rapports de travail qui les lient à des médecins-assistants, et ce, en application des articles 2, alinéa 1, lettre a et alinéa 2 LTr et 4a, alinéa 1 de l'ordonnance 1 relative à la loi sur le travail, du 10 mai 2000 (OLT 1 ; RS 822.111). Ils ont indiqué qu'ils ne respectaient que partiellement les dispositions relatives aux horaires de travail pour certaines catégories de médecins, et qu'un projet est en cours pour y remédier dans les meilleurs délais.

Les établissements membres de l'Association des cliniques privées de Genève (Genève Cliniques), soit la Clinique Belmont, la Clinique de la Plaine, la Clinique Générale-Beaulieu, la Clinique de Maisonneuve, la Clinique Les Hauts d'Anières, la Clinique des Grangettes, la Clinique La Colline et l'Hôpital de La Tour appliquent au moins les conditions de la convention collective de travail²⁷ de leur association.

²⁷ www.ge.ch/document/cct-cliniques-privees

6.4.5. Formation

L'article 16C, alinéa 3, lettre h LaLAMal prévoit finalement que les établissements s'engagent à former du personnel de santé en fonction de leurs capacités.

Tous les établissements se sont engagés à respecter cette exigence.

6.4.5.1. Formation médicale

La publication de l'OFSP « Chiffres clés des hôpitaux suisses »²⁸ donne le nombre d'EPT de médecins en formation postgrade dans les différents établissements ayant postulé, pour l'année 2023, dernière année pour laquelle les données sont disponibles.

Tableau 15 – Médecins en formation postgrade, 2023

Établissement	Médecins en formation (EPT)
ArKa	0
Belmont	0.7
Bois-Bougy	1.1
La Plaine	0
Maisonneuve	0
Corsier	-
Grand-Salève	0
Générale-Beaulieu	0
Les Hauts d'Anières	0
Rive Gauche	-
Grangettes	0
La Colline	0.1
La Tour	38.4
HUG	1 089.5
IMAD	-
Leukerbad	3.9
La Roseraie	0

La Clinique de Réadaptation de Corsier, la Clinique Rive Gauche et l'IMAD n'exploitent pas encore d'institution hospitalière.

En tant qu'hôpital universitaire, les HUG forment plus de médecins que les autres établissements.

L'Hôpital de La Tour est également un centre de formation important, avec près de 40 EPT de médecins en formation postgrade.

La Clinique Belmont, la Clinique Bois-Bougy, la Clinique La Colline et Leukerbad Clinic ont également eu des médecins en formation postgrade en 2023.

En plus des HUG, qui sont accrédités dans tous les domaines, différents établissements sont accrédités par l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM)²⁹.

²⁸ <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/zahlen-und-statistiken/zahlen-fakten-zu-spitaelern/kennzahlen-der-schweizer-spitaeler.html>

²⁹ www.siwf-register.ch/default.aspx

Tableau 16 – Accréditations ISFM (hors HUG)

Etablissement	Discipline	Catégorie
Carouge	médecine interne générale	II (1 1/2 ans)
Onex	médecine interne générale	II (1 1/2 ans)
Belmont	psychiatrie et psychothérapie	C (2 ans) ambulatoire et hospitalier
Bois-Bougy	médecine interne générale	C (1 an)
Rive Gauche	dermatologie et vénéréologie	C (2 ans)
Grangettes	médecine interne générale	II (1 1/2 ans)
	radiologie	B (3 ans)
La Colline	chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur	C2
	médecine interne générale	IV (1 an)
La Tour	cardiologie	B (2 ans)
	chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur	C (1 an)
	médecine du travail	A (2 1/2 ans)
	médecine interne générale	A (3 ans) et IV (1 an)
	néonatalogie	B (6 mois)
	pédiatrie	2 ans
	pneumologie	C (1 an)
Leukerbad	médecine interne générale	C (1 an)
	médecine physique et réadaptation	Réad. musc.-sq. hosp. B (1 an)

6.4.5.2. Formation générale

Les établissements ont par ailleurs fourni les indications suivantes sur leur effort de formation d'étudiants, apprentis, stagiaires, etc. :

Tableau 17 – Efforts de formation des établissements

Établissement	Efforts de formation
ArKa	-
Belmont	-
Bois-Bougy	L'établissement a une convention avec la Haute école de santé Genève pour des formations pratiques dans la filière nutrition et diététique.
La Plaine	L'établissement collabore avec la Clinique de la Main qui est reconnue par l'ISFM pour la formation en chirurgie de la main (Catégorie B). Il organise par ailleurs des formations à l'attention des techniciens de salle d'opération, à raison d'un stagiaire par an, ainsi que l'accueil de candidats au concours d'entrée, en collaboration avec l'ORTRA. L'établissement accueille également trois stagiaires de la Haute école de santé Genève par an.
Maisonneuve	L'établissement accueille des apprentis, des étudiants de la Haute école de santé Genève en soins infirmiers et physiothérapie, des stagiaires ASSC ainsi que des étudiants 1 ^{ère} année en médecine et des stagiaires pour la maturité gymnasiale santé. En 2024, 12 stagiaires ont été accueillis au sein de la clinique.
Corsier	-

Établissement	Efforts de formation
Grand-Salève	L'établissement a une convention avec la Haute école de santé Genève pour des formations pratiques dans la filière nutrition et diététique.
Générale-Beaulieu	La Clinique Générale-Beaulieu a accueilli un technicien en radiologie médicale et un diététicien en stage et formé un apprenti. Une autre place d'apprentissage n'a pas pu être pourvue faute de candidature. La Clinique Générale-Beaulieu indique en outre être un établissement de formation postgraduée ISFM pour la radio-oncologie / radiothérapie (catégorie B), bien que cette information ne figure pas sur le site internet de l'ISFM.
Les Hauts d'Anières	-
Rive Gauche	-
Grangettes	Les deux établissements collaborent avec des centres accrédités ISFM gérés par des médecins agréés.
La Colline	
La Tour	Outre les programmes accrédités ISFM, l'établissement offre des places de stages pour les étudiants en médecine. Il a aussi des programmes de formation approfondie ISFM et des places de fellowship.
HUG	L'institution est reconnue par l'ISFM dans toutes les disciplines médicales. Elle propose également des formations professionnelles et des stages (plus de 300 médecins en formation, et plus de 1 700 stages dans différents domaines). Actuellement, plus de 200 apprentis (ETP) suivent une formation dans plus de 20 métiers différents.
IMAD	-
Leukerbad	-
La Roseaie	-

6.4.6. Transmission d'informations

Les établissements doivent transmettre au département chargé de la santé les statistiques et autres instruments de mesure de leur activité médicale dans le domaine de la LAMal en vertu de l'article 16, alinéa 3, lettre d LaLAMal.

Tous les établissements se sont engagés à respecter cette exigence. Plus généralement, ils se sont engagés à livrer chaque année en temps voulu les données complètes et exactes de la statistique médicale et de la statistique administrative des hôpitaux à l'OFS, les données exigées par SwissDRG SA, les données sur les coûts conformément aux recommandations de la CDS sur l'examen de l'économicité, en particulier le formulaire ITAR_K, le rapport annuel d'audit sur la révision du codage médical et une attestation annuelle de leur organe fiduciaire prouvant la bonne tenue des comptes.

6.4.7. Respect des droits des patients

Le canton s'attend à ce que les établissements respectent les droits des patients selon le droit cantonal et fédéral, notamment dans les domaines couverts par la brochure intercantonale intitulée « *L'essentiel sur les droits des patients* »³⁰.

Tous les établissements se sont engagés à respecter ces exigences.

6.4.8. Sécurité informatique et continuité d'activité

Il est nécessaire que les établissements assurent la protection des données et la sécurité de l'information (recommandation 16 de la CDS), mettent en place un système de gestion de la sécurité de l'information (SGSI), s'engageant à utiliser les outils techniques de l'office fédéral de

³⁰ www.ge.ch/document/27816/telecharger

la cybersécurité, à lui signaler sans délai les cyberattaques, ainsi qu'aux directions informatiques des autres établissements hospitaliers du canton si ces derniers pourraient également être concernés, s'engagent à promouvoir l'utilisation du dossier électronique du patient auprès de leurs patients et des professionnels de santé affiliés à l'établissement, à favoriser le partage numérique d'informations entre professionnels de la santé, et à participer activement aux efforts pour la promotion de la santé numérique cantonale, notamment en participant, cas échéant, aux groupes de travail y relatifs.

Le canton demande également que les établissements disposent d'un plan de continuité de l'activité, afin d'assurer la prise en charge des patients durant tout leur mandat de prestations.

Tous les établissements se sont engagés à respecter ces exigences.

6.5. Exigences spécifiques liées aux groupes de prestations

6.5.1. Services d'urgences et des soins intensifs pour les soins somatiques aigus

Cette exigence ne concerne que le secteur des soins somatiques aigus.

L'article 16C, alinéa 3, lettre f LaLAMal prévoit que les établissements doivent disposer d'un service d'urgence et/ou d'une permanence médicale, selon la planification des besoins le cas échéant, et appliquer la charte du réseau des urgences genevois (RUG). Le modèle de planification de la CDS prévoit également des exigences pour les services d'urgences et des soins intensifs.

Les exigences en lien avec les services d'urgences ont pour objectif d'assurer la prise en charge de tous les patients dans les groupes de prestations avec une part significative de cas nécessitant des prises en charge en urgence. En fonction du degré d'urgence des traitements d'urgence par groupe de prestations, les exigences requises des services d'urgences sont classées en trois niveaux.

Si le traitement des patients peut nécessiter un transfert en soins intensifs, il est exigé, pour le groupe de prestations concerné, que l'hôpital dispose d'une unité de soins intensifs. Selon la complexité des traitements intensifs indiqués, les soins intensifs doivent correspondre à l'un des trois niveaux.

L'exigence de niveau 3 nécessite la même accréditation mais un volume d'activité plus élevé aux soins intensifs que le niveau 2. Cette exigence supplémentaire a pour objectif principal d'assurer la qualité des prises en charge dans les groupes de prestations avec les cas les plus complexes. La masse critique plus importante permet en effet la mise en place de processus plus spécialisés. Les seuils d'activité ont en outre été fixés sur la base des exigences de l'ISFM et de la FMH. Cette exigence de soins intensifs de niveau 3 pour certains groupes de prestations a ainsi également pour but de garantir aux centres de formation en médecine intensive, comme les HUG, de pouvoir maintenir leur accréditation ISFM et de permettre aux équipes d'être confrontées à un nombre suffisant de cas dans toutes les spécialités.

Le détail des exigences pour chaque niveau est décrit dans le document « Exigences spécifiques sur les soins somatiques aigus » (version 2025.1)³¹, ainsi qu'au chapitre 2.2 du document « Exigences supplémentaires portant sur des prestations spécifiques – Soins somatiques aigus »³².

³¹ www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/themen/spitalplanung/splg-grouper/SPLG_2025_1/Leistungsspezifische_Anforderungen_Akutsomatik_2025.1_f.pdf

³² https://www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/themen/spitalplanung/splg-grouper/SPLG_2025_1/Weitergehende_leistungsspezifische_Anforderungen_Akutsomatik_2025.1_f_ueb_bearb.pdf

Tableau 18 – Exigences liées aux urgences et aux soins intensifs – Soins somatiques aigus

Etablissement	RUG	Urgences	Urgences obstétricales	Soins intensifs
La Plaine	-	-	-	Niveau 1
Générale-Beaulieu	-	-	✓	Niveau 1
Rive Gauche	-	-	-	Niveau 1
Grangettes	✓	Niveau 2	✓	Niveau 2
La Colline	✓	Niveau 2	-	Niveau 1
La Tour	✓	Niveau 3	✓	Niveau 2
HUG	✓	Niveau 3	✓	Niveau 3

La Clinique de la Plaine, la Clinique Générale-Beaulieu et la Clinique Rive Gauche ne sont actuellement pas intégrées à la planification du RUG.

La Clinique Générale-Beaulieu a indiqué être à même de gérer l'urgence médicale 24/24 et admettre occasionnellement des patients en urgence, elle ne propose toutefois pas de service d'urgence en accès direct.

La Clinique Rive Gauche a indiqué être en mesure d'offrir, dans le domaine de la dermatologie, une prise en charge continue 7 jours sur 7 et 24 heures sur 24 avec une disponibilité permanente pour les urgences 365 jours par an.

Bien que les urgences ambulatoires des Cliniques des Grangettes et de La Colline soient fermées la nuit, les urgences hospitalières et l'accueil des ambulances sont assurés 24 heures sur 24 dans les deux établissements.

Les HUG sont le seul établissement accrédité par l'ISFM pour la formation postgraduée en médecine intensive, tant adulte que pédiatrique, respectant ainsi les exigences du niveau 3.

6.5.2. Nombre minimum de cas

L'exigence d'un nombre minimum de cas dans certaines prestations est prévue à l'article 58d, alinéa 4 LAMal, qui prescrit que « l'évaluation des hôpitaux doit porter en particulier sur la mise à profit des synergies, sur les nombres minimums de cas et sur le potentiel de concentration des prestations pour le renforcement du caractère économique et de la qualité des soins ». Elle figure également à l'article 16B, alinéa 5, lettre c LaLAMal qui impose aux établissements hospitaliers de garantir une qualité dans la fourniture de leurs prestations et de répondre aux recommandations en la matière, notamment traiter un nombre suffisant de cas par discipline médicale.

Dans ce contexte, le canton de Genève applique les nombres minimaux de cas prévus par le modèle GPPH afin de garantir la qualité et l'efficacité des prises en charge. Il applique également les recommandations n°2c et 2d de la CDS, qui prévoient qu'un établissement situé dans le canton fournisse au moins 5% (10% pour un établissement extracantonal) des traitements dans un groupe de prestations, et à la fois au moins 10 cas, pour être considéré comme déterminant pour la couverture des besoins de la population. Par ailleurs, la capacité et la disponibilité des établissements déjà au bénéfice d'un mandat de prestations qui n'atteignent pas le nombre de cas ou la part de marché minimum doivent être réévaluées.

Dans les GPPH pour lesquels le besoin évalué est inférieur à 20 cas par an, le canton estime en conséquence que la concentration dans un seul établissement peut faire sens, afin de renforcer le caractère économique et la qualité de la prise en charge.

6.5.3. Exigences spécifiques liées aux GPPH pour les soins somatiques aigus

Comme déjà évoqué, des exigences supplémentaires de sécurité et de qualité des soins sont listées dans le document « Exigences supplémentaires portant sur des prestations spécifiques – Soins somatiques aigus »³³. Il s'agit notamment des exigences ci-dessous.

DER2 Traitement des plaies

Le GPPH DER2 nécessite un centre ambulatoire de traitement des plaies.

Tous les établissements ayant postulé pour ce GPPH remplissent cette exigence.

HNO2 Chirurgie de la thyroïde et des parathyroïdes

Dans les thyroïdectomies totales, il est nécessaire de procéder à un neuromonitoring peropératoire du nerf récurrent, à une évaluation systématique de la fonction des cordes vocales en période post-opératoire, ainsi qu'à une mesure du taux de calcium et de parathormone.

Selon les informations reçues, seuls les HUG remplissent toutes ces exigences.

NEU3 Troubles cérébrovasculaires

Le GPPH NEU3 nécessite une Stroke unit certifiée par la Swiss Federation of Clinical Neuro-Societies (SFCN).

Seuls les HUG remplissent cette exigence³⁴.

NEU4 Épileptologie

Dans le diagnostic d'une crise psychogène non épileptique, un co-examen et une co-évaluation psychiatriques sont obligatoires, de même qu'un enregistrement vidéo prolongé avec monitoring EEG. En cas de déficit neurologique focal, la disponibilité de personnel technique spécialement formé doit être garantie. Une surveillance continue par un personnel spécialement formé à cet effet est nécessaire afin de déclencher des crises lorsque le traitement anti-crise est réduit.

Selon les informations reçues, seuls les HUG remplissent cette exigence.

VIS1.4 Chirurgie bariatrique

Pour le traitement de patients bariatriques, une accréditation de la Swiss Society for the Study of Morbid Obesity and Metabolic Disorders (SMOB) est nécessaire.

Dans le canton de Genève, les HUG et l'Hôpital de La Tour sont reconnus, ainsi que la Clinique des Grangettes provisoirement jusqu'au 30.11.2026.

GEFA Interventions et chirurgie vasculaire sur les vaisseaux intra-abdominaux et ANG3 Interventions sur la carotide et les vaisseaux extra-crâniens et GEF3 chirurgie vasculaire sur la carotide

Tous les cas doivent être discutés dans une conférence interdisciplinaire d'indication (opérateurs et interventionnistes).

Les données de toutes les opérations et interventions doivent être saisies dans le Swissvasc Registry. Ce registre est un outil important d'assurance-qualité permettant de mettre en évidence la qualité des indications et des résultats dans le domaine de la chirurgie vasculaire.

Selon les informations disponibles, seuls les HUG participent au registre.

³³ https://www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/themen/spitalplanung/splg-grouper/SPLG_2025_1/Weitergehende_leistungsspezifische_Anforderungen_Akutsomatik_2025.1_f_ueb_bearb.pdf

³⁴ <https://sfcns.ch/certification/stroke>

PNE2 Polysomnographie

Une certification du laboratoire du sommeil par la Société suisse de recherche sur le sommeil, de médecine du sommeil et de chronobiologie (SSSSC) est nécessaire pour les polysomnographies.

Parmi les établissements qui ont postulé pour ce groupe de prestations, seul le Centre de médecine du sommeil des HUG est certifié.

BEW7.1 Prothèses de hanche de première intention, BEW7.1.1 reprises de prothèses de hanche, BEW7.2 prothèses de genou de première intention, BEW7.2.1 reprises de prothèses de genou

Les hôpitaux sont tenus d'introduire un contrôle des indications en rapport avec les résultats des patients, contrôle qui soit fondé sur le Registre suisse des implants (SIRIS) et permette une exploitation conjointement avec les autres données SIRIS.

Tous les établissements ayant postulé participent à SIRIS³⁵.

BEW8.1 Chirurgie spécialisée du rachis et BEW8.1.1 chirurgie complexe du rachis

Un neuromonitoring peropératoire fonctionnant en collaboration avec un service de neurologie et la participation au registre suisse des implants (SIRIS Spine) sont obligatoires.

Tous les établissements ayant postulé participent à SIRIS Spine³⁶, mais seuls les HUG ont un neuromonitoring peropératoire par le service de neurologie, selon les informations reçues des établissements.

NEO1 à NEO1.1.1.1 Néonatalogie

Les exigences pour la néonatalogie sont basées sur les normes actuelles Standards for Levels of Neonatal Care in Switzerland³⁷.

En particulier, les exigences pour le GPPH :

- NEO1.1 sont définies selon le Level IIB : L'Hôpital de La Tour est accrédité au niveau IIA – Neonatal Special Care Unit. La Clinique des Grangettes a fourni une accréditation IIA, mais celle-ci est échue et l'établissement ne figure pas sur le site internet des institutions accréditées.
- NEO1.1.1 selon le niveau III, avec des seuils adaptés pour le nombre de cas, et NEO1.1.1.1 selon le niveau III : Les HUG sont le seul établissement accrédité.

6.5.4. Exigences spécifiques pour les prestations de réadaptation

Les établissements respectent globalement toutes les exigences minimales liées aux différents domaines de réadaptation.

L'offre de thérapies et la disponibilité des professionnels sur site sont toutefois variables d'un établissement à l'autre. Ceci sera repris au chapitre suivant au besoin.

7. Proposition de mise à jour de la liste hospitalière et d'attribution des mandats de prestations

Le réexamen de la liste hospitalière et l'attribution des mandats de prestations se basent sur l'analyse des dossiers selon les critères présentés au chapitre précédent, en particulier d'économicité, de qualité et de concentration de l'offre.

³⁵ <https://www.siris-implant.ch/fr/Fachinformation/Registrierende-Spitaeler>

³⁶ <https://www.siris-implant.ch/fr/Downloads?download=308>

³⁷ <https://www.neonet.ch/unit-accreditation/accredited-neonatology-units>

Le canton se doit en outre de réaliser une planification hospitalière conforme aux besoins. Ceci implique d'attribuer des mandats de prestations de telle sorte qu'au moins un mandat de prestations soit attribué pour chaque groupe de prestations, et que l'ensemble des besoins planifiés de la population soient couverts par l'offre des établissements auxquels un mandat de prestations est attribué, en évitant de créer une suroffre.

En fonction du recours aux prestations en dehors de la liste hospitalière cantonale, on peut s'écarter dans un groupe de prestations d'une couverture de 100% des traitements stationnaires de la population du canton. Une couverture inférieure à 80% des traitements stationnaires de la population du canton doit toutefois être motivée, selon la recommandation n°2e de la CDS.

Le Conseil d'Etat peut, dans ce contexte, prendre plusieurs types de décisions concernant chacun des établissements ayant postulé dans le cadre de l'appel d'offres, pour chacun des groupes de prestations, à savoir :

- attribuer un mandat de prestations sans condition;
- attribuer un mandat de prestations sous conditions, notamment de nombre de cas et/ou de part de marché minimaux, afin de concentrer l'offre ou garantir la qualité des prestations;
- ne pas attribuer de mandat de prestations.

7.1. Coordination intercantonale des planifications

L'article 39, alinéa 2 LAMal prévoit que les cantons doivent coordonner leurs planifications, et l'article 58e, alinéa 1 OAMal précise que pour coordonner leurs planifications, les cantons doivent notamment :

- a. exploiter les informations nécessaires concernant les flux de patients et échanger ces informations avec les cantons concernés;
- b. prendre en compte le potentiel de coordination avec d'autres cantons pour le renforcement du caractère économique et de la qualité des prestations fournies à l'hôpital.

Une analyse des flux de patients entre cantons a été réalisée dans le cadre du Rapport de planification sanitaire 2025-2028 déjà cité. En particulier, il a été relevé que l'indice d'exportation, qui représente le nombre de patientes et de patients qui vont dans un autre canton par rapport au nombre de patientes et de patients externes qui viennent à Genève est parmi les plus bas de Suisse, ce qui signifie qu'un nombre plus élevé de patients extracantonaux est pris en charge à Genève que de patients genevois hors canton. Ceci s'explique par la situation géographique particulière de Genève et par une offre de prestations appropriée. La majorité des patientes et des patients hors canton hospitalisés à Genève proviennent de France voisine (48.4%), soit principalement les personnes frontalières assurées LAMal, ou du canton de Vaud (30.8%). Les patientes et patients genevois hospitalisés hors canton se rendent très majoritairement dans le canton de Vaud (70%). Le potentiel de coordination des planifications est ainsi le plus important avec ce canton.

Dans ce contexte, la direction générale de la santé (DGS) du canton de Vaud a transmis à l'OCS des informations sur les flux de patients genevois dans les établissements vaudois.

Tableau 19 – Flux de patients genevois dans les établissements vaudois, 2023 – Soins somatiques aigus

Établissement	Nombre de cas
Biotonus, Clinique Bon-Port	22
CHUV	417
CIC	7
Clinique de Genolier	185
Clinique de Montchoisi	27
Clinique de la Prairie	34

EHC	37
eHnv	31
GHOL	528
HIB	8
Hirslanden	87
Hôpital ophtalmique	19
HRC	78
La Source	24

Tableau 20 – Flux de patients genevois dans les établissements vaudois, 2023 – Réadaptation

Établissement	Nombre de cas
CHUV	1
Clinique Bois-Bougy	347
Clinique Valmont	55
EHC	1
eHnv	1
GHOL	155
HIB	0
Hirslanden	0
HRC	1
Lavaux	0
Lavigny	0
Lignière	143
Miremont	0
Pays d'Enhaut	1
Rive-Neuve	0

Tableau 21 – Flux de patients genevois dans les établissements vaudois, 2023 – Psychiatrie

Établissement	Nombre de cas
CHUV	18
eHnv	4
HRC	0
Lignière	60
Métairie	279
Nant Est	14

Sur cette base, on peut constater que :

- dans le secteur des soins somatiques aigus, les patients genevois ont principalement été pris en charge dans les établissements suivants : le Groupement Hospitalier de l'Ouest Lémanique (GHOL), le Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV) et la Clinique de Genolier;
- dans le secteur de la réadaptation, les flux ont principalement concerné la Clinique Bois-Bougy, le GHOL et La Lignière;
- dans le secteur de la psychiatrie, les flux ont principalement concerné la Clinique de la Métairie.

Après une analyse des prestations concernées dans ces établissements, il s'avère que, pour l'année 2023, les critères de nombre minimal de 10 cas et de 10% de part de marché recommandés par la CDS (recommandation n°2d) ne sont respectés que dans quatre groupes de prestations :

- HAE4 – Transplantation autologue de cellules souches hématopoïétiques (CHUV);
- NUK1 – Médecine nucléaire (CHUV);
- RKA – Rééducation cardiovasculaire (La Lignière);
- PNR – Rééducation pulmonaire (GHOL).

Aucun de ces établissements n'a déposé de dossier pour figurer sur la liste hospitalière genevoise. L'ajout de ces établissements ne se justifie donc en principe pas, d'autant plus que les besoins de la population sont déjà couverts par des établissements déjà inscrits sur la liste hospitalière. Les flux de patients vers ces établissements n'ont pour le surplus pas influencé les propositions d'attributions de mandats de prestations aux établissements genevois. En effet, pour une part, ceux-ci doivent en tous les cas être inscrits sur la liste pour garantir la couverture des besoins et, pour le reste, ils font l'objet de propositions d'attribution de mandats de prestations sous la condition d'atteindre un nombre de cas et/ou une part de marché minimaux en vue de concentrer l'offre, notamment par la spécialisation des établissements. Le potentiel de renforcement supplémentaire du caractère économique et de la qualité des prestations par la concentration des mandats de prestations est ainsi pratiquement inexistant en ajoutant les hôpitaux et cliniques vaudois concernés sur la liste hospitalière genevoise.

Les tarifs de référence genevois pour les hospitalisations hors canton sont comparables à ceux des différents établissements ci-dessus. Ceci permet aux patients genevois d'exercer leur libre choix de se faire hospitaliser dans ces hôpitaux et cliniques, et ainsi d'augmenter la concurrence entre établissements. Dans ce contexte, l'hypothèse qu'une attribution de ces mandats de prestations aux établissements vaudois n'aurait qu'un impact marginal sur les flux des patients est réaliste.

La DGS du canton de Vaud n'a par ailleurs pas formulé d'objections pour l'inscription de la Clinique Bois-Bougy sur la liste hospitalière genevoise.

7.2. Soins somatiques aigus

7.2.1. Détail et évaluation des offres

Les offres reçues et les besoins planifiés de la population sont présentés au chapitre 9.

La pondération des résultats des différentes analyses des offres des établissements reçues réalisées dans le chapitre précédent aboutit au classement suivant des établissements :

1. Hôpitaux Universitaires de Genève

L'offre des HUG est indispensable pour la prise en charge des besoins planifiés de la population dans la plupart des domaines de prestations, d'autant plus que la majorité des autres établissements hospitaliers n'admet qu'une part restreinte de patients sans assurance complémentaire. En tant qu'hôpital universitaire, les coûts par cas ajustés des HUG sont élevés. Ils dépassent très légèrement la marge au-dessus de la valeur de référence du benchmark. Cet établissement a un taux standardisé de réadmissions non programmées inférieur au taux attendu, et a un ratio d'EPT de personnel soignant et autre personnel médical dans la moyenne³⁸ des autres établissements ayant soumis des offres. Il est un acteur majeur pour la formation médicale et pour les autres professions de santé. Il respecte par ailleurs toutes les exigences de qualité et a la disponibilité et la capacité à remplir les mandats de prestations.

³⁸ Ceci alors que le ratio comprend également les secteurs de la réadaptation et de la psychiatrie, qui ont des dotations nettement inférieures (entre 0.8 et 1.2 selon les établissements).

2. Hôpital de La Tour

L'hôpital de La Tour a des coûts par cas ajustés inférieurs à ceux des HUG, toutefois au-dessus de la moyenne des établissements ayant soumis un dossier, et dépassant le benchmark des hôpitaux non-universitaires. Son taux standardisé de réadmissions non planifiées est supérieur à celui des HUG et à la moyenne des autres établissements, mais reste dans la norme attendue par l'ANQ. Il a toutefois des urgences de niveau 3 et des soins intensifs accrédités. Deuxième établissement hospitalier du canton par sa taille, l'Hôpital de La Tour est actif dans un éventail large de spécialités médicales et chirurgicales, ce qui permet la mise à profit de synergies. Avec les HUG, c'est ainsi le seul établissement à avoir soumis une offre dans l'intégralité des domaines de prestations (hormis les transplantations). Cette offre représente 18% des cas planifiés. Il est en outre l'établissement le plus actif dans la formation médicale, après les HUG. Sa situation d'unique établissement de soins aigus somatiques sur la rive droite lui permet en outre d'améliorer l'accès au traitement dans un délai utile pour une part significative de la population genevoise. Il respecte par ailleurs toutes les exigences de qualité et a, de manière générale, la disponibilité et la capacité à remplir les mandats de prestations.

3. Clinique des Grangettes

Les coûts par cas ajustés de la Clinique des Grangettes se situent légèrement en dessous de la moyenne des établissements genevois, mais restent supérieurs au benchmark des établissements non-universitaires. Cet établissement a en outre le ratio de personnel soignant et autre personnel médical parmi les plus élevés. Il a en revanche le taux de réadmissions non planifiées le plus élevé, supérieur à celui de l'Hôpital de La Tour, même s'il reste toujours dans la norme attendue par l'ANQ. La Clinique des Grangettes a en outre la part de patients en division commune la plus basse, à 12%, et ne contribue que marginalement à la formation médicale. Cet établissement hospitalier de soins généraux a un service d'urgences inscrit dans la planification du RUG et des soins intensifs accrédités. Il respecte par ailleurs toutes les exigences de qualité et a, de manière générale, la disponibilité et la capacité à remplir les mandats de prestations.

4. Clinique La Colline

La Clinique a un taux standardisé de réadmissions non planifiées inférieur à la moyenne. En tant qu'établissement spécialisé en chirurgie, elle a les coûts par cas ajustés parmi les plus bas, seulement 7% au-dessus de la valeur de référence du benchmark. Ceci peut s'expliquer par la spécialisation qui permet une efficacité des processus, mais également par l'absence d'infrastructures coûteuses telles que des soins intensifs accrédités. Cet établissement a le ratio de personnel soignant et autre personnel médical le plus bas de tous les établissements de soins somatiques aigus, et il ne contribue que marginalement à la formation médicale. La Clinique La Colline a soumis une offre qui ne représente qu'un peu moins de 12% du besoin planifié de la population, et uniquement dans 5 des 23 domaines de prestations spécialisées. Le canton a cependant un intérêt à concentrer les cas dans des établissements polyvalents disposant de capacités importantes, afin de respecter les critères d'économicité et de qualité prévus par la LAMal et l'OAMal. Cet établissement a un service d'urgences inscrit dans la planification du RUG, et il respecte par ailleurs toutes les exigences de qualité et a, de manière générale, la disponibilité et la capacité à remplir les mandats de prestations.

5. Clinique Générale-Beaulieu

La Clinique Générale-Beaulieu a un taux de réadmissions non planifiées en dessous de la moyenne et des dotations en personnel légèrement en dessus de la moyenne. Cet établissement a en revanche les coûts par cas ajustés les plus élevés de tous les établissements de soins somatiques aigus genevois, et se situe parmi les établissements avec les coûts par cas les plus élevés de la distribution des hôpitaux suisses. Pour le surplus, il ne contribue que marginalement à la formation médicale et

n'a pas de service d'urgences ni de soins intensifs certifiés. L'offre soumise par la Clinique Générale-Beaulieu représente 10% des besoins planifiés de la population. Celle-ci respecte par ailleurs toutes les exigences de qualité et a, de manière générale, la disponibilité et la capacité à remplir les mandats de prestations.

6. Clinique Rive Gauche

Bien qu'elle dispose déjà d'une autorisation d'exploiter, la Clinique Rive Gauche n'a pas encore d'activité dans le secteur stationnaire. Cet établissement a une spécialisation forte en dermatologie, et a développé une coopération dans ce domaine avec l'hôpital universitaire. La capacité de cet établissement à assurer un mandat de prestations dans tous les groupes de prestations pour lesquels elle a soumis une offre n'est en revanche pas entièrement assurée, notamment en raison du nombre limité de médecins affiliés dans certaines spécialités ou leur disponibilité effective. Elle a en outre soumis une offre pour uniquement 1.3% de l'ensemble des besoins planifiés totaux de la population, ce qui va à l'encontre du critère de concentration de l'offre.

7. Clinique de la Plaine

La Clinique de la Plaine, établissement spécialisé, a les coûts par cas ajustés les plus bas, le taux standardisé de réadmissions le plus faible et il est parmi les plus accessibles pour les patients sans assurance complémentaire. Il n'a en revanche pas de comptabilité analytique certifiée, et ne respecte à ce stade pas plusieurs exigences de qualité importantes de la LAMal et de l'OAMal, notamment l'obligation de disposer d'un SMQ répondant aux normes, d'appliquer les prescriptions de la CQ58a, de s'affilier à une communauté de référence selon la LDEP ou encore de mettre en œuvre toutes les mesures nationales de qualité telles que celles de Swissnoso. La Clinique de la Plaine a en outre soumis une offre qui ne correspond qu'à 2% des besoins planifiés totaux de la population, ce qui va à l'encontre du critère de concentration de l'offre afin de réduire les coûts et d'améliorer la qualité des prestations en favorisant les synergies.

7.2.2. Propositions de mandats de prestations

Sur la base du classement ci-dessus, les décisions d'attribution des mandats de prestations ont pris en considération les forces et les faiblesses de chaque établissement. Dans le cas de la Clinique de la Plaine, des conditions de mise en conformité sur le plan des exigences qualité de la LAMal seront précisées dans les mandats de prestations, avec un délai pour leur mise en place. Pour les autres institutions qui ont été incluses dans les propositions des mandats de prestations, des conditions supplémentaires ont été ajoutées en fonction des critères de qualité de la CDS relatives à chacune des prestations.

7.2.2.1. Paquet de base

Le paquet de base (BP) et le paquet de base programmé (BPE) sont des groupes de prestations particuliers, car ils constituent la base de tous les autres groupes de prestations et sont donc indispensables à tout établissement souhaitant obtenir des groupes de prestations spécialisés. Les prestations relevant des soins de base se composent de toutes les prestations médicales qui ne sont pas explicitement attribuées à un autre groupe de prestations (catalogue négatif).

L'attribution du GPPH BP nécessite en particulier un service d'urgence.

Dans ce contexte, l'OCS propose d'attribuer un mandat de prestations BP à la Clinique des Grangettes, à la Clinique La Colline, à l'Hôpital de La Tour et aux HUG, et un mandat de prestations BPE à :

- la Clinique Générale-Beaulieu;
- la Clinique de la Plaine, sous conditions de respecter toutes les exigences de la LAMal et de l'OAMal listées au chapitre 7.2.1;
- la Clinique Rive Gauche, sous conditions d'ouvrir un service d'urgences.

7.2.2.2. Dermatologie

DER1 – Dermatologie (y c. vénérologie)

L'offre des HUG, déjà au bénéfice d'un mandat de prestations pour le GPPH DER1, est nécessaire pour répondre aux besoins planifiés de la population.

La Clinique des Grangettes et l'Hôpital de La Tour, figurant également déjà sur la liste hospitalière, ont réalisé moins de 10 cas en 2024. Ils ne respectent ainsi pas les exigences liées au nombre de cas minimum recommandé par la CDS (recommandation n°2c) et ne peuvent pas être considérés comme déterminants pour répondre aux besoins de la population.

Étant donné le faible nombre de cas effectivement réalisé par la Clinique des Grangettes et l'Hôpital de La Tour, il est nécessaire de retenir également l'offre de la Clinique Rive Gauche pour garantir la couverture des besoins de la population. Cet établissement est spécialisé dans le domaine de la dermatologie, a une équipe de huit spécialistes installés sur site et a en outre une convention de collaboration avec les HUG dans cette spécialité, ce qui assure une synergie. On peut donc s'attendre à ce que cet établissement puisse remplir toutes les exigences dans un délai raisonnable.

Le modèle de planification requiert un centre d'urgences pour la réalisation de cette prestation, étant donné qu'une part conséquente des prises en charge ne sont pas planifiées dans ce domaine.

Pour ces raisons, l'OCS propose d'attribuer un mandat de prestations pour le GPPH DER1 :

- aux HUG;
- à la Clinique des Grangettes et à l'Hôpital de La Tour, sous condition de réaliser au moins 10 cas par an et 5% de part de marché;
- à la Clinique Rive Gauche, sous conditions de réaliser au moins 10 cas par an et 5% de part de marché et d'ouvrir un service d'urgences.

DER1.1 – Oncologie dermatologique

L'offre des HUG est nécessaire pour répondre aux besoins planifiés de la population.

La Clinique des Grangettes et l'Hôpital de La Tour, figurant également déjà sur la liste hospitalière, ont réalisé moins de 10 cas en 2024. Ils ne respectent ainsi pas les exigences liées au nombre de cas recommandé par la CDS (recommandation n°2c) et ne peuvent pas être considérés comme déterminants pour répondre aux besoins de la population. Ils ne respectent pas non plus le nombre de cas minimum requis par le modèle de planification pour ce GPPH afin d'améliorer la qualité des prestations.

Ce groupe de prestations requiert également que les établissements auxquels un mandat de prestations est octroyé aient simultanément un mandat de prestations pour le groupe de prestations ONK1, afin d'offrir une prise en charge multidisciplinaire, que l'OCS ne propose pas d'octroyer à la Clinique Rive Gauche.

Les besoins de la population sont couverts par les établissements auxquels l'OCS propose d'attribuer un mandat de prestations, raison pour laquelle l'offre de la Clinique Rive Gauche n'est pas nécessaire.

Pour ces raisons, et vu l'évaluation des offres réalisée au chapitre 7.2.1, l'OCS propose d'attribuer un mandat de prestations pour le GPPH DER2 :

- aux HUG;
- à la Clinique des Grangettes et à l'Hôpital de La Tour, sous condition de réaliser au moins 10 cas par an et 5% de part de marché.

DER1.2 – Affections cutanées graves

Seuls les HUG ont soumis une offre pour ce GPPH, qui couvre les besoins planifiés de la population.

L'OCS propose d'octroyer un mandat de prestations aux HUG pour le GPPH DER1.2.

DER2 – Traitement des plaies

L'offre des HUG, déjà au bénéfice d'un mandat de prestations pour le GPPH DER2, est nécessaire pour répondre aux besoins planifiés de la population.

La Clinique des Grangettes et l'Hôpital de La Tour, figurant également déjà sur la liste hospitalière, ont réalisé moins de 10 cas en 2024. Ils ne respectent ainsi pas les exigences liées au nombre de cas recommandé par la CDS (recommandation n°2c) et ne peuvent pas être considérés comme déterminants pour répondre aux besoins de la population.

Étant donné le faible nombre de cas réalisé par la Clinique des Grangettes et l'Hôpital de La Tour, il est nécessaire de retenir également l'offre de la Clinique Rive Gauche, pour les mêmes raisons que pour le GPPH DER1.

L'offre de la Clinique Rive Gauche permet de développer des synergies avec les HUG, et avec le GPPH DER1.

L'offre de la Clinique La Colline n'est en revanche en principe pas nécessaire pour répondre aux besoins planifiés de la population.

Pour ces raisons, et vu l'évaluation des offres réalisée au chapitre 7.2.1, l'OCS propose d'attribuer un mandat de prestations pour le GPPH DER2 :

- aux HUG;
- à la Clinique des Grangettes, à l'Hôpital de La Tour, sous condition de réaliser au moins 10 cas par an et 5% de part de marché;
- à la Clinique Rive Gauche, sous condition de réaliser au moins 10 cas par an et 5% de part de marché, et d'exploiter un centre ambulatoire de traitement des plaies.

7.2.2.3. Oto-rhino-laryngologie

La Clinique Rive Gauche a soumis des offres pour plusieurs groupes de prestations relevant du domaine de l'oto-rhino-laryngologie (ORL). Selon les informations fournies, cet établissement n'a à l'heure actuelle qu'une disponibilité de médecins spécialistes réduite (un seul médecin spécialiste agréé à 40%, pas de taux d'activité indiqué pour les deux autres spécialistes), et aucun médecin spécialiste installé sur site. La capacité à assurer un mandat de prestations n'est ainsi pas garantie dans ce domaine.

L'offre de cet établissement représente en outre 5.6% du besoin planifié dans ce domaine de prestations. L'offre de l'établissement avec le moins de cas dans ce domaine auquel un mandat de prestations est proposé, la Clinique Générale-Beaulieu, en représente 12%, soit plus de 2 fois plus. Or le canton a indiqué qu'il souhaite, dans la mesure du possible, concentrer l'offre dans des établissements avec un volume plus important afin de réduire les coûts et d'améliorer la qualité des prestations en favorisant les synergies.

HNO1 – Oto-rhino-laryngologie (chirurgie ORL)

L'offre des établissements figurant déjà sur la liste hospitalière permet de couvrir les besoins planifiés de la population.

La Clinique Générale-Beaulieu a réalisé moins de 5% de part de marché dans ce GPPH (chiffres 2023, cas LAMal). Elle ne respecte ainsi pas le seuil recommandé par la CDS (recommandation n°2c) et ne peut pas être considérée comme déterminante pour répondre aux besoins de la population.

Le risque de suroffre est limité, en tenant compte des flux intercantonaux de patients.

L'offre de la Clinique Rive Gauche et de la Clinique de la Plaine ne sont pas nécessaires pour répondre aux besoins planifiés de la population.

Dans ce contexte, et vu l'évaluation des offres réalisée au chapitre 7.2.1, et celle de la Clinique Rive Gauche au chapitre 7.2.2.3, l'OCS recommande d'attribuer un mandat de prestations :

- à la Clinique des Grangettes, à l'Hôpital de La Tour et aux HUG;
- à la Clinique Générale-Beaulieu, sous condition de réaliser au moins 10 cas par an et 5% de part de marché.

HNO1.1 – Chirurgie cervico-faciale

L'offre de la Clinique Générale-Beaulieu, de l'Hôpital de La Tour et des HUG, établissements déjà au bénéfice d'un mandat de prestations pour le GPPH HNO1.1, sont nécessaires pour couvrir les besoins planifiés de la population.

La Clinique des Grangettes n'a pris en charge que 3% des patients LAMal genevois (données 2023), ce qui est inférieur à la part de marché recommandée par la CDS (recommandation n°2c). Cet établissement, figurant également sur la liste hospitalière, ne peut ainsi pas être considéré comme déterminant pour répondre aux besoins de la population.

Un léger risque de suroffre existe dans ce groupe de prestations. Il est cependant mitigé si l'on tient compte des besoins des patients hors-canton. L'attribution de mandats de prestations supplémentaires n'est par conséquent pas indiquée. L'offre de la Clinique Rive Gauche et de la Clinique de la Plaine ne sont par conséquent pas nécessaires pour couvrir les besoins de la population.

Dans ce contexte, et vu l'évaluation des offres réalisée au chapitre 7.2.1, et celle de la Clinique Rive Gauche au chapitre 7.2.2.3, l'OCS recommande d'attribuer un mandat de prestations :

- à la Clinique Générale-Beaulieu, à l'Hôpital de La Tour et aux HUG;
- à la Clinique des Grangettes, sous condition d'atteindre au moins 10 cas par an et 5% de part de marché.

HNO1.1.1 – Interventions ORL complexes (chirurgie tumorale interdisciplinaire)

L'offre des HUG, établissement déjà au bénéfice d'un mandat de prestations pour le GPPH HNO1.1.1, est nécessaire pour couvrir les besoins planifiés de la population.

La Clinique des Grangettes et l'Hôpital de La Tour ont pris en charge moins de 10 cas en 2024, ce qui est inférieur au nombre de cas recommandé par la CDS (recommandation n°2c). Ces établissements ne peuvent ainsi pas être considérés comme déterminants pour répondre aux besoins de la population.

Ce GPPH nécessite aussi que les établissements listés soient également mandatés pour le GPPH KIE1, afin de pouvoir offrir une prise en charge multidisciplinaire, ce que L'OCS propose de faire pour tous les établissements qui ont soumis des offres.

Un léger risque de suroffre existe dans ce groupe de prestations. Il est cependant mitigé si l'on tient compte des besoins des patients hors-canton. L'attribution de mandats de prestations supplémentaires n'est par conséquent pas indiquée.

Pour ces raisons, l'OCS propose d'octroyer des mandats de prestations pour le GPPH HNO1.1.1 :

- aux HUG;
- à l'Hôpital de La Tour et à la Clinique des Grangettes, sous condition d'atteindre au moins 10 cas par an et 5% de part de marché.

HNO1.2 – Chirurgie élargie du nez et des sinus

L'offre de la Clinique Générale-Beaulieu et des HUG, figurant déjà sur la liste hospitalière pour cette prestation, sont nécessaires pour répondre aux besoins planifiés de la population.

L'offre de la Clinique des Grangettes et de l'Hôpital de La Tour, établissements également déjà au bénéfice d'un mandat de prestations, permettent en outre d'assurer une couverture complète des besoins planifiés de la population.

Un léger risque de suroffre existe dans ce groupe de prestations. Il est cependant mitigé si l'on tient compte des besoins des patients hors-canton. L'attribution de mandats de prestations supplémentaires n'est par conséquent pas indiquée. L'offre de la Clinique Rive Gauche et de la Clinique de la Plaine ne sont par conséquent pas nécessaires pour couvrir les besoins de la population.

Pour ces raisons, et vu l'évaluation des offres réalisée au chapitre 7.2.1, et celle de la Clinique Rive Gauche au chapitre 7.2.2.3, l'OCS recommande d'attribuer un mandat de prestations pour le GPPH HNO1.2 à la Clinique Générale-Beaulieu, à la Clinique des Grangettes, à l'Hôpital de La Tour et aux HUG.

HNO1.2.1 – Chirurgie élargie du nez et des sinus avec ouverture de la dure-mère (chirurgie interdisciplinaire de la base du crâne)

Le faible besoin planifié, à 15 cas par an, justifie une concentration de l'offre dans un seul établissement.

L'offre des HUG, figurant déjà sur la liste hospitalière pour cette prestation, est nécessaire pour répondre aux besoins planifiés de la population, et couvre l'intégralité de ceux-ci.

L'Hôpital de La Tour n'a réalisé aucun cas en 2024, bien qu'il figure sur la liste hospitalière pour cette prestation. Ceci signifie en principe que cet établissement n'est pas nécessaire pour répondre aux besoins de la population, et que la disponibilité et la capacité de cet établissement à remplir le mandat de prestations ne sont pas entièrement assurées. Il a par ailleurs postulé pour 5 cas par an, en dessous du nombre de cas recommandé par la CDS (recommandation n°2c) pour considérer un établissement comme déterminant pour répondre aux besoins de la population. Cet établissement n'a en outre réalisé aucun cas dans le GPPH NCH1, requis sur site par le modèle de planification, afin d'assurer la prise en charge multidisciplinaire.

Pour ces raisons, l'OCS propose d'octroyer des mandats de prestations pour le GPPH HNO1.2.1 :

- aux HUG;
- à l'Hôpital de La Tour, sous conditions d'atteindre au moins 10 cas par an et 5% de part de marché, et de développer son activité dans le GPPH NCH1, selon les exigences listées pour ce GPPH.

HNO1.3 – Chirurgie de l'oreille moyenne (tympaanoplastie, chirurgie mastoïdienne, ossiculoplastie y c. chirurgie stapéidienne)

L'offre des HUG, figurant déjà sur la liste hospitalière pour cette prestation, est nécessaire pour répondre aux besoins de la population.

L'offre de la Clinique des Grangettes et de l'Hôpital de La Tour, établissements possédant déjà un mandat de prestations, permettent d'assurer une couverture complète des besoins planifiés de la population.

La Clinique des Grangettes a cependant pris en charge moins de 10 cas en 2024, ce qui est inférieur au nombre de cas recommandé par la CDS (recommandation n°2c). Cet établissement ne peut ainsi pas être considéré comme déterminant pour répondre aux besoins de la population.

Un léger risque de suroffre existe dans ce groupe de prestations. Il est cependant mitigé si l'on tient compte des besoins des patients hors-canton. L'attribution de mandats de prestations supplémentaires n'est par conséquent pas indiquée. L'offre de la Clinique Rive Gauche n'est par conséquent pas nécessaire pour couvrir les besoins de la population.

Pour ces raisons, et vu l'évaluation des offres réalisée au chapitre 7.2.1, et l'analyse de la Clinique Rive Gauche au chapitre 7.2.2.3, l'OCS propose d'octroyer des mandats de prestations pour le GPPH HNO1.3 :

- à l'Hôpital de La Tour et aux HUG;
- à la Clinique des Grangettes, sous conditions d'atteindre au moins 10 cas par an et 5% de part de marché.

HNO1.3.1 – Chirurgie élargie de l'oreille avec oreille interne et/ou ouverture de la dure-mère

Le faible besoin planifié, de 4 cas par an, justifie une concentration de l'offre dans un seul établissement.

L'offre des HUG, figurant déjà sur la liste hospitalière pour cette prestation, est nécessaire pour répondre aux besoins planifiés de la population, et couvre l'intégralité de ceux-ci.

L'Hôpital de La Tour n'a réalisé aucun cas en 2024, bien qu'il figure sur la liste hospitalière pour cette prestation. Ceci signifie en principe que cet établissement n'est pas nécessaire pour répondre aux besoins de la population, et que la disponibilité et la capacité de cet établissement à remplir le mandat de prestations ne sont pas entièrement assurées. Cet établissement n'a également réalisé aucun cas dans le GPPH NCH1, requis sur site par le modèle de planification, afin d'assurer la prise en charge multidisciplinaire.

Pour ces raisons, l'OCS propose d'octroyer des mandats de prestations pour le GPPH HNO1.2.1 :

- aux HUG;
- à l'Hôpital de La Tour, sous conditions d'atteindre au moins 2 cas et 5% de part de marché, et de développer son activité dans le GPPH NCH1, selon les exigences listées pour ce GPPH.

HNO2 – Chirurgie de la thyroïde et des parathyroïdes

Tous les établissements déjà au bénéfice d'un mandat de prestations pour le GPPH HNO2 ont réalisé un nombre de cas supérieur au minimum requis par le modèle de planification en 2024. La Clinique Rive Gauche a quant à elle postulé pour un nombre de cas supérieur.

L'offre des HUG, figurant déjà sur la liste hospitalière pour cette prestation, est nécessaire pour répondre aux besoins planifiés de la population, et couvre l'intégralité de ceux-ci.

L'offre de la Clinique des Grangettes et de l'Hôpital de La Tour, établissements déjà listés pour ce GPPH, permettent d'absorber le besoin des patients extracantonaux. Même dans ce contexte, le risque de suroffre demeure dans ce groupe de prestations. L'attribution de mandats de prestations supplémentaires n'est par conséquent pas indiquée. L'offre de la Clinique Rive Gauche n'est par conséquent pas nécessaire pour couvrir les besoins de la population.

Ce GPPH nécessite de bénéficier également d'un mandat de prestations pour les GPPH END1 et NUK1, ou d'établir une convention avec des établissements qui en bénéficient, afin d'assurer la qualité de la prise en charge. La Clinique des Grangettes et l'Hôpital de La Tour n'ont réalisé aucun cas dans le GPPH NUK1 en 2024, et la Clinique des Grangettes n'a pas atteint les 10 cas recommandés par la CDS dans le GPPH END1.

Le modèle de planification impose en outre des exigences supplémentaires spécifiques³⁹ à ce GPPH destinées à assurer la qualité et la sécurité de la prise en charge, déjà décrites précédemment, que seuls les HUG remplissent selon les informations transmises par les établissements.

³⁹ Exigences supplémentaires portant sur des prestations spécifiques – soins somatiques aigus (version 2025.1)

Pour ces raisons, et vu l'évaluation des offres réalisée au chapitre 7.2.1, et l'analyse de la Clinique Rive Gauche au chapitre 7.2.2.3, l'OCS propose d'octroyer des mandats de prestations pour le GPPH HNO2 :

- aux HUG;
- à la Clinique des Grangettes, sous conditions de remplir toutes les exigences liées au GPPH END1 et NUK1 ou de conclure un accord de coopération dans ces spécialités, et de respecter toutes les exigences spécifiques relatives au GPPH HNO2;
- à l'Hôpital de La Tour, sous conditions de remplir toutes les exigences liées au GPPH NUK1 ou de conclure un accord de coopération dans cette spécialité, et de respecter toutes les exigences spécifiques relatives au GPPH HNO2.

KIE1 – Chirurgie maxillaire

L'offre des HUG, figurant déjà sur la liste hospitalière pour cette prestation, est nécessaire pour répondre aux besoins planifiés de la population.

La Clinique des Grangettes et l'Hôpital de La Tour ont pris en charge moins de 10 cas en 2024, ce qui est inférieur au nombre recommandé par la CDS (recommandation n°2c). Ces établissements, figurant également sur la liste hospitalière, ne peuvent ainsi pas être considérés comme déterminants pour répondre aux besoins de la population.

Un léger risque de suroffre existe dans ce groupe de prestations. Il est cependant mitigé si l'on tient compte des besoins des patients hors-canton. L'attribution de mandats de prestations supplémentaires n'est par conséquent pas indiquée. L'offre de la Clinique Rive Gauche n'est par conséquent pas nécessaire pour couvrir les besoins de la population.

Pour ces raisons, et vu l'évaluation des offres réalisée au chapitre 7.2.1, et l'analyse de la Clinique Rive Gauche au chapitre 7.2.2.3, l'OCS propose d'octroyer des mandats de prestations pour le GPPH HNO1.3 :

- aux HUG;
- à la Clinique des Grangettes et à l'Hôpital de La Tour, sous conditions d'atteindre au moins 10 cas par an et 5% de part de marché.

7.2.2.4. Neurochirurgie

L'indicateur de qualité de l'OFSP B.3.2.M – OP du cerveau en cas de tumeurs malignes, publié par l'OFSP⁴⁰, montre que les HUG n'ont pas eu de décès en 2023, dernière année disponible, alors que l'établissement avait un taux de mortalité attendu de 2.5%. Les autres établissements n'avaient pas assez de cas pour établir des statistiques.

NCH1 – Neurochirurgie crânienne

L'offre des HUG est nécessaire pour répondre aux besoins planifiés de la population, évalués à 230 cas.

L'Hôpital de La Tour n'a réalisé aucun cas en 2024 alors qu'il figure sur la liste hospitalière actuellement en vigueur pour cette prestation. Il ne respecte ainsi pas les exigences liées au nombre de cas et à la part de marché recommandées par la CDS (recommandation n°2c) et ne peut pas être considéré comme déterminant pour répondre aux besoins de la population.

La Clinique des Grangettes n'a quant à elle pas d'activité en neurologie (NEU1), bien qu'elle figure sur la liste hospitalière pour cette prestation, et a un volume limité en radiologie interventionnelle (RAD1)⁴¹, ce qui est pourtant demandé par le modèle de planification afin d'apporter une approche pluridisciplinaire aux cas complexes traités dans ce GPPH. Ceci a un

⁴⁰ <https://www.bag.admin.ch/fr/indicateurs-de-qualite-requete>

⁴¹ La Clinique des Grangettes a toutefois une activité plus conséquente en radiologie interventionnelle ambulatoire, en lien avec l'évolution des prises en charge dans ce domaine.

impact sur la qualité des prestations que cet établissement peut délivrer. Cet établissement bénéficie par ailleurs d'une convention avec les HUG dans le domaine de la neurochirurgie.

La disponibilité et la capacité de ces deux établissements à remplir le mandat de prestations ne sont ainsi pas entièrement assurées.

L'OCS propose par conséquent d'octroyer un mandat de prestations pour le GPPH NCH1 :

- aux HUG;
- à l'Hôpital de La Tour, sous conditions d'atteindre au moins 10 cas par an et 5% de part de marché;
- à la Clinique des Grangettes, sous condition d'offrir sur site les prestations du GPPH NEU1 avec un volume suffisant.

NCH1.1 – Neurochirurgie spécialisée

Le modèle de planification requiert pour ce GPPH un nombre minimal de 10 cas par an, dans le but d'assurer la qualité de la prise en charge. Les HUG et l'Hôpital de La Tour respectent cette exigence, sur l'ensemble de leurs patients.

Le modèle requiert aussi des soins intensifs de niveau 3, dont l'Hôpital de La Tour ne dispose pas.

Le besoin de la population est toutefois évalué pour cette prestation à moins de 20 cas par an, ce qui justifie la concentration de l'offre dans un centre afin d'améliorer l'économicité et la qualité des prestations, d'autant plus que, selon les données des cas LAMal pour l'année 2023, dernière année disponible, l'Hôpital de La Tour a réalisé 2 cas dans le cadre du mandat de prestations, et les HUG en ont pris 8 en charge.

L'offre de l'Hôpital de La Tour n'est pas nécessaire pour répondre aux besoins de la population, puisque celle des HUG, déjà au bénéfice d'un mandat de prestations, couvre les besoins. L'attribution d'un mandat de prestations supplémentaire à l'Hôpital de La Tour pourrait en outre créer une situation de suroffre dans le canton, qui ne serait pas absorbée par les flux de patients extracantonaux.

Pour ces raisons, et vu l'évaluation des offres réalisée au chapitre 7.2.1, l'OCS propose de n'octroyer un mandat de prestations dans le GPPH NCH1.1 qu'aux HUG.

NCH2 – Neurochirurgie spinale

Le besoin total planifié pour la population genevoise est de 7 cas par an dans ce GPPH, raison pour laquelle il est souhaitable de concentrer l'offre.

Les HUG, déjà mandatés pour cette prestation, sont le seul établissement à avoir réalisé des cas dans ce GPPH en 2024, et sont donc en principe le seul établissement à avoir démontré une expertise dans ce domaine et la capacité de remplir le mandat de prestations. Leur offre couvre par ailleurs l'intégralité des besoins de la population.

Les offres des autres établissements ne sont pas nécessaires pour la couverture des besoins. L'attribution d'un mandat de prestations à d'autres établissements pourrait en outre créer une situation de suroffre dans le canton, qui ne serait pas absorbée par les flux de patients extracantonaux.

Pour ces raisons, et vu l'évaluation des offres réalisée au chapitre 7.2.1, l'OCS propose de n'octroyer un mandat de prestations dans le GPPH NCH2 qu'aux HUG.

NCH3 – Neurochirurgie périphérique

L'offre des HUG, figurant déjà sur la liste hospitalière pour cette prestation, est nécessaire pour répondre aux besoins de la population, et couvre l'intégralité de ceux-ci.

L'offre de l'Hôpital de la Tour n'est pas nécessaire pour la couverture des besoins. L'attribution d'un mandat de prestations supplémentaires pourrait en outre créer une situation de suroffre dans le canton, qui ne serait pas absorbée par les flux de patients extracantonaux.

L'Hôpital de La Tour a par ailleurs uniquement postulé pour 5 cas par an, Ce chiffre est inférieur au seuil de 10 cas par an recommandé par la CDS (recommandation n°2c). Cet établissement n'a en outre réalisé qu'1 cas en 2024. Ceci signifie en principe que cet établissement n'est pas nécessaire pour répondre aux besoins de la population.

Pour cette raison, et vu l'évaluation des offres réalisée au chapitre 7.2.1, l'OCS propose de n'octroyer un mandat de prestations dans le GPPH NCH3 qu'aux HUG.

7.2.2.5. Neurologie

L'ANQ mesure les taux de réadmissions non planifiées de manière spécifique pour la cohorte neurologique (graphique 5)⁴². Seuls les HUG ont des résultats publiés, car la Clinique des Grangettes et l'Hôpital de La Tour ne remplissent pas les exigences minimales de nombre de cas de 10 réadmissions non planifiées attendues pour les comparaisons statistiques. Les HUG obtiennent des résultats meilleurs qu'anticipé, avec un taux standardisé de réadmission de 0.89, soit un taux inférieur à la valeur attendue.

NEU1 – Neurologie

La Clinique des Grangettes, bien que figurant sur la liste hospitalière actuelle pour ce GPPH, n'a pour l'instant pas d'activité dans ce groupe de prestations. Elle ne respecte ainsi pas le seuil de 10 cas recommandé par la CDS (recommandation n°2c). Ceci signifie en principe que cet établissement n'est pas nécessaire pour répondre aux besoins de la population.

Le maintien sur la liste des trois établissements qui y figurent déjà est possible, en prenant en compte la demande des patients extracantonaux, et en tenant compte du faible volume de la Clinique des Grangettes.

L'OCS propose par conséquent d'octroyer un mandat de prestations pour le GPPH NEU1 :

- à l'Hôpital de La Tour et aux HUG;
- à la Clinique des Grangettes, sous conditions de développer cette activité et d'atteindre au moins 10 cas par an et 5% de part de marché. Ceci lui permettra en outre de développer les synergies indispensables avec le GPPH NCH1, comme évoqué plus haut.

NEU2 – Tumeur maligne secondaire du système nerveux et NEU2.1 – Tumeur primaire du système nerveux (sans patients palliatifs)

L'offre des HUG, figurant déjà sur la liste hospitalière pour ces prestations, est nécessaire pour répondre aux besoins planifiés de la population, évalués à respectivement 58 et 45 cas par an en 2028.

L'Hôpital de La Tour, également listé pour cette prestation, a postulé pour 8 cas dans chacun des deux GPPH. Ce chiffre est inférieur au seuil de 10 cas recommandé par la CDS (recommandation n°2c). Cet établissement n'a en outre réalisé que respectivement 3 et 1 cas en 2024. Ceci signifie en principe que cet établissement n'est pas indispensable pour répondre aux besoins de la population.

L'offre de la Clinique des Grangettes n'est en revanche pas nécessaire pour couvrir les besoins de la population. L'inclusion de cet établissement pour ces prestations sur la liste hospitalière risquerait de créer une suroffre.

Pour cette raison, et vu l'évaluation des offres réalisée au chapitre 7.2.1, l'OCS propose d'octroyer des mandats de prestations pour les GPPH NEU2 et NEU2.1 :

- aux HUG;
- à l'Hôpital de La Tour, sous conditions d'atteindre au moins 10 cas par an et 5% de part de marché dans chacun des groupes de prestations.

⁴² <https://www.anq.ch/fr/domaines/soins-aigus/resultats-des-mesures-soins-aigus/step3/measure/42/year/2022/>

NEU3 – Maladies cérébrovasculaires

L'offre des HUG, déjà listé pour cette prestation, est nécessaire pour répondre aux besoins planifiés de la population, évalués à 59 cas par an.

L'Hôpital de La Tour n'a pas réalisé de cas dans ce GPPH en 2024, bien qu'il soit actuellement listé pour cette prestation. Ceci signifie en principe que cet établissement n'est pas indispensable pour répondre aux besoins de la population, et que la disponibilité et la capacité de cet établissement à remplir le mandat de prestations ne sont pas entièrement assurées.

Il n'a en outre pas de Stroke unit certifiée par la SFCN, alors que c'est une exigence de qualité importante nécessaire pour la réalisation de cette prestation.

Pour cette raison, l'OCS propose d'octroyer un mandat de prestations pour le GPPH NEU3 :

- aux HUG;
- à l'Hôpital de La Tour, sous conditions d'atteindre au moins 10 cas par an et 5% de part de marché, et d'avoir une Stroke unit certifiée par la SFCN.

NEU4 – Epileptologie : diagnostic complexe, NEU4.1 – Epileptologie : traitement complexe et NEU4.2 – Epileptologie : diagnostic préopératoire de l'épilepsie (phase I)

Le groupe de prestations NEU4.2 est un nouveau GPPH.

L'offre des HUG, établissement figurant déjà sur la liste pour les groupes de prestations NEU4 et NEU4.1, est nécessaire pour répondre aux besoins de la population. Les HUG sont en outre déjà au bénéfice d'un mandat de prestations de MHS dans le groupe de prestations Diagnostic préopératoire de l'épilepsie (phase II).

L'Hôpital de La Tour a soumis des offres dans les GPPH NEU4 et NEU4.2. Il n'a cependant réalisé aucun cas dans le groupe de prestations NEU4 en 2024, bien qu'il figure sur la liste hospitalière pour cette prestation. Ceci signifie en principe que cet établissement n'est pas indispensable pour répondre aux besoins de la population, et que sa disponibilité et sa capacité à remplir le mandat de prestations ne sont pas entièrement assurées. Le nombre minimal de 10 cas par an est par ailleurs une exigence spécifique de qualité pour ce GPPH.

L'établissement n'a en outre pas fourni les indications selon lesquelles il dispose de l'infrastructure et du personnel spécialisé nécessaires pour réaliser ce genre de prestations, tels que détaillés dans les exigences spécifiques du modèle de planification décrites plus haut pour le GPPH NEU4, et dans les exigences posées par l'OFS⁴³ pour pouvoir coder les interventions concernées, en ce qui concerne le GPPH NEU4.2. Il n'a ainsi en principe pas la capacité de remplir le mandat de prestations.

Pour ces raisons, et vu l'évaluation des offres réalisée au chapitre 7.2.1, l'OCS propose d'octroyer :

- aux HUG des mandats de prestations pour les GPPH NEU4, NEU4.1 et NEU4.2;
- à l'Hôpital de La Tour un mandat de prestations pour le GPPH NEU4, sous conditions d'atteindre au moins 10 cas par an et 5% de part de marché, et de remplir toutes les autres exigences spécifiques du modèle de planification.

7.2.2.6. Ophtalmologie

La Clinique Rive Gauche a soumis des offres pour plusieurs groupes de prestations relevant du domaine de l'ophtalmologie. Selon les informations fournies, cet établissement n'a à l'heure actuelle qu'une disponibilité de médecins spécialistes réduite (deux médecins spécialistes agréés, mais sans taux d'activité indiqué), et aucun médecin spécialiste installé sur site. La capacité à assurer un mandat de prestations n'est ainsi pas garantie dans ce domaine.

⁴³ <https://dam-api.bfs.admin.ch/hub/api/dam/assets/23085960/master>, page 336, Diagnostic intensif non invasif par vidéo-EEG, selon la durée de l'enregistrement (89.19.1)

AUG1 – Ophtalmologie

L'offre de la Clinique Générale-Beaulieu est nécessaire pour répondre aux besoins planifiés de la population.

L'Hôpital de La Tour et la Clinique La Colline, déjà au bénéfice d'un mandat de prestations, n'ont pas atteint le seuil de 10 cas par an recommandé par la CDS (recommandation n°2c). Ils ne peuvent ainsi pas être considérés être indispensables pour la couverture des besoins de la population.

Il existe un risque de suroffre dans ce groupe de prestations, raison pour laquelle il n'est pas nécessaire d'octroyer plus de mandats de prestations. En particulier, l'offre de la Clinique Rive Gauche n'est pas nécessaire pour répondre aux besoins de la population.

Pour ces raisons, et vu l'évaluation des offres réalisée au chapitre 7.2.1 et de la Clinique Rive Gauche au chapitre 7.2.2.6, l'OCS propose d'octroyer un mandat de prestations :

- aux HUG et à la Clinique Générale-Beaulieu;
- à la Clinique La Colline et à l'Hôpital de La Tour, sous conditions d'atteindre au moins 10 cas par an et 5% de part de marché.

AUG1.1 – Strabologie

Le besoin planifié dans ce GPPH est de 5 cas par an, raison pour laquelle il y a un intérêt à concentrer l'offre.

L'Hôpital de La Tour et la Clinique La Colline n'ont réalisé aucun cas en 2024, bien que ces établissements figurent déjà sur la liste hospitalière pour ce GPPH.

Il y a un risque de suroffre dans ce groupe de prestations, raison pour laquelle il n'est pas nécessaire d'octroyer des mandats de prestations supplémentaires.

Pour ces raisons, et vu l'évaluation des offres réalisée au chapitre 7.2.1 et de la Clinique Rive Gauche au chapitre 7.2.2.6, l'OCS propose d'octroyer un mandat de prestations :

- aux HUG;
- à l'Hôpital de La Tour et à la Clinique La Colline, sous conditions d'atteindre au moins 2 cas par an et 5% de part de marché.

AUG1.2 – Orbite, paupières, voies lacrymales

La Clinique La Colline n'a réalisé que 2 cas en 2024, bien que cet établissement figure déjà sur la liste hospitalière dans ce GPPH. Selon la recommandation n°2c de la CDS, il ne peut ainsi pas être considéré comme nécessaire pour répondre aux besoins de la population.

L'offre des HUG, pour 5 cas par an, est également inférieure au seuil recommandé par la CDS.

Les besoins de la population sont déjà couverts dans ce GPPH avec l'offre existante, raison pour laquelle il n'est pas nécessaire d'octroyer de nouveaux mandats de prestations.

Pour ces raisons, et vu l'évaluation des offres réalisée au chapitre 7.2.1 et de la Clinique Rive Gauche au chapitre 7.2.2.6, l'OCS propose d'octroyer un mandat de prestations :

- à l'Hôpital de La Tour;
- à la Clinique La Colline et aux HUG, sous conditions d'atteindre au moins 10 cas par an et 5% de part de marché.

AUG1.3 – Chirurgie spécialisée du segment antérieur

L'offre actuellement couverte par la liste hospitalière n'est pas suffisante pour répondre aux besoins planifiés de la population dans ce groupe de prestations.

Les HUG et la Clinique La Colline, actuellement au bénéfice d'un mandat de prestations, n'ont pas atteint le seuil de 10 cas par an recommandé par la CDS (recommandation n°2c). Ils ne

peuvent en principe pas être considérés comme nécessaires pour répondre aux besoins de la population.

La Clinique Générale-Beaulieu, à laquelle l'OCS propose d'octroyer d'autres mandats de prestations, a soumis une offre pour 35 cas par an et la Clinique Rive Gauche a soumis une offre pour 10 cas par an. L'offre de la Clinique Générale-Beaulieu est ainsi la plus à même de générer des synergies, et elle répond le mieux au critère de concentration de l'offre en vue de renforcer l'économicité et la qualité des prestations.

Pour ces raisons, et vu l'évaluation des offres réalisée au chapitre 7.2.1 et de la Clinique Rive Gauche au chapitre 7.2.2.6, l'OCS propose d'octroyer un mandat de prestations à la Clinique La Colline, à la Clinique Générale-Beaulieu et aux HUG, sous conditions d'atteindre au moins 10 cas par an et 5% de part de marché.

AUG1.4 – Cataracte

L'offre actuellement couverte par la liste hospitalière n'est pas suffisante pour répondre aux besoins planifiés de la population dans ce groupe de prestations.

L'Hôpital de La Tour, actuellement déjà au bénéfice d'un mandat de prestations, n'a réalisé qu'1 cas en 2024, soit en dessous du seuil recommandé par la CDS (recommandation n°2c). Il ne peut ainsi pas être considéré comme nécessaire pour la couverture des besoins planifiés de la population.

La Clinique Générale-Beaulieu, à laquelle l'OCS propose d'octroyer d'autres mandats de prestations, a soumis une offre pour 31 cas par an et la Clinique Rive Gauche a soumis une offre pour 10 cas par an. L'offre de la Clinique Générale-Beaulieu est ainsi la plus à même de générer des synergies, et elle répond le mieux au critère de concentration de l'offre en vue de renforcer l'économicité et la qualité des prestations.

Pour ces raisons, et vu l'évaluation des offres réalisée au chapitre 7.2.1 et de la Clinique Rive Gauche au chapitre 7.2.2.6, l'OCS propose d'octroyer un mandat de prestations :

- à Clinique La Colline et aux HUG;
- à la Clinique Générale-Beaulieu et à l'Hôpital de La Tour, sous conditions d'atteindre au moins 10 cas par an et 5% de part de marché.

AUG1.5 – Affections du corps vitré / de la rétine

L'Hôpital de La Tour, actuellement déjà au bénéfice d'un mandat de prestations, n'a réalisé aucun cas en 2024, soit en dessous du seuil recommandé par la CDS (recommandation n°2c). Il ne peut ainsi pas être considéré comme nécessaire pour la couverture des besoins planifiés de la population.

Les besoins planifiés de la population sont couverts par l'offre existante, raison pour laquelle il n'est pas nécessaire d'ajouter des établissements sur la liste hospitalière.

Pour ces raisons, et vu l'évaluation des offres réalisée au chapitre 7.2.1 et de la Clinique Rive Gauche au chapitre 7.2.2.6, l'OCS propose d'octroyer un mandat de prestations :

- aux HUG et à la Clinique La Colline;
- à l'Hôpital de La Tour, sous conditions d'atteindre au moins 10 cas par an et 5% de part de marché.

7.2.2.7. Endocrinologie

END1 – Endocrinologie

Les offres des HUG et de l'Hôpital de La Tour, déjà sur la liste pour ce GPPH, sont nécessaires pour répondre aux besoins de la population.

La Clinique des Grangettes n'a réalisé que 7 cas en 2024, bien qu'elle figure sur la liste hospitalière pour cette prestation. Ce chiffre est inférieur au seuil de 10 cas recommandé par la

CDS (recommandation n°2c). Ceci signifie en principe que cet établissement n'est pas indispensable pour répondre aux besoins de la population.

L'offre de la Clinique Rive Gauche n'est pas nécessaire pour couvrir les besoins de la population. L'inclusion sur la liste hospitalière risquerait de créer une suroffre.

Selon les informations fournies, cet établissement n'a à l'heure actuelle qu'une disponibilité de médecins spécialistes réduite (pas de taux d'activité indiqué pour les deux médecins spécialistes agréés), et aucun médecin spécialiste installé sur site. La capacité à assurer un mandat de prestations n'est ainsi pas garantie dans ce domaine.

Par ailleurs, l'offre de la Clinique Rive Gauche représente 5% de la demande planifiée. Celle des autres établissements qui ont soumis des offres en représente au moins 13.4%, soit plus de 2.5 fois plus. Or le canton a indiqué qu'il souhaite, dans la mesure du possible, concentrer l'offre dans des établissements avec un volume plus important afin de réduire les coûts et d'améliorer la qualité des prestations en favorisant les synergies.

Pour ces raisons, l'OCS propose d'attribuer des mandats de prestations pour le GPPH END1 :

- aux HUG et à l'Hôpital de La Tour;
- à la Clinique des Grangettes, sous conditions d'atteindre au moins 10 cas par an et 5% de part de marché.

7.2.2.8. Gastroentérologie

GAE1 – Gastroentérologie et GAE1.1 – Gastroentérologie spécialisée

Les offres des HUG, de la Clinique des Grangettes et de l'Hôpital de La Tour sont nécessaires pour répondre aux besoins de la population.

L'OCS propose ainsi d'octroyer un mandat de prestations à ces trois établissements pour les GPPH GAE1 et GAE1.1.

7.2.2.9. Chirurgie viscérale

VIS1 – Chirurgie viscérale

Les offres des HUG, de la Clinique des Grangettes et de l'Hôpital de La Tour sont nécessaires pour répondre aux besoins de la population.

L'offre de la Clinique Général-Beaulieu n'est pas nécessaire pour couvrir les besoins de la population. L'inclusion sur la liste hospitalière risquerait de créer une suroffre. Cet établissement n'a en outre pas postulé pour un mandat de prestations en gastroentérologie, alors que l'exigence d'offrir simultanément ces deux prestations sur site est inscrite dans le modèle de planification, afin de garantir la qualité de la prise en charge avec une approche multidisciplinaire.

Pour ces raisons, et vu l'évaluation des offres réalisée au chapitre 7.2.1, l'OCS propose ainsi d'octroyer un mandat de prestations aux HUG, à la Clinique des Grangettes et à l'Hôpital de La Tour pour le GPPH VIS1.

VIS1.4 – Chirurgie bariatrique

Les offres des HUG, de la Clinique des Grangettes et de l'Hôpital de La Tour sont nécessaires pour répondre aux besoins de la population.

Les HUG et l'Hôpital de La Tour remplissent toutes les exigences additionnelles de qualité prévues par le modèle de planification. L'accréditation SMOB de la Clinique des Grangettes est en revanche uniquement provisoire.

L'OCS propose ainsi d'attribuer des mandats de prestations pour le GPPH VIS1.4 :

- à l'Hôpital de La Tour et aux HUG;
- à la Clinique des Grangettes, sous condition de renouveler son accréditation SMOB.

7.2.2.10. Hématologie

HAE1 – Lymphomes agressifs et leucémies aiguës

L'offre des HUG est nécessaire pour répondre aux besoins planifiés de la population.

La Clinique des Grangettes et l'Hôpital de La Tour ont réalisé moins de 10 cas en 2024, bien qu'ils figurent sur la liste hospitalière pour cette prestation. Ce chiffre est inférieur au seuil recommandé par la CDS (recommandation n°2c). Ceci signifie en principe que ces établissements ne sont pas indispensables pour répondre aux besoins de la population.

La Clinique des Grangettes ne remplit en outre pas toutes les conditions, notamment de volume dans le GPPH ONK⁴⁴, qui doit être offert en synergie avec le GPPH HAE1 afin de garantir la qualité de la prise en charge multidisciplinaire.

Le risque de suroffre est mitigé en tenant compte de la demande des patients extracantonaux.

Pour ces raisons, l'OCS propose d'attribuer des mandats de prestations pour le GPPH HAE1 :

- aux HUG;
- à la Clinique des Grangettes et à l'Hôpital de La Tour, sous conditions d'atteindre au moins 10 cas par an et 5% de part de marché.

HAE1.1 – Lymphomes très agressifs et leucémies aiguës avec chimiothérapie curative

L'offre des HUG est nécessaire pour répondre aux besoins de la population.

L'offre de l'Hôpital de La Tour n'est pas nécessaire pour répondre aux besoins de la population. L'inclusion sur la liste hospitalière risquerait de créer une suroffre. Il est par ailleurs peu vraisemblable que cet établissement atteigne le nombre minimum de 10 cas imposés par le modèle de planification pour assurer la qualité et l'économicité de la prise en charge, alors qu'il n'a pas eu d'activité dans ce GPPH et qu'il n'a réalisé que 8 cas dans le groupe HAE1 regroupant des cas plus simples, avec un besoin plus important.

Pour ces raisons, et vu l'évaluation des offres réalisée au chapitre 7.2.1, l'OCS propose de ne lister que les HUG pour le GPPH HAE1.1.

HAE2 – Lymphomes indolents et leucémies chroniques

Les offres des HUG, de la Clinique des Grangettes et de l'Hôpital de La Tour sont en principe nécessaires pour répondre aux besoins de la population.

Les cas réalisés par l'Hôpital de La Tour ne représentent toutefois pas 5% des parts de marché des cas LAMal (données 2023) dans ce groupe de prestations (recommandation n°2c de la CDS). Ceci signifie en principe que cet établissement n'est pas indispensable pour répondre aux besoins de la population.

Les HUG peuvent au besoin compenser l'offre de l'Hôpital de La Tour puisqu'ils ont réalisé plus de cas en 2024 que le nombre de cas pour lequel ils ont postulé.

Pour cette raison, l'OCS propose d'attribuer les mandats de prestations suivants pour le GPPH HAE2 :

- aux HUG et à de la Clinique des Grangettes;
- à l'Hôpital de La Tour, sous conditions d'atteindre au moins 10 cas par an et 5% de part de marché.

HAE3 – Affections myéloprolifératives et syndromes myélodysplasiques

Le maintien sur la liste des trois établissements qui y figurent déjà est possible, en tenant compte de la demande des patients extracantonaux.

⁴⁴ La Clinique des Grangettes a toutefois une activité plus conséquente en oncologie ambulatoire, en lien avec l'évolution des prises en charge dans ce domaine.

L'OCS propose ainsi d'attribuer des mandats de prestations aux HUG, à la Clinique des Grangettes et à l'Hôpital de La Tour pour le GPPH HAE3.

HAE4 – Transplantation de cellules souches hématopoïétiques autologues

L'offre des HUG, seul établissement à avoir postulé, est nécessaire pour répondre aux besoins planifiés de la population.

L'OCS propose de lister les HUG pour le GPPH HAE4.

7.2.2.11. Vaisseaux

L'indicateur de qualité spécifique Taux de réadmissions non planifiées – cohorte cardiovasculaire donne les résultats suivants :

Tableau 22 – Taux de réadmissions non planifiées – Cohorte cardiovasculaire

Etablissement	Taux standardisé	Evaluation
Grangettes	9.51	Dans la norme
La Tour	10.18	Dans la norme
HUG	7.04	Inférieur

GEF1 – Chirurgie vasculaire périphérique (artérielle)

Tous les établissements qui ont soumis des offres respectent le nombre minimum de 10 cas imposé par le modèle de planification dans le GPPH GEF1.

Les offres de l'Hôpital de La Tour et des HUG respectent les autres exigences du modèle de planification. La Clinique des Grangettes n'atteint en revanche pas la part de marché de 5% des cas LAMal (données 2023) dans ce groupe de prestations. Ceci signifie en principe que cet établissement n'est pas indispensable pour répondre aux besoins de la population, et que sa disponibilité et sa capacité à remplir le mandat de prestations ne sont pas entièrement assurées. Cet établissement n'atteint également pas 10 cas dans le GPPH RAD1⁴⁵, qu'il est nécessaire d'offrir sur site en synergie avec le GPPH GEF1, afin de permettre une prise en charge multidisciplinaire qualitative.

L'offre des HUG est nécessaire pour répondre aux besoins de la population. Il y a en revanche un risque de suroffre dans ce GPPH, qui est toutefois atténué en tenant compte des besoins des patients extracantonaux.

L'OCS propose ainsi d'attribuer des mandats de prestations dans le GPPH GEF1 :

- à l'Hôpital de La Tour et aux HUG;
- à la Clinique des Grangettes, sous conditions d'atteindre au moins 10 cas par an et 5% de part de marché.

ANG1 – Interventions sur les vaisseaux périphériques (artériels)

L'offre des HUG est nécessaire pour répondre aux besoins de la population. Il y a en revanche un risque de suroffre dans ce GPPH, qui est toutefois atténué en tenant compte des besoins des patients extracantonaux.

Les deux autres établissements, actuellement déjà sur la liste hospitalière pour cette prestation, remplissent également les exigences.

L'OCS propose ainsi d'attribuer des mandats de prestations dans le GPPH ANG1 à la Clinique des Grangettes, à l'Hôpital de La Tour et aux HUG.

⁴⁵ Comme déjà évoqué, la Clinique des Grangettes a toutefois une activité plus conséquente en radiologie interventionnelle ambulatoire, en lien avec l'évolution des prises en charge dans ce domaine.

GEFA – Interventions et chirurgie vasculaire sur les vaisseaux intra-abdominaux

Tous les établissements qui ont soumis des offres respectent le nombre minimum de 20 cas imposé par le modèle de planification dans le GPPH GEF1. En revanche, seuls les HUG saisissent les données de toutes les opérations et interventions dans le Swissvasc Registry, comme prescrit.

L'offre des HUG est nécessaire pour répondre aux besoins de la population. Il y a en revanche un risque de suroffre dans ce GPPH, qui est toutefois atténué en tenant compte des besoins des patients extracantonaux.

Pour ces raisons, l'OCS propose d'attribuer des mandats de prestations pour le GPPH GEFA :

- aux HUG;
- à la Clinique des Grangettes et à l'Hôpital de La Tour, sous condition de saisir les données de toutes les opérations et interventions dans le Swissvasc Registry.

GEF3 – Chirurgie carotidienne

L'offre des HUG, qui a déjà un mandat de prestations pour le GPPH GEF3 est nécessaire pour répondre aux besoins planifiés de la population. Cette offre couvre l'intégralité des besoins.

L'Hôpital de La Tour a pris en charge 7 cas en 2024, soit en dessous du nombre de cas minimum recommandé par la CDS (recommandation n°2c). Dans ce contexte, on ne peut pas considérer que cette offre est nécessaire pour répondre aux besoins de la population.

L'Hôpital de la Tour ne respecte pas non plus toutes les exigences de qualité imposées par le modèle de planification : nombre de cas minimal, et synergies en interne ou collaboration avec un établissement au bénéfice d'un mandat pour le GPPH ANG3. L'Hôpital de la Tour figure bien sur la liste hospitalière pour cette prestation mais n'a réalisé aucun cas en 2024.

L'offre de la Clinique des Grangettes n'est pas nécessaire pour répondre aux besoins planifiés de la population et risquerait de créer une suroffre.

Pour ces raisons, et vu l'évaluation des offres réalisée au chapitre 7.2.1, l'OCS propose d'attribuer des mandats de prestations pour le GPPH GEF3 :

- aux HUG;
- à l'Hôpital de La Tour, sous conditions d'atteindre au moins 10 cas par an et 5% de part de marché, et soit d'atteindre au moins 10 cas par an et 5% de part de marché dans le GPPH ANG3, soit d'établir une collaboration avec un centre au bénéfice d'un mandat de prestations pour le GPPH ANG3.

ANG3 – Interventions sur la carotide et les vaisseaux extracrâniens

L'offre des HUG, qui a déjà un mandat de prestations pour le GPPH ANG3 est nécessaire pour répondre aux besoins planifiés de la population. Cette offre couvre l'intégralité des besoins.

L'Hôpital de La Tour n'a pris en charge aucun cas en 2024, soit en dessous du nombre de cas minimum recommandé par la CDS (recommandation n°2c). Ceci signifie en principe que cet établissement n'est pas indispensable pour répondre aux besoins de la population.

L'Hôpital de la Tour ne respecte pas non plus l'exigence de qualité imposée par le modèle de planification de réaliser au moins 10 cas par an.

L'offre de la Clinique des Grangettes n'est pas nécessaire pour répondre aux besoins planifiés de la population et risquerait de créer une suroffre.

Pour ces raisons, l'OCS propose d'attribuer des mandats de prestations pour le GPPH ANG3 :

- aux HUG;
- à l'Hôpital de La Tour, sous conditions d'atteindre au moins 10 cas par an et 5% de part de marché.

RAD1 – Radiologie interventionnelle

L'offre de l'Hôpital de La Tour et des HUG, qui ont déjà un mandat de prestations pour le GPPH RAD1, sont nécessaires pour répondre aux besoins planifiés de la population.

La Clinique des Grangettes a pris en charge 9 cas en 2024, soit en dessous du nombre de cas minimum recommandé par la CDS (recommandation n°2c). Ceci signifie en principe que cet établissement n'est pas indispensable pour répondre aux besoins de la population.

L'OCS propose ainsi d'attribuer des mandats de prestations pour le GPPH ANG3 :

- à l'Hôpital de La Tour et aux HUG;
- à la Clinique des Grangettes, sous conditions d'atteindre au moins 10 cas par an et 5% de part de marché.

RAD2 – Radiologie interventionnelle complexe

L'offre planifiée dans ce GPPH est uniquement de 6 cas par an, ce qui justifie une concentration de l'offre pour des raisons de qualité et d'économicité.

Ce groupe de prestations est nouvellement introduit dans le modèle de planification. Les cas étaient jusqu'à présent intégrés dans le GPPH RAD1. Les HUG ont réalisé 6 cas en 2024 et la Clinique des Grangettes en a réalisé 1.

Dans ce contexte, l'offre des HUG répond mieux aux besoins. La Clinique des Grangettes et l'Hôpital de La Tour n'ont en outre pas démontré qu'ils pourraient remplir le mandat de prestations puisqu'ils ont respectivement réalisé 1 et 0 cas dans ce GPPH.

Pour ces raisons, et vu l'évaluation des offres réalisée au chapitre 7.2.1, l'OCS propose d'attribuer un mandat de prestations pour le GPPH RAD2 aux HUG.

7.2.2.12. Cœur

L'indicateur de qualité de l'ANQ spécifique Taux de réadmissions non planifiées – cohorte cardiovasculaire présenté plus haut est également valable dans le domaine « cœur ».

La Clinique des Grangettes et l'Hôpital de La Tour ne participent pas aux mesures nationales du taux d'infection du site chirurgical Swissnoso de l'ANQ pour la chirurgie cardiaque. Les HUG ont eu, pour 2023, dernière année disponible, un taux d'infection brut pour toute chirurgie cardiaque inférieur à la moyenne, 1.3%.

Outre les indicateurs de qualité ci-dessus, les recommandations internationales⁴⁶ vont dans le sens d'une concentration des centres pratiquant la chirurgie cardiaque afin d'améliorer la qualité des prises en charge. Pour cette raison, les nombres minimaux de cas dans certains groupes de prestations, notamment pour la chirurgie coronarienne (PAC ; HER 1.1.1 ; 100 cas) ont augmenté dans la nouvelle version du modèle GPPH.

HER1 – Chirurgie cardiaque simple, HER1.1 – Chirurgie cardiaque et chirurgie vasculaire avec machine cœur-poumons (sans chirurgie coronarienne) et HER1.1.1 – Chirurgie coronarienne (PAC)

L'offre planifiée dans le GPPH HER1 est uniquement de 12 cas par an, ce qui justifie une concentration de l'offre pour des raisons de qualité et d'économicité.

L'offre des HUG, établissement bénéficiant déjà d'un mandat pour ces prestations, est nécessaire pour couvrir les besoins planifiés de la population, et couvre l'intégralité du besoin des GPPH HER1 et HER1.1 et HER1.1.1.

Le Tribunal administratif fédéral a annulé la décision de non-attribution d'un mandat de prestations à l'Hôpital de La Tour pour ces prestations dans le cadre de la précédente mise à

⁴⁶ Par exemple, l'Académie Nationale Française de Médecine préconise un bassin de population minimum de 1.3 millions d'habitants par centre de chirurgie cardiaque (La chirurgie cardiaque en 2025, p.10, <https://www.academie-medecine.fr/la-chirurgie-cardiaque-en-2025/>)

jour de la liste hospitalière⁴⁷. Ce dernier n'a soumis une offre que pour 5 cas pour chacun des GPPH HER1 et HER1.1. La Clinique des Grangettes a également soumis une offre limitée à 5 cas dans le GPPH HER1. Ce nombre de cas est inférieur au nombre minimum recommandé par la CDS (recommandation n°2c). Ceci signifie en principe que ces établissements ne sont pas indispensables pour répondre aux besoins de la population.

Le modèle de planification prévoit en outre un nombre minimum de 100 cas pour garantir la qualité dans le GPPH HER1.1.1. Seuls les HUG remplissent cette exigence, sur la base des cas 2024.

Pour le GPPH HER1.1.1, l'indicateur de qualité de l'OFSP qui mesure le taux de mortalité ajusté, A.7.11.M – OP des vaisseaux coronaires uniquement, en cas d'infarctus du myocarde (âge >19), donne en outre les résultats suivants pour 2023, dernière année disponible : les HUG ont un taux de mortalité de 0%, inférieur au taux attendu de 2.5%. La Clinique des Grangettes et l'Hôpital de La Tour ne prennent pas en charge assez de cas pour que l'OFSP puisse établir les indicateurs.

Les mesures nationales du taux d'infection du site chirurgical Swissnoso de l'ANQ indiquent que les HUG ont eu un taux d'infections ajusté inférieur à la moyenne, à 0.9% (1 cas), qui se situe parmi les plus bas de Suisse. L'Hôpital de La Tour et la Clinique des Grangettes ne participent pas à cette mesure.

Par ailleurs, ces deux établissements ne disposent pas de soins intensifs de niveau 3.

Le besoin d'assurer un volume minimal d'interventions par une concentration de l'offre existe également pour la formation en chirurgie cardiaque, pour laquelle seuls les HUG ont une accréditation de l'ISFM, au-delà des considérations liées à l'optimisation des processus et la qualité de prise en charge.

L'offre de la Clinique des Grangettes n'est pas nécessaire pour la couverture des besoins de la population, et lui attribuer un mandat de prestations créerait une suroffre dans ces groupes de prestation. Cet établissement n'a en outre pas de service d'urgences répondant au niveau 3 requis par le modèle de planification puisqu'elles sont fermées la nuit. Cette exigence de qualité est nécessaire puisque ces prestations ont une part conséquente de cas urgents qui nécessitent des prises en charge rapides.

Pour ces raisons, et vu l'évaluation des offres réalisée au chapitre 7.2.1, l'OCS propose d'attribuer un mandat de prestations pour les GPPH HER1, HER1.1 et HER1.1.1 :

- aux HUG;
- à l'Hôpital de La Tour, sous conditions d'atteindre au moins 10 cas par an et 5% de part de marché, de respecter les conditions pour des soins intensifs de niveau 3 et de participer aux mesures de l'ANQ dans le domaine de la chirurgie cardiaque, notamment les infections du site chirurgical Swissnoso, et sous la condition additionnelle d'atteindre au moins 100 cas par an pour le GPPH HER1.1.1.

HER1.1.3 – Chirurgie et interventions sur l'aorte thoracique, HER1.1.4 – Interventions ouvertes sur la valve aortique et HER1.1.5 – Interventions ouvertes sur la valve mitrale

Le modèle de planification prévoit, pour des raisons de qualité et d'économicité, un nombre minimum de 10 cas par an dans le GPPH HER1.1.3. Seuls les HUG ont rempli cette exigence en 2024.

Pour le GPPH 1.1.3, les indicateurs de qualité de l'OFSP qui mesurent le taux de mortalité ajusté donnent les résultats suivants pour 2023, dernière année disponible :

- F.2.2.M – OP abdominale à ciel ouvert en cas d'anévrisme de l'aorte sans rupture : Les HUG ont un taux de mortalité de 0%, inférieur au taux attendu de 0.6%. La Clinique des

⁴⁷ Arrêt C-224/2020 du 30.04.2024

Grangettes et l'Hôpital de La Tour ne prennent pas en charge assez de cas pour que l'OFSP puisse établir les indicateurs.

- F.2.10.M – Résection/remplacement de l'aorte thoracique/thoraco-abdominale en cas d'anévrisme, sans rupture, sans OP du cœur : Les HUG ont un taux de mortalité de 7.7% (soit 1 décès), supérieur au taux attendu de 3.5%. L'Hôpital de La Tour a un taux de mortalité de 0%, inférieur au taux attendu de 2.7%. La Clinique des Grangettes ne prend pas en charge assez de cas pour que l'OFSP puisse établir les indicateurs.
- F.2.11.M – Résection/remplacement de l'aorte thoracique/thoraco-abdominale en cas d'anévrisme, sans rupture, avec OP du cœur : Les HUG ont un taux de mortalité de 0%, inférieur au taux attendu de 3.3%. La Clinique des Grangettes et l'Hôpital de La Tour ne prennent pas en charge assez de cas pour que l'OFSP puisse établir les indicateurs.

Pour le GPPH HER1.1.4, les indicateurs de qualité de l'OFSP donnent les résultats suivants pour l'année 2023 :

- A.7.7.M – Remplacement isolé de valve aortique à cœur ouvert sans autre OP du cœur : les HUG ont un taux de mortalité de 0%, inférieur au taux attendu de 0.2%.
- A.7.27.M – Remplacement de valve aortique à cœur ouvert avec autre OP du cœur (âge>19) : les HUG ont un taux de 2%, également inférieur au taux attendu de 3.7%.

La Clinique des Grangettes et l'Hôpital de La Tour ne prennent pas en charge assez de cas pour que l'OFSP puisse établir les indicateurs.

Pour le GPPH HER1.1.5, les indicateurs de qualité de l'OFSP donnent les résultats suivants pour l'année 2023 : A.7.23.M – Interventions endovasculaire/transapicale sur la valve mitrale : Les HUG ont un taux de mortalité de 0%, inférieur au taux attendu de 1.1%. La Clinique des Grangettes et l'Hôpital de La Tour ne prennent pas en charge assez de cas pour que l'OFSP puisse établir les indicateurs.

Les mesures nationales du taux d'infection du site chirurgical Swissnoso de l'ANQ indiquent que les HUG ont eu un taux d'infections ajusté inférieur à la moyenne, à 1% (1 cas). L'Hôpital de La Tour et la Clinique des Grangettes ne participent pas à cette mesure.

L'offre des HUG est nécessaire pour la couverture des besoins planifiés de la population dans ces trois groupes de prestations, et couvre l'intégralité des besoins.

Les offres de la Clinique des Grangettes et l'Hôpital de La Tour ne sont ainsi en principe pas nécessaires pour couvrir les besoins planifiés de la population. L'octroi d'un mandat de prestations à ces deux établissements créerait une suroffre dans les trois GPPH.

Le Tribunal administratif fédéral a toutefois annulé la décision de non-attribution d'un mandat de prestations à l'Hôpital de La Tour pour ces prestations dans le cadre de la précédente mise à jour de la liste hospitalière⁴⁸.

La Clinique des Grangettes et l'Hôpital de La Tour n'ont en outre postulé chacun que pour 5 cas dans le GPPH HER1.1.3. Ce nombre de cas est inférieur au nombre minimum recommandé par la CDS (recommandation n°2c). Ceci signifie en principe que ces établissements ne sont pas indispensables pour répondre aux besoins de la population.

Par ailleurs, ces deux établissements ne disposent pas de soins intensifs de niveau 3.

Le besoin d'assurer un volume minimal d'interventions par une concentration de l'offre existe également pour la formation en chirurgie cardiaque, pour laquelle seuls les HUG ont une accréditation de l'ISFM, au-delà des considérations liées à l'optimisation des processus et la qualité de prise en charge.

La Clinique des Grangettes n'a pas de service d'urgences répondant au niveau 3 requis par le modèle de planification puisqu'elles sont fermées la nuit. Cette exigence de qualité est

⁴⁸ Arrêt C-224/2020 du 30.04.2024

nécessaire puisque ces prestations ont une part conséquente de cas urgents qui nécessitent des prises en charge rapides.

Pour ces raisons, et vu l'évaluation des offres réalisée au chapitre 7.2.1, l'OCS propose d'attribuer un mandat de prestations pour les GPPH HER1.1.3, HER1.1.4 et HER1.1.5 :

- aux HUG;
- à l'Hôpital de La Tour, sous conditions d'atteindre au moins 10 cas par an et 5% de part de marché, de respecter les conditions pour des soins intensifs de niveau 3 et de participer aux mesures de l'ANQ dans le domaine de la chirurgie cardiaque, notamment les infections du site chirurgical Swissnoso.

KAR1 – Cardiologie et devices

Le modèle de planification prévoit un nombre minimal de 10 cas par an pour le groupe de prestations KAR1 afin d'assurer la qualité et l'économicité. Les trois établissements qui ont soumis des offres, et qui bénéficient déjà de mandats de prestations pour ce GPPH, ont rempli cette exigence en 2024.

Le modèle de planification prévoit en outre, en vue d'assurer la qualité de la fourniture des prestations, que les établissements aient une synergie avec les GPPH KAR3 et KAR3.1, ou une collaboration avec un établissement au bénéfice d'un mandat de prestations pour ces GPPH.

L'offre des HUG est nécessaire pour la couverture des besoins planifiés de la population dans le GPPH KAR1. Un léger risque de suroffre existe dans ce groupe de prestations, mais celui-ci est limité, en prenant en compte les flux de patients extracantonaux.

Pour cette raison, l'OCS recommande d'octroyer des mandats de prestations pour le GPPH KAR1 :

- aux HUG;
- à la Clinique des Grangettes et à l'Hôpital de La Tour, sous condition de respecter toutes les exigences du modèle de planification liées aux GPPH KAR3 et KAR3.1, ou de conclure une convention avec un centre au bénéfice d'un mandat de prestations pour ces GPPH.

KAR2 – Electrophysiologie et CRT

Le modèle de planification prévoit un nombre minimal de 100 cas par an pour les groupes de prestation KAR2 afin d'assurer la qualité et l'économicité. L'Hôpital de La Tour et les HUG, qui bénéficient déjà de mandats de prestations pour ce GPPH, ont rempli cette exigence en 2024. La Clinique des Grangettes, également sur la liste hospitalière pour ce GPPH, ne l'a en revanche pas respectée.

Le GPPH KAR2 nécessite également une synergie en interne avec le GPPH HER1.1, ou une collaboration avec un établissement au bénéfice d'un mandat de prestations pour ce GPPH. L'OCS propose d'attribuer aux HUG un mandat de prestations et à l'Hôpital de La Tour un mandat de prestations conditionnel. L'OCS ne propose pas d'en octroyer à la Clinique des Grangettes, et celle-ci n'a pas indiqué avoir de convention de coopération dans ce domaine.

L'offre de l'Hôpital de La Tour et celle des HUG sont nécessaires pour couvrir les besoins planifiés de la population.

Pour ces raisons, l'OCS propose d'attribuer des mandats de prestations :

- aux HUG;
- à l'Hôpital de La Tour, sous condition de respecter toutes les exigences du modèle de planification liées au GPPH HER1.1, ou de conclure une convention avec un centre au bénéfice d'un mandat de prestations pour ce GPPH;

- à la Clinique des Grangettes, sous condition de conclure une convention avec un centre au bénéfice d'un mandat de prestations pour le GPPH HER1.1.

KAR3 – Cardiologie interventionnelle (interventions coronariennes), KAR3.1 – Cardiologie interventionnelle (interventions structurelles) et KAR3.1.1 – Cardiologie interventionnelle complexe (interventions structurelles)

Le GPPH KAR3.1.1 est un nouveau groupe de prestations, issu de la scission du GPPH KAR3.1.

Le modèle de planification prévoit un nombre minimal de cas par an pour ces trois groupes de prestations afin d'assurer la qualité et l'économicité :

- KAR3 : 500 cas par an. Seuls les HUG ont rempli cette exigence en 2024;
- KAR3.1 : 10 cas par an. Seuls les HUG ont rempli cette exigence en 2024;
- KAR3.1.1: 75 cas par an. Seuls les HUG ont rempli cette exigence en 2024.

Le modèle de planification prévoit en outre les exigences suivantes, en vue d'assurer la qualité de la fourniture des prestations :

- les GPPH KAR3, KAR3.1 et KAR3.1.1 nécessitent des soins intensifs de niveau 3. La Clinique des Grangettes et l'Hôpital de La Tour ne respectent pas cette exigence;
- les GPPH KAR3 et KAR3.1 nécessitent une synergie en interne avec le GPPH HER1.1, ou une collaboration avec un établissement au bénéfice d'un mandat de prestations pour ce GPPH. L'OCS propose d'attribuer aux HUG un mandat de prestations et à l'Hôpital de La Tour un mandat de prestations conditionnel. L'OCS ne propose pas d'en attribuer à la Clinique des Grangettes, et elle n'a pas indiqué avoir de convention de collaboration dans ce domaine;
- le GPPH KAR3.1.1 nécessite que l'établissement soit également au bénéfice d'un mandat de prestations pour le GPPH HER1.1.

L'offre des HUG est nécessaire pour la couverture des besoins planifiés de la population dans les GPPH KAR3 et KAR3.1.

Il y a un léger risque de suroffre dans les groupes de prestations KAR3.1, mais celui-ci est limité en prenant en compte les besoins des patients extracantonaux et l'activité effective des établissements.

Pour ces raisons, l'OCS recommande d'attribuer des mandats de prestations pour le GPPH KAR3 :

- aux HUG;
- à l'Hôpital de La Tour, sous conditions d'atteindre 500 cas par an, de respecter les exigences liées aux soins intensifs de niveau 3, et de respecter toutes les exigences du modèle de planification liées au GPPH HER1.1 ou de conclure une convention avec un centre au bénéfice d'un mandat de prestations pour ce GPPH;
- à la Clinique des Grangettes, sous conditions d'atteindre 500 cas par an par an, de respecter les exigences liées aux soins intensifs de niveau 3 et de conclure une convention avec un centre au bénéfice d'un mandat de prestations pour le GPPH HER1.1.

L'OCS recommande également d'attribuer des mandats de prestations pour le GPPH KAR3.1 :

- aux HUG;
- à l'Hôpital de La Tour, sous conditions d'atteindre 10 cas par an, de respecter les exigences liées aux soins intensifs de niveau 3, et de respecter toutes les exigences du modèle de planification liées au GPPH HER1.1 ou de conclure une convention avec un centre au bénéfice d'un mandat de prestations pour ce GPPH;

- à la Clinique des Grangettes, sous conditions d'atteindre 10 cas par an, de respecter les exigences liées aux soins intensifs de niveau 3, et de conclure une convention avec un centre au bénéfice d'un mandat de prestations pour le GPPH HER1.1.

L'OCS recommande en outre d'attribuer des mandats de prestations pour le GPPH KAR3.1.1 :

- aux HUG;
- à la Clinique des Grangettes et à l'Hôpital de La Tour, sous conditions d'atteindre 75 cas par an, de respecter les exigences liées aux soins intensifs de niveau 3, et de respecter toutes les exigences du modèle de planification liées au GPPH HER1.1.

7.2.2.13. Néphrologie

NEP1 – Néphrologie (défaillance rénale aiguë et insuffisance rénale chronique terminale)

L'offre des HUG est nécessaire pour répondre aux besoins planifiés de la population.

L'Hôpital de La Tour, qui a actuellement un mandat de prestations pour ce GPPH, n'a réalisé que 8 cas en 2024, soit en dessous du nombre recommandé par la CDS (recommandation n°2c). Ceci signifie en principe que cet établissement n'est pas indispensable pour répondre aux besoins de la population.

L'OCS propose ainsi d'attribuer un mandat de prestations pour le GPPH NEP1 :

- aux HUG;
- à l'Hôpital de La Tour, sous conditions d'atteindre au moins 10 cas par an et 5% de part de marché.

7.2.2.14. Urologie

La Clinique Rive Gauche a soumis des offres pour plusieurs groupes de prestations relevant du domaine de l'urologie. Selon les informations fournies, celle-ci n'a à l'heure actuelle aucun médecin spécialiste installé sur site. La capacité à assurer un mandat de prestations n'est ainsi pas garantie dans ce domaine.

L'offre de cet établissement représente en outre 4.9% du besoin planifié dans ce domaine de prestations. L'offre de l'établissement avec le moins de cas dans ce domaine auquel un mandat de prestations sans conditions est proposé, l'Hôpital de La Tour, en représente 14.8%, soit plus de 3 fois plus. Or le canton a indiqué qu'il souhaite, dans la mesure du possible, concentrer l'offre dans des établissements avec un volume plus important afin de réduire les coûts et d'améliorer la qualité des prestations en favorisant les synergies.

URO1 – Urologie sans titre de formation approfondie « urologie opératoire », URO1.1 – Urologie avec titre de formation approfondie « urologie opératoire » et URO1.1.1 – Prostatectomie radicale

L'offre des HUG dans les GPPH URO1 et URO1.1 est nécessaire pour répondre aux besoins planifiés de la population. Celle de la Clinique des Grangettes est également nécessaire pour répondre aux besoins dans le GPPH URO1, et celle de la Clinique Générale-Beaulieu dans le GPPH URO1.1.1.

La Clinique de la Plaine n'a réalisé qu'une part de marché de 2% des cas LAMal en 2023 dans le GPPH URO1.1. Ce taux est inférieur à la recommandation de la CDS (recommandation n°2c). Ceci signifie en principe que cet établissement n'est pas indispensable pour répondre aux besoins de la population.

Le modèle de planification requiert un minimum de 10 cas par an dans le GPPH URO1.1.1, en vue d'assurer la qualité des prestations. Tous les établissements actuellement au bénéfice d'un mandat de prestations remplissent cette exigence. La Clinique Rive Gauche a quant à elle postulé pour 10 cas.

Un risque de suroffre existe dans ces groupes de prestations, raison pour laquelle l'offre de la Clinique Rive Gauche n'est pas nécessaire pour répondre aux besoins planifiés de la population.

Pour ces raisons, et vu l'évaluation des offres réalisée au chapitre 7.2.1, et celle de la Clinique Rive Gauche au chapitre 7.2.2.14, l'OCS propose d'octroyer les mandats de prestations suivants :

- à la Clinique Générale-Beaulieu, à la Clinique des Grangettes, à l'Hôpital de La Tour et aux HUG, pour les GPPH URO1, URO1.1 et URO1.1.1;
- à la Clinique de la Plaine pour les GPPH URO1 et URO1.1, sous conditions de respecter les exigences de la LAMal et de l'OAMal listées au chapitre 7.2.1, et d'atteindre au moins 10 cas et 5% de part de marché.

URO1.1.3 – Chirurgie rénale complexe

L'offre des établissements actuellement déjà au bénéfice d'un mandat de prestations, la Clinique des Grangettes, l'Hôpital de La Tour et les HUG, répondent aux besoins planifiés de la population.

Le modèle de planification requiert un minimum de 10 cas par an dans le GPPH URO1.1.3, en vue d'assurer la qualité des prestations. L'Hôpital de La Tour n'a toutefois réalisé que 3 cas en 2024, soit également en dessous du nombre recommandé par la CDS (recommandation n°2c). Ceci signifie en principe que cet établissement n'est pas indispensable pour répondre aux besoins de la population.

L'offre de la Clinique Générale-Beaulieu n'est pas nécessaire pour répondre aux besoins de la population.

Pour ces raisons, et vu l'évaluation des offres réalisée au chapitre 7.2.1, l'OCS propose d'attribuer un mandat de prestations pour le GPPH URO1.1.3 :

- à la Clinique des Grangettes et aux HUG;
- à l'Hôpital de La Tour, sous conditions d'atteindre au moins 10 cas et 5% de part de marché.

URO1.1.4 – Surrénalectomie isolée, URO1.1.7 – Implantation d'un sphincter urinaire artificiel et URO1.1.8 – Néphrostomie percutanée avec fragmentation de calculs

Les besoins planifiés de la population sont inférieurs à 20 cas par an dans chacun de ces trois GPPH, raison pour laquelle il y a un intérêt économique et qualitatif à concentrer l'offre sur un seul prestataire selon la recommandation n°2c de la CDS.

L'offre des HUG, seul établissement actuellement sur la liste hospitalière, répond aux besoins planifiés de la population dans les trois groupes de prestations.

Une part significative de la population est prise en charge à l'heure actuelle dans des établissements en dehors de la liste hospitalière, pour les GPPH URO1.1.7 et 1.1.8. Le risque de sous-couverture des besoins planifiés de la population peut ainsi être écarté.

L'Hôpital de La Tour, qui a soumis des offres pour ces trois GPPH, n'a toutefois réalisé aucun cas dans ces groupes de prestations en 2024.

Pour ces raisons, et vu l'évaluation des offres réalisée au chapitre 7.2.1, l'OCS propose de n'inscrire que les HUG sur la liste hospitalière pour les GPPH URO1.1.4, URO1.1.7 et 1.1.8.

7.2.2.15. Pneumologie

PNE1 – Pneumologie

L'offre reçue des trois établissements figurant actuellement sur la liste hospitalière pour le GPPH PNE1 correspond aux besoins planifiés de la population.

Le modèle de planification prescrit une synergie en interne avec le GPPH THO1.1 ou une coopération avec un centre au bénéfice d'un mandat de prestations pour ce GPPH pour les établissements qui n'ont pas cette prestation en interne. L'OCS propose d'attribuer aux HUG un mandat de prestations pour le GPPH THO1.1 et à l'Hôpital de La Tour un mandat conditionnel. La Clinique des Grangettes n'a en revanche pas indiqué avoir de convention de coopération.

Pour ces raisons, l'OCS propose d'attribuer un mandat de prestations pour le GPPH PNE1 :

- aux HUG;
- à l'Hôpital de La Tour, sous condition de remplir les exigences du mandat de prestations pour le GPPH THO1.1 ou de conclure une convention de coopération avec un établissement au bénéfice d'un mandat de prestations;
- à la Clinique des Grangettes, sous condition de conclure une convention de coopération avec un établissement au bénéfice d'un mandat de prestations pour le GPPH THO1.1.

PNE1.1 – Pneumologie avec assistance ventilatoire spéciale

Le besoin planifié de la population, à 6 cas par an, justifie une concentration de l'offre dans un seul établissement.

L'offre des HUG, établissement figurant déjà sur la liste hospitalière pour cette prestation, couvre l'intégralité des besoins planifiés de la population.

L'Hôpital de La Tour, également au bénéfice d'un mandat de prestations à l'heure actuelle, n'a pas réalisé d'activité dans ce GPPH en 2024. Ceci signifie en principe que cet établissement n'est pas indispensable pour répondre aux besoins de la population, et que la disponibilité et la capacité de cet établissement à remplir le mandat de prestations ne sont pas entièrement assurées.

Pour ces raisons, et vu l'évaluation des offres réalisée au chapitre 7.2.1, l'OCS propose d'attribuer un mandat de prestations pour le GPPH PNE1.1 :

- aux HUG;
- à l'Hôpital de La Tour, sous condition de réaliser au minimum 2 cas par an.

PNE1.2 – Evaluation avant ou statuts après transplantation pulmonaire

L'offre des HUG, établissement déjà au bénéfice d'un mandat de prestations, couvre les besoins planifiés de la population et est nécessaire pour y répondre.

L'offre de l'Hôpital de La Tour n'est pas nécessaire pour répondre aux besoins de la population. Cet établissement n'a en outre réalisé que 2 cas en 2024.

Le modèle de planification requiert par ailleurs une convention de collaboration avec un établissement au bénéfice d'un mandat de prestations pour le GPPH TPL2 – Transplantations pulmonaires. Les HUG ont une convention avec le Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, seul établissement en Suisse romande au bénéfice d'un mandat de prestations de la CIMHS dans ce domaine.

Pour ces raisons, et vu l'évaluation des offres réalisée au chapitre 7.2.1, l'OCS propose de n'attribuer qu'un mandat de prestations pour le GPPH PNE1.2 aux HUG.

PNE1.3 – Mucoviscidose

Seuls les HUG ont soumis une offre pour le GPPH PNE1.3, qui couvre les besoins planifiés de la population.

L'Hôpital de La Tour, qui figure également sur la liste hospitalière à l'heure actuelle pour cette prestation mais n'a pas réalisé de cas en 2024, n'a pas soumis d'offre.

Pour ces raisons, l'OCS propose d'attribuer un mandat de prestations pour le GPPH PNE1.3 aux HUG.

PNE2 – Polysomnographie

L'offre des HUG, établissement déjà au bénéfice d'un mandat de prestations, couvre l'intégralité des besoins planifiés de la population.

Le modèle de planification requiert une certification du laboratoire du sommeil par la SSSSC.

Parmi les établissements qui ont postulé pour ce groupe de prestations, seul le Centre de médecine du sommeil des HUG est certifié. L'Hôpital de La Tour, déjà au bénéfice d'un mandat de prestations, et la Clinique Générale-Beaulieu ne sont pas certifiés.

La Clinique Générale-Beaulieu a soumis une offre pour 5 cas par an. Ce chiffre est en dessous du seuil recommandé par la CDS (recommandation n°2c). Ceci signifie en principe que cet établissement n'est pas indispensable pour répondre aux besoins de la population.

Pour ces raisons, et vu l'évaluation des offres réalisée au chapitre 7.2.1, l'OCS propose d'octroyer un mandat de prestations :

- aux HUG;
- à l'Hôpital de La Tour, sous condition d'obtenir une certification du laboratoire du sommeil par la SSSSC.

7.2.2.16. Chirurgie thoracique

L'indicateur de qualité de l'OFSP, D.4.1.M – Total des résections pulmonaires ou bronchiques majeures, indique que la Clinique des Grangettes (standardised mortality ratio ou ratio standardisé de mortalité⁴⁹ (SMR) de 0), l'Hôpital de La Tour (SMR de 0) et les HUG (SMR de 0.4) ont eu un taux de mortalité observée nettement inférieur au taux attendu. L'indicateur D.4.3.M – Résections pulmonaires partielles en cas de carcinome bronchique donne un SMR de 0 pour l'Hôpital de La Tour et les HUG, soit également un taux de mortalité observée nettement inférieur au taux attendu. L'OFSP n'a pas pu calculer l'indicateur pour la Clinique des Grangettes en raison du faible nombre de cas.

THO1 – Chirurgie thoracique

L'offre des HUG couvre les besoins planifiés de la population.

L'Hôpital de La Tour et la Clinique des Grangettes n'ont réalisé que respectivement 2 et 4 cas en 2024, et l'Hôpital de La Tour n'a soumis une offre que pour 5 cas par an. Ces chiffres sont en dessous du seuil recommandé par la CDS (recommandation n°2c). Ceci signifie en principe que ces établissements ne sont pas indispensables pour répondre aux besoins de la population.

Le modèle de planification requiert que les établissements au bénéfice d'un mandat de prestations offrent également sur site les prestations du GPPH THO1, afin de pouvoir effectuer des prises en charge multidisciplinaires. L'OCS propose d'attribuer aux HUG un mandat de prestations, ainsi qu'à la Clinique des Grangettes et à l'Hôpital de La Tour, sous conditions.

Il existe un risque de suroffre dans ce GPPH, mais il est mitigé en tenant compte de l'activité effective des établissements et des flux de patients intercantonaux.

Pour ces raisons, l'OCS propose d'attribuer des mandats de prestations pour le GPPH THO1 :

- aux HUG;
- à la Clinique des Grangettes et à l'Hôpital de La Tour, à conditions d'atteindre au moins 10 cas par an et 5% de part de marché, et de respecter les exigences du modèle de planification liées au GPPH PNE1.

⁴⁹ Voir <https://www.bag.admin.ch/fr/indicateurs-de-qualite-instructions> pour la définition.

THO1.1 – Cancers du système respiratoire (résection curative par lobectomie / pneumonectomie)

L'offre des HUG est nécessaire pour répondre aux besoins planifiés de la population, et elle couvre l'intégralité des besoins.

Le modèle de planification requiert des soins intensifs de niveau 3, ce dont ne disposent pas l'Hôpital de La Tour et la Clinique des Grangettes.

Le modèle requiert également un nombre minimum de 30 cas par an, afin d'améliorer la qualité de la prise en charge, pour obtenir un mandat de prestations dans ce GPPH. L'Hôpital de La Tour et la Clinique des Grangettes ne respectent à l'heure actuelle pas cette exigence.

Le Tribunal administratif fédéral a annulé la décision de non-attribution d'un mandat de prestations à l'Hôpital de La Tour pour ces prestations dans le cadre de la précédente mise à jour de la liste hospitalière⁵⁰.

L'offre de la Clinique des Grangettes n'est pas nécessaire pour assurer la couverture des besoins de la population. L'octroi d'un mandat de prestations supplémentaire créerait une situation de suroffre dans ce GPPH.

Pour ces raisons, et vu l'évaluation des offres réalisée au chapitre 7.2.1, l'OCS propose d'attribuer des mandats de prestations pour le GPPH THO1.1 :

- aux HUG;
- à l'Hôpital de La Tour, sous conditions d'atteindre au moins 30 cas par an et 5% de part de marché, et de respecter les exigences des soins intensifs de niveau 3.

THO1.2 – Opérations sur le médiastin

L'offre des HUG est nécessaire pour répondre aux besoins planifiés de la population, et elle couvre l'intégralité des besoins.

Le modèle de planification requiert des soins intensifs de niveau 3, ce dont ne disposent pas l'Hôpital de La Tour et la Clinique des Grangettes.

L'Hôpital de La Tour et la Clinique des Grangettes n'ont réalisé que respectivement 0 et 3 cas en 2024.

Par ailleurs, l'Hôpital de La Tour n'a soumis une offre que pour 5 cas par an. Ce chiffre est en dessous du seuil recommandé par la CDS (recommandation n°2c). Ceci signifie en principe que cet établissement n'est pas indispensable pour répondre aux besoins de la population.

Le Tribunal administratif fédéral a annulé la décision de non-attribution d'un mandat de prestations à l'Hôpital de La Tour pour ces prestations dans le cadre de la précédente mise à jour de la liste hospitalière⁵¹.

Pour ces raisons, et vu l'évaluation des offres réalisée au chapitre 7.2.1, l'OCS propose d'attribuer un mandat de prestations :

- aux HUG;
- à l'Hôpital de La Tour, sous conditions d'atteindre au moins 10 cas par an et 5% de part de marché, et de respecter les exigences des soins intensifs de niveau 3.

7.2.2.17. Transplantations

TPL6 – Transplantation intestinale et TPL7 – Transplantation splénique

Seuls les HUG ont la capacité de réaliser les prestations de ces deux GPPH.

Pour cette raison, l'OCS propose d'octroyer aux HUG un mandat de prestations pour les GPPH TPL6 et TPL7.

⁵⁰ Arrêt C-224/2020 du 30.04.2024

⁵¹ Arrêt C-224/2020 du 30.04.2024

7.2.2.18. Appareil locomoteur

La Clinique Rive Gauche a soumis des offres pour plusieurs groupes de prestations relevant du domaine de l'appareil locomoteur. Selon les informations fournies, celle-ci n'a à l'heure actuelle qu'une disponibilité de médecins spécialistes réduite (un seul chirurgien de la main à 40%, pas de taux d'activité indiqué pour les orthopédistes), et aucun orthopédiste installé sur site. La capacité à assurer un mandat de prestations n'est ainsi pas garantie dans ce domaine.

L'offre de cet établissement représente en outre 1.3% du besoin planifié dans ce domaine de prestations. L'offre de l'établissement avec le moins de cas dans ce domaine auquel un mandat de prestations sans conditions est proposé, l'Hôpital de La Tour, en représente 37.5%, soit près de 29 fois plus. Or le canton a indiqué qu'il souhaite, dans la mesure du possible, concentrer l'offre dans des établissements avec un volume plus important afin de réduire les coûts et d'améliorer la qualité des prestations en favorisant les synergies.

BEW1 – Chirurgie de l'appareil locomoteur

L'offre de la Clinique La Colline est nécessaire pour répondre aux besoins planifiés de la population.

La Clinique Générale-Beaulieu et la Clinique de la Plaine ont eu une part de marché des cas LAMal de respectivement 3.5% et 1.3% en 2023, ce qui est inférieur aux exigences recommandées par la CDS (recommandation n°2c). Ceci signifie en principe que ces établissements ne sont pas indispensables pour répondre aux besoins de la population.

Un risque de suroffre existe dans ce GPPH, toutefois réduit en tenant compte des flux de patients extracantonaux, raison pour laquelle l'offre de la Clinique Générale-Beaulieu n'est pas nécessaire pour répondre aux besoins de la population.

Pour ces raisons, et vu l'évaluation des offres réalisée au chapitre 7.2.1, l'OCS propose d'attribuer un mandat de prestations pour le GPPH BEW1 :

- à la Clinique La Colline, à l'Hôpital de La Tour et aux HUG;
- à la Clinique de la Plaine, sous conditions de respecter toutes les exigences de la LAMal et de l'OAMal listées au chapitre 7.2.1, et d'atteindre au moins 10 cas par an et 5% de part de marché.

BEW2 – Orthopédie

L'offre de la Clinique La Colline est nécessaire pour répondre aux besoins planifiés de la population.

La Clinique Générale-Beaulieu et la Clinique de la Plaine ont eu une part de marché des cas LAMal de respectivement 1.8% et 0.2% en 2023, ce qui est inférieur aux exigences recommandées par la CDS (recommandation n°2c). Ceci signifie en principe que ces établissements ne sont pas indispensables pour répondre aux besoins de la population.

Le risque de suroffre est limité si l'on tient compte des flux de patients extracantonaux et de l'activité effective des établissements. L'offre de la Clinique Rive Gauche n'est toutefois pas nécessaire pour répondre aux besoins de la population.

Pour ces raisons, et vu l'analyse de la Clinique de la Plaine réalisée au chapitre 7.2.1 et celle de la Clinique Rive Gauche au chapitre 7.2.2.18, l'OCS propose d'attribuer un mandat de prestations pour le GPPH BEW2 :

- à la Clinique La Colline, à l'Hôpital de La Tour et aux HUG;
- à la Clinique Générale-Beaulieu, sous conditions d'atteindre au moins 10 cas par an et 5% de part de marché;
- à la Clinique de la Plaine, sous conditions de respecter toutes les exigences de la LAMal et de l'OAMal listées au chapitre 7.2.1, et d'atteindre au moins 10 cas par an et 5% de part de marché.

BEW3 – Chirurgie de la main

L'offre de la Clinique La Colline est nécessaire pour répondre aux besoins planifiés de la population.

La Clinique Générale-Beaulieu a eu une part de marché des cas LAMal de 3.5% en 2023, ce qui est inférieur aux exigences recommandées par la CDS (recommandation n°2c). Ceci signifie en principe que cet établissement n'est pas indispensable pour répondre aux besoins de la population.

Un risque de suroffre existe dans ce GPPH, toutefois réduit en tenant compte des flux de patients extracantonaux, raison pour laquelle l'offre de la Clinique Générale-Beaulieu n'est pas nécessaire pour répondre aux besoins de la population. L'offre de la Clinique Rive Gauche n'est également pas nécessaire pour répondre aux besoins de la population.

Pour ces raisons, et vu l'évaluation des offres réalisée au chapitre 7.2.1 et celle de la Clinique Rive Gauche au chapitre 7.2.2.18, l'OCS propose d'attribuer un mandat de prestations pour le GPPH BEW1 :

- à la Clinique La Colline, à l'Hôpital de La Tour et aux HUG;
- à la Clinique de la Plaine, sous condition de respecter toutes les exigences de la LAMal et de l'OAMal listées au chapitre 7.2.1.

BEW4 – Arthroscopie de l'épaule et du coude

La Clinique Générale-Beaulieu a soumis une offre de 2 cas par an pour le GPPH BEW4, ce qui est inférieur aux exigences recommandées par la CDS (recommandation n°2c). La Clinique La Colline, qui est au bénéfice d'un mandat de prestations, n'a quant à elle réalisé que 5 cas en 2024. La Clinique de la Plaine et l'Hôpital de La Tour, également au bénéfice d'un mandat de prestations, n'ont eu une part de marché que de respectivement 0% et 3% des cas LAMal en 2023. Ceci signifie en principe que ces établissements ne sont pas indispensables pour répondre aux besoins de la population.

Il existe un risque de suroffre dans ce groupe de prestations, raison pour laquelle l'offre de la Clinique Rive Gauche et de la Clinique Générale-Beaulieu ne sont pas nécessaires pour répondre aux besoins de la population. Ce dernier établissement a en outre les coûts par cas les plus élevés. Son taux de réadmissions non planifié est en revanche en dessous de la moyenne et il a des dotations en personnel légèrement en dessus de la moyenne. Il ne contribue toutefois pas à la formation médicale.

Pour ces raisons, et vu l'évaluation des offres réalisée au chapitre 7.2.1 et celle de la Clinique Rive Gauche au chapitre 7.2.2.18, l'OCS propose d'attribuer un mandat de prestations pour le GPPH BEW4 :

- aux HUG;
- à la Clinique La Colline et à l'Hôpital de La Tour, sous conditions d'atteindre au moins 10 cas par an et 5% de part de marché;
- à la Clinique de la Plaine, sous conditions de respecter toutes les exigences de la LAMal et de l'OAMal listées au chapitre 7.2.1.; et d'atteindre au moins 10 cas par an et 5% de part de marché.

BEW5 – Arthroscopie du genou

La Clinique de la Plaine n'a réalisé aucun cas au profit de patients LAMal en 2023, et a ainsi eu une part de marché de 0%, ce qui est inférieur aux exigences recommandées par la CDS (recommandation n°2c). Ceci signifie en principe que cet établissement n'est pas indispensable pour répondre aux besoins de la population.

Il existe un risque de suroffre dans ce groupe de prestations, raison pour laquelle l'offre de la Clinique Rive Gauche et de la Clinique Générale-Beaulieu ne sont pas nécessaires pour répondre aux besoins de la population. Ce dernier établissement a en outre les coûts par cas

les plus élevés. Son taux de réadmissions non planifiées est en revanche en dessous de la moyenne et il a des dotations en personnel légèrement en dessus de la moyenne. Il ne contribue toutefois pas à la formation médicale.

Pour ces raisons, et vu l'évaluation des offres réalisée au chapitre 7.2.1 et celle de la Clinique Rive Gauche au chapitre 7.2.2.18, l'OCS propose d'attribuer un mandat de prestations pour le GPPH BEW5 :

- à la Clinique La Colline, à l'Hôpital de La Tour et aux HUG;
- à la Clinique de la Plaine, sous conditions de respecter toutes les exigences de la LAMal et de l'OAMal listées au chapitre 7.2.1, et d'atteindre au moins 10 cas par an et une part de marché de 5%.

BEW6 – Reconstruction des membres supérieurs

La Clinique de la Plaine n'a réalisé qu'un cas au profit de patients LAMal en 2023, et a ainsi eu une part de marché proche de 0%, ce qui est inférieur aux exigences recommandées par la CDS (recommandation n°2c). Ceci signifie en principe que cet établissement n'est pas indispensable pour répondre aux besoins de la population.

Il existe un risque de suroffre dans ce groupe de prestations, raison pour laquelle l'offre de la Clinique Rive Gauche n'est pas nécessaire pour répondre aux besoins de la population.

Le modèle de planification prévoit une synergie en interne avec les GPPH BEW1, BEW2 ou BEW3, afin d'assurer la qualité de la prise en charge. L'OCS propose d'attribuer à la Clinique La Colline, à l'Hôpital de La Tour et aux HUG un mandat de prestations pour le GPPH BEW2, et à la Clinique Générale-Beaulieu un mandat de prestations conditionnel en raison d'un volume trop faible.

Pour ces raisons, et vu l'évaluation des offres réalisée au chapitre 7.2.1 et celle de la Clinique Rive Gauche au chapitre 7.2.2.18, l'OCS propose d'attribuer un mandat de prestations pour le GPPH BEW6 :

- à la Clinique La Colline, à l'Hôpital de La Tour et aux HUG;
- à la Clinique Générale-Beaulieu, sous conditions d'atteindre au moins 10 cas par an et 5% de part de marché dans le GPPH BEW2;
- à la Clinique de la Plaine, sous conditions de respecter toutes les exigences de la LAMal et de l'OAMal listées au chapitre 7.2.1, et d'atteindre au moins 10 cas par an et 5% de part de marché dans le GPPH BEW1 ou BEW2.

BEW7 – Reconstruction des membres inférieurs

La Clinique Générale-Beaulieu a soumis une offre de 1 cas par an pour le GPPH BEW4, ce qui est inférieur aux exigences recommandées par la CDS (recommandation n°2c). Ceci signifie en principe que cet établissement n'est pas indispensable pour répondre aux besoins de la population.

Le modèle de planification prévoit une synergie en interne avec les GPPH BEW1 ou BEW2, afin d'assurer la qualité de la prise en charge. L'OCS propose d'attribuer à la Clinique La Colline, à l'Hôpital de La Tour et aux HUG un mandat de prestations pour le GPPH BEW2, et à la Clinique Générale-Beaulieu un mandat de prestations conditionnel en raison d'un volume trop faible.

Il existe un risque de suroffre dans ce groupe de prestations, raison pour laquelle l'offre de la Clinique Générale-Beaulieu n'est pas nécessaire pour répondre aux besoins de la population.

Pour ces raisons, et vu l'évaluation des offres réalisée au chapitre 7.2.1, l'OCS propose d'attribuer un mandat de prestations pour le GPPH BEW7 :

- à la Clinique La Colline, à l'Hôpital de La Tour et aux HUG;

- à la Clinique de la Plaine, sous conditions de respecter toutes les exigences de la LAMal et de l'OAMal listées au chapitre 7.2.1 et d'atteindre au moins 10 cas par an et 5% de part de marché dans le GPPH BEW1 ou BEW2.

BEW7.1 – Prothèses de hanche de première intention et BEW7.1.1 – Reprises de prothèse de hanche

L'indicateur de qualité de l'ANQ Registre des implants SIRIS hanche et genou – Taux de révision ajusté à 2 ans dans la période pour les prothèses totales primaires de hanche avec une arthrose primaire, donne les résultats suivants, pour l'année 2023.

Tableau 23 – Taux de révision ajusté pour les prothèses totales primaires de hanche

Établissement	Taux ajusté	Évaluation
Générale-Beaulieu	2.7%	Supérieur à la moyenne
La Colline	1.8%	Inférieur à la moyenne
La Tour	1.4%	Significativement inférieur à la moyenne
HUG	1.5%	Significativement inférieur à la moyenne

L'offre des HUG et de l'Hôpital de La Tour sont nécessaires pour répondre aux besoins planifiés de la population dans le GPPH BEW7.1 et BEW7.1.1. L'offre de la Clinique La Colline est également nécessaire dans le GPPH BEW7.1.1.

Le modèle de planification requiert un nombre minimum de 50 cas par an dans le groupe de prestations BEW7.1, que tous les établissements ayant soumis des offres atteignent.

Le modèle de planification prévoit également que les établissements au bénéfice d'un mandat de prestations dans le GPPH BEW7.1 doivent également offrir sur site le GPPH BEW1 ou BEW2 afin d'assurer la qualité de la prise en charge. L'OCS propose d'attribuer à la Clinique La Colline, à l'Hôpital de La Tour et aux HUG un mandat de prestations pour ces deux GPPH, et à la Clinique Générale-Beaulieu un mandat de prestations conditionnel en raison d'un volume trop faible.

Un risque de suroffre existe dans le groupe de prestations BEW7.1, qui est cependant limité en prenant en compte les flux de patients intercantonaux. Pour cette raison, l'offre de la Clinique Générale-Beaulieu n'est pas nécessaire pour répondre aux besoins de la population.

Pour ces raisons, et vu l'évaluation des offres réalisée au chapitre 7.2.1, l'OCS propose d'attribuer un mandat de prestations pour les GPPH BEW7.1 et BEW7.1.1 à la Clinique La Colline, à l'Hôpital de La Tour et aux HUG.

BEW7.2 – Prothèses du genou de première intention et BEW7.2.1 – Reprises de prothèses de genou

L'indicateur de qualité de l'ANQ Registre des implants SIRIS hanche et genou – Taux de révision ajusté à 2 ans dans la période pour les prothèses totales primaires de genou avec une arthrose primaire, donne les résultats suivants, pour l'année 2023.

Tableau 24 – Taux de révision ajusté pour les prothèses totales primaires de genou

Établissement	Taux ajusté	Évaluation
Générale-Beaulieu	0.5%	Significativement inférieur à la moyenne
La Colline	3.8%	Supérieur à la moyenne
La Tour	1.4%	Significativement inférieur à la moyenne
HUG	2.1%	Significativement inférieur à la moyenne

Les offres de la Clinique La Colline, de l'Hôpital de La Tour et des HUG sont nécessaires pour couvrir les besoins planifiés de la population dans le GPPH BEW7.2.1. Celles de la Clinique La Colline et des HUG sont nécessaires pour couvrir les besoins planifiés de la population dans le GPPH BEW7.2.1.

L'Hôpital de La Tour, actuellement au bénéfice d'un mandat de prestations dans le GPPH BEW7.2.1 a soumis une offre pour 5 cas par an, soit en dessous du seuil recommandé par la CDS (recommandation n°2c). Ceci signifie en principe que cet établissement n'est pas indispensable pour répondre aux besoins de la population, d'autant plus que cet établissement n'a réalisé qu'1 cas en 2024. Il en va de même pour la Clinique Générale-Beaulieu, qui a soumis une offre pour 2 cas par an dans le même groupe de prestations.

Le modèle de planification requiert un nombre minimum de 50 cas par an dans le groupe de prestations BEW7.2, que tous les établissements ayant soumis des offres atteignent.

Le modèle de planification prévoit également que les établissements au bénéfice d'un mandat de prestations dans le GPPH BEW7.2 doivent également offrir sur site le GPPH BEW1 ou BEW2 afin d'assurer la qualité de la prise en charge. L'OCS propose d'attribuer à la Clinique La Colline, à l'Hôpital de La Tour et aux HUG un mandat de prestations pour ces deux GPPH, BEW1 et BEW2, et à la Clinique Générale-Beaulieu un mandat de prestations conditionnel pour le groupe de prestations BEW2 en raison d'un volume trop faible.

Les besoins de la population sont couverts dans les deux groupes de prestations BEW7.2 et BEW7.2.1, raison pour laquelle l'offre de la Clinique Générale-Beaulieu n'est pas nécessaire.

Pour ces raisons, et vu l'évaluation des offres réalisée au chapitre 7.2.1, l'OCS propose ainsi d'attribuer un mandat de prestations pour les GPPH BEW7.2 et BEW7.2.1 :

- à la Clinique La Colline et aux HUG;
- à l'Hôpital de La Tour, sous conditions d'atteindre au moins 10 cas par an et 5% de part de marché pour le GPPH BEW7.2.1.

BEW8 – Chirurgie de la colonne vertébrale

L'offre des HUG est nécessaire pour couvrir les besoins planifiés de la population.

Le modèle de planification requiert que les établissements au bénéfice d'un mandat de prestations offrent également la prestation BEW1, BEW2, NCH2 ou NCH3 sur site. L'OCS propose d'attribuer au moins un de ces mandats de prestations à la Clinique La Colline, à l'Hôpital de La Tour et aux HUG. L'OCS propose d'octroyer un mandat de prestations conditionnel à la Clinique Générale- pour le GPPH BEW2.

Le modèle requiert aussi qu'ils aient une convention de coopération avec un établissement au bénéfice d'un mandat de prestations pour les GPPH RHE1 et NCH2. L'OCS propose d'octroyer un mandat de prestations à l'Hôpital de La Tour et aux HUG pour le GPPH RHE1. La Clinique Générale-Beaulieu et la Clinique La Colline n'ont pas indiqué avoir de convention de coopération à ce stade pour cette prestation. L'OCS propose de prolonger le mandat des HUG pour le GPPH NCH2. La Clinique La Colline a une convention de coopération avec les HUG. Les autres établissements n'ont pas indiqué avoir de convention de coopération.

Le modèle de planification requiert également un nombre minimum de 100 cas par an, afin d'assurer la qualité de la prise en charge. Tous les établissements remplissent cette exigence.

L'OCS propose ainsi d'attribuer un mandat de prestations pour le GPPH BEW8 :

- aux HUG;
- à l'Hôpital de La Tour, sous condition de conclure une convention de coopération avec un établissement au bénéfice d'un mandat de prestations dans le GPPH NCH2;
- à la Clinique La Colline, sous condition de conclure une convention de coopération avec un établissement au bénéfice d'un mandat de prestations dans le GPPH RHE1;
- à la Clinique Générale-Beaulieu, sous conditions d'atteindre au moins 10 cas par an et 5% de part de marché dans le GPPH BEW2, et de conclure une convention de coopération avec un établissement au bénéfice d'un mandat de prestations dans les GPPH RHE1 et NCH2.

BEW8.1 – Chirurgie spécialisée de la colonne vertébrale et BEW8.1.1 – Chirurgie complexe de la colonne vertébrale

Le GPPH BEW8.1.1 est un nouveau GPPH, issu de la scission du GPPH BEW8.1.

L'offre des HUG est nécessaire pour couvrir les besoins planifiés de la population dans les deux groupes de prestations.

Le modèle de planification requiert un nombre minimum de 20 cas par an, afin d'assurer la qualité de la prise en charge dans le GPPH BEW8.1 et de 15 cas par an dans le GPPH BEW8.1.1. Tous les établissements remplissent cette exigence pour le GPPH BEW8.1, et seuls les HUG la remplissent pour le GPPH BEW8.1.1.

Il requiert aussi des soins intensifs de niveau 2, dont la Clinique Générale-Beaulieu et la Clinique La Colline ne disposent pas.

Le modèle de planification requiert également un neuromonitoring peropératoire fonctionnant en collaboration avec un service de neurologie et la participation au registre SIRIS Spine. Comme évoqué plus haut, seuls les HUG remplissent ces obligations nécessaires en vue d'assurer la qualité et la sécurité des interventions.

Les besoins de la population sont entièrement couverts dans le GPPH BEW8.1 avec les établissements figurant déjà sur la liste hospitalière, raison pour laquelle l'offre de la Clinique Générale-Beaulieu n'est pas nécessaire.

L'Hôpital de La Tour a soumis une offre pour 5 cas par an dans le GPPH BEW8.1.1. Ce nombre de cas est inférieur au seuil recommandé par la CDS (recommandation n°2c). Ceci signifie en principe que cet établissement n'est pas indispensable pour répondre aux besoins de la population, d'autant plus qu'il n'a réalisé que 2 cas en 2024.

L'offre des HUG couvre en outre l'intégralité des besoins planifiés de la population pour ce GPPH.

Pour ces raisons, l'OCS propose d'attribuer un mandat de prestations :

- aux HUG pour les GPPH BEW8.1 et 8.1.1;
- à l'Hôpital de La Tour, pour les GPPH BEW8.1 et BEW8.1.1, sous conditions d'avoir un neuromonitoring peropératoire fonctionnant en collaboration avec un service de neurologie, et additionnellement pour le GPPH BEW8.1.1 d'atteindre au moins 15 cas par an et 5% de part de marché ;
- à la Clinique La Colline pour le GPPH BEW8.1, sous conditions d'obtenir une accréditation pour des soins intensifs de niveau 2 et d'avoir un neuromonitoring peropératoire fonctionnant en collaboration avec un service de neurologie.

BEW9 – Tumeurs osseuses malignes et BEW10 – Chirurgie du plexus

Le besoin planifié de la population est de 4 cas par an dans chacun de ces GPPH, ce qui justifie une concentration de l'offre pour des raisons de qualité et d'économicité.

Le modèle requiert pour les deux groupes de prestations :

- un nombre minimum de 10 cas par an. Ce seuil n'est pas réaliste au vu des besoins planifiés de la population;
- que les établissements au bénéfice d'un mandat de prestations offrent également la prestation BEW1, BEW2, NCH2 ou NCH3 sur site. L'OCS propose d'attribuer au moins un de ces mandats de prestations à la Clinique La Colline, à l'Hôpital de La Tour et aux HUG.

Les HUG et l'Hôpital de La Tour sont actuellement au bénéfice d'un mandat de prestations dans ces deux GPPH. Ce dernier n'a toutefois réalisé aucun cas en 2024 et a également eu une part de marché des cas LAMal de 0% en 2023 pour le GPPH BEW9, et a réalisé 1 cas en 2024 et

eu une part de marché des cas LAMal de 0% en 2023 pour le GPPH BEW10. Il ne peut ainsi en principe pas être considéré comme déterminant pour répondre aux besoins de la population.

Les besoins planifiés sont déjà entièrement couverts par l'offre des HUG et de La Tour, raison pour laquelle celle de la Clinique La Colline n'est pas nécessaire.

Pour ces raisons, et vu l'évaluation des offres réalisée au chapitre 7.2.1, l'OCS propose d'attribuer un mandat de prestations pour les GPPH BEW9 et BEW10 :

- aux HUG;
- à l'Hôpital de La Tour, sous conditions de réaliser au moins 2 cas par an et 5% de part de marché.

BEW11 – Réimplantations

Le besoin planifié de la population dans ce groupe de prestations est nul, selon le modèle de prévision, raison pour laquelle aucun établissement n'a soumis d'offres.

Les HUG sont à l'heure actuelle le seul établissement au bénéfice d'un mandat de prestations, pour lequel ils remplissent toutes les exigences.

Dans la mesure où le canton de Genève a besoin d'assurer la couverture de cette prestation pour la population, il a été proposé aux HUG de maintenir le mandat de prestations pour le GPPH BEW11, ce que les HUG ont accepté.

7.2.2.19. Rhumatologie

RHE1 – Rhumatologie

L'offre des HUG, déjà au bénéfice d'un mandat de prestations, est nécessaire pour répondre aux besoins planifiés de la population.

La Clinique des Grangettes et l'Hôpital de La Tour ont respectivement atteint 2.1% et 1.4% des cas LAMal en 2023. La Clinique des Grangettes et la Clinique La Colline ont en outre respectivement atteint 4 et 9 cas en 2024. Ces chiffres sont inférieurs aux exigences recommandées par la CDS (recommandation n°2c). Ces établissements ne peuvent ainsi en principe pas être considérés comme déterminants pour répondre aux besoins de la population.

Le modèle de planification requiert a minima une coopération avec un établissement au bénéfice d'un mandat de prestations pour les GPPH NEU1 et BEW8.

L'OCS propose d'octroyer un mandat de prestations à l'Hôpital de La Tour, aux HUG et sous conditions à la Clinique des Grangettes pour le GPPH NEU1, ainsi qu'aux HUG et sous conditions à la Clinique Générale-Beaulieu, à la Clinique La Colline et à l'Hôpital de La Tour pour le GPPH BEW8.

La Clinique La Colline et la Clinique des Grangettes n'ont pas indiqué avoir de convention de coopération respectivement pour le GPPH NEU1 et BEW8, mais ces deux établissements étant affiliés au groupe Hirslanden, une coopération entre eux peut être supposée.

Un risque de suroffre existe dans ce GPPH, raison pour laquelle l'offre de la Clinique La Colline n'est pas nécessaire pour répondre aux besoins de la population.

Pour ces raisons, et vu l'évaluation des offres réalisée au chapitre 7.2.1, l'OCS recommande d'attribuer un mandat de prestations pour le GPPH RHE1 :

- aux HUG;
- à la Clinique des Grangettes et à l'Hôpital de La Tour, sous conditions d'atteindre au moins 10 cas par an et 5% de part de marché.

RHE2 – Rhumatologie interdisciplinaire

L'offre des HUG, déjà au bénéfice d'un mandat de prestations, est nécessaire pour répondre aux besoins planifiés de la population, et couvre l'intégralité des besoins.

L'offre de la Clinique des Grangettes et de l'Hôpital de La Tour n'est ainsi pas nécessaire pour répondre aux besoins de la population. Ces établissements n'ont par ailleurs réalisé chacun que 2 cas en 2024.

Afin d'assurer la qualité de la prise en charge, le modèle de planification requiert en outre pour l'attribution d'un mandat de prestations que les établissements offrent sur site les autres prestations suivantes : NEU1, PNE1, DER1, BEW2, ANG1, GAE1 et KAR1. L'OCS propose d'attribuer aux HUG l'ensemble de ces mandats de prestations. L'OCS propose également d'attribuer à l'Hôpital de La Tour l'ensemble de ces mandats de prestations, sous condition en ce qui concerne les GPPH DER1, ANG1, KAR1 et PNE1. La Clinique des Grangettes n'offre pas la prestation BEW2, et l'OCS propose de lui attribuer un mandat de prestations pour le GPPH GAE1 et des mandats de prestations sous condition pour tous les autres GPPH.

Pour ces raisons, et vu l'évaluation des offres réalisée au chapitre 7.2.1, l'OCS propose de n'attribuer pour ce GPPH qu'un mandat de prestations aux HUG.

7.2.2.20. Gynécologie

La Clinique Rive Gauche a soumis des offres pour plusieurs groupes de prestations relevant du domaine de la gynécologie. Selon les informations fournies, celle-ci n'a à l'heure actuelle qu'une disponibilité de médecins spécialistes réduite (un seul médecin spécialiste agréé à 40%) et aucun médecin spécialiste installé sur site. La capacité à assurer un mandat de prestations n'est ainsi pas garantie dans ce domaine.

L'offre de cet établissement représente en outre 4.8% du besoin planifié dans ce domaine de prestations. L'offre de l'établissement avec le moins de cas dans ce domaine auquel un mandat de prestations sans conditions est proposé, l'Hôpital de La Tour, en représente 16.4%, soit plus de 3 fois plus. Or le canton a indiqué qu'il souhaite, dans la mesure du possible, concentrer l'offre dans des établissements avec un volume plus important afin de réduire les coûts et d'améliorer la qualité des prestations en favorisant les synergies.

GYN1 – Gynécologie

L'offre des HUG est nécessaire pour répondre aux besoins planifiés de la population.

L'offre des établissements actuellement au bénéfice d'un mandat de prestations est supérieure au besoin planifié de la population. Cependant, le risque de suroffre est limité, en tenant compte des flux extracantonaux de patients et de l'activité effective des établissements.

L'offre de la Clinique Rive Gauche n'est par conséquent pas nécessaire pour répondre aux besoins.

Pour ces raisons, et vu l'évaluation des offres réalisée au chapitre 7.2.1 et celle de la Clinique Rive Gauche au chapitre 7.2.2.20, l'OCS propose d'attribuer un mandat de prestations pour le GPPH GYN1 :

- à la Clinique Générale-Beaulieu, à la Clinique des Grangettes, à l'Hôpital de La Tour, aux HUG;
- à la Clinique de la Plaine, sous condition de respecter toutes les exigences de la LAMal et de l'OAMal listées au chapitre 7.2.1.

GYNT – Tumeurs gynécologiques

L'ensemble de l'offre soumise par les trois établissements déjà au bénéfice d'un mandat de prestations est nécessaire pour couvrir les besoins planifiés de la population.

Afin d'assurer la qualité de la prise en charge, le modèle de planification requiert que les établissements au bénéfice d'un mandat de prestations réalisent au moins 20 cas par an.

Il requiert également qu'ils offrent sur site également la prestation VIS1, et sur site ou en coopération la prestation RAO1.

L'OCS propose d'attribuer à la Clinique des Grangettes, à l'Hôpital de La Tour et aux HUG un mandat de prestations pour les GPPH VIS1 et RAO1, sous condition en ce qui concerne la Clinique des Grangettes.

La Clinique des Grangettes et l'Hôpital de La Tour ont réalisé respectivement 8 et 16 cas en 2024, soit en dessous du nombre de cas minimum prescrit. Le nombre de cas de l'Hôpital de La Tour est en outre inférieur au seuil recommandé par la CDS (recommandation n°2c). Cet établissement ne peut ainsi pas être considéré comme déterminant pour répondre aux besoins de la population.

Pour ces raisons, l'OCS propose d'attribuer un mandat de prestations pour le GPPH GYNT :

- aux HUG;
- à la Clinique des Grangettes, sous conditions d'atteindre au moins 20 cas par an et de respecter les exigences du modèle de planification pour le GPPH RAO1;
- à l'Hôpital de La Tour, sous conditions d'atteindre au moins 20 cas par an et 5% de part de marché.

GYN2 – Centre de sénologie certifié reconnu

L'offre de la Clinique des Grangettes et des HUG sont nécessaires pour répondre aux besoins planifiés de la population.

Afin d'assurer la qualité de la prise en charge, le modèle de planification requiert que les établissements au bénéfice d'un mandat de prestations réalisent au moins 100 cas par an. L'Hôpital de La Tour ne remplit pas cette exigence en 2024. Par ailleurs, l'offre de la Clinique Rive Gauche est inférieure à ce nombre de cas.

Pour ces raisons, et vu l'évaluation des offres réalisée au chapitre 7.2.1 et l'analyse de la Clinique Rive Gauche au chapitre 7.2.2.20, l'OCS propose d'attribuer un mandat de prestations pour le GPPH GYN2 :

- à la Clinique Générale-Beaulieu, à la Clinique des Grangettes et aux HUG;
- à l'Hôpital de La Tour, sous condition d'atteindre au minimum 100 cas par an.

PLC1 – Interventions liées à la transsexualité

Seuls les HUG ont soumis une offre pour ce GPPH, qui couvre les besoins planifiés de la population.

Un risque de sous-couverture existe dans ce groupe de prestations. Le risque est toutefois mitigé car une proportion importante des cas a été pris en charge dans des hôpitaux en dehors de la liste hospitalière genevoise (24 en 2023).

L'OCS propose d'octroyer un mandat de prestations aux HUG pour le GPPH PLC1.

7.2.2.21. Obstétrique

GEBS – Accouchement dirigé par des sages-femmes à l'hôpital ou en milieu hospitalier

L'Hôpital de La Tour est le seul établissement à avoir soumis une offre.

L'OCS propose d'octroyer un mandat de prestations à l'Hôpital de La Tour pour le GPPH GEBS.

GEB1 – Soins de base en obstétrique (AG ≥ 35 0/7 SA et PN 2000 g)

Les offres de la Clinique Générale-Beaulieu, de la Clinique des Grangettes, de l'Hôpital de La Tour et des HUG sont nécessaires pour couvrir les besoins planifiés de la population.

Le modèle de planification requiert pour des raisons de sécurité que les établissements au bénéfice d'un mandat de prestations GEB1 qui n'ont pas de mandat pour le GPPH NEO1.1 aient une convention avec un centre listé. La Clinique Générale-Beaulieu n'a à l'heure actuelle pas indiqué avoir de convention.

Pour ces raisons, l'OCS propose d'attribuer un mandat de prestations pour le GPPH GEB1 :

- à la Clinique des Grangettes, à l'Hôpital de La Tour et aux HUG;
- à la Clinique Générale-Beaulieu, sous condition de conclure une convention avec un établissement au bénéfice d'un mandat de prestations pour le GPPH NEO1.1.

GEB1.1 – Obstétrique (AG ≥ 32 0/7 SA et PN 1250 g) et GEB1.1.1 – Obstétrique spécialisée

Seuls les HUG ont soumis une offre pour ces GPPH, qui couvrent les besoins planifiés de la population.

L'OCS propose d'octroyer un mandat de prestations aux HUG pour les GPPH GEB1.1 et GEB1.1.1.

7.2.2.22. Nouveau-nés

NEO1 – Soins de base aux nouveau-nés (AG ≥ 35 0/7 SA et PN 2000 g)

Les offres de la Clinique Générale-Beaulieu, de la Clinique des Grangettes, de l'Hôpital de La Tour et des HUG sont nécessaires pour couvrir les besoins planifiés de la population.

Le modèle de planification requiert pour des raisons de sécurité que les établissements au bénéfice d'un mandat de prestations NEO1 qui n'ont pas de mandat pour le GPPH NEO1.1 aient une convention avec un centre listé. La Clinique Générale-Beaulieu n'a à l'heure actuelle pas indiqué avoir de convention.

Pour ces raisons, l'OCS propose d'attribuer un mandat de prestations pour le GPPH NEO1 :

- à la Clinique des Grangettes, à l'Hôpital de La Tour et aux HUG;
- à la Clinique Générale-Beaulieu, sous condition de conclure une convention avec un établissement au bénéfice d'un mandat de prestations pour le GPPH NEO1.1.

NEO1.1 – Néonatalogie (AG ≥ 32 0/7 SA et PN 1250 g)

Les offres de la Clinique des Grangettes, de l'Hôpital de La Tour et des HUG sont nécessaires pour couvrir les besoins planifiés de la population, qui remplissent les exigences du modèle de planification.

L'OCS propose de donner un mandat de prestations à la Clinique des Grangettes, à l'Hôpital de La Tour et aux HUG pour le GPPH NEO1.1.

NEO1.1.1 – Néonatalogie spécialisée (AG ≥ 28 0/7 SA et PN 1000 g) et NEO1.1.1.1 – Néonatalogie hautement spécialisée (AG < 32 0/7 SA et PN < 1500 g)

Seuls les HUG ont soumis une offre pour ces GPPH, qui couvre les besoins planifiés de la population.

L'OCS propose d'octroyer un mandat de prestations aux HUG pour les GPPH NEO1.1.1 et NEO1.1.1.1.

7.2.2.23. (Radio-)oncologie

ONK1 – Oncologie

L'offre des HUG est indispensable pour répondre aux besoins planifiés de la population.

La Clinique des Grangettes et l'Hôpital de La Tour ont eu une part de marché inférieure à 5% (cas LAMal, 2023). La Clinique des Grangettes a réalisé 8 cas en 2024. Ces établissements ne respectent ainsi pas les exigences fixées dans les recommandations de la CDS (recommandation n°2c). Ceci signifie en principe que ces établissements ne sont pas indispensables pour répondre aux besoins de la population.

Afin d'assurer la qualité de la prise en charge, le modèle de planification requiert que les établissements offrent sur site ou en coopération les prestations RAO1 et NUK1.

Il existe un léger risque de suroffre dans ce domaine, mais il est limité, en tenant compte de l'activité effective des établissements et des flux de patients extracantonaux. L'OCS propose

d'attribuer au HUG des mandats de prestations pour les GPPH RAO1 et NUK1, à l'Hôpital de La Tour un mandat de prestations pour le GPPH RAO1 et un mandat de prestations conditionnel pour le GPPH NUK et à la Clinique des Grangettes des mandats de prestations pour les GPPH RAO1 et NUK1, sous condition.

Pour ces raisons, l'OCS propose d'attribuer un mandat de prestations pour le GPPH ONK1 :

- aux HUG;
- à l'Hôpital de La Tour, sous conditions d'atteindre au moins 10 cas par an ou 5% de part de marché dans les GPPH ONK1, RAO1 et NUK1;
- à la Clinique Générale-Beaulieu, sous condition de conclure une convention avec un établissement au bénéfice d'un mandat de prestations pour les GPPH RAO1 et NUK1;
- à la Clinique des Grangettes, sous conditions d'atteindre au moins 10 cas par an ou 5% de part de marché dans les GPPH ONK1 et NUK1.

RAO1 – Radio-oncologie

L'offre des HUG est indispensable pour répondre aux besoins planifiés de la population.

L'Hôpital de La Tour a eu une part de marché inférieure à 5% (cas LAMal, 2023). Cet établissement ne respecte ainsi pas les exigences fixées dans les recommandations de la CDS (recommandation n°2c). Ceci signifie en principe que cet établissement n'est pas indispensable pour répondre aux besoins de la population.

Afin d'assurer la qualité de la prise en charge, le modèle de planification requiert que les établissements offrent sur site les prestations du GPPH ONK1.

L'OCS propose d'attribuer aux HUG un mandat de prestations pour le GPPH ONK, et à l'Hôpital de La Tour, à la Clinique Générale-Beaulieu et à la Clinique des Grangettes un mandat de prestations conditionnel.

Pour ces raisons, l'OCS propose d'attribuer un mandat de prestations pour le GPPH RAO1 :

- aux HUG;
- à l'Hôpital de La Tour, sous conditions d'atteindre au moins 10 cas par an ou 5% de part de marché dans les GPPH ONK1 et RAO1;
- à la Clinique des Grangettes et à la Clinique Générale-Beaulieu, sous conditions d'atteindre au moins 10 cas par an ou 5% de part de marché dans les GPPH ONK1.

NUK1 – Médecine nucléaire

L'offre des HUG est indispensable pour répondre aux besoins planifiés de la population.

Les deux autres établissements actuellement sur la liste hospitalière, la Clinique des Grangettes et l'Hôpital de La Tour, n'ont réalisé aucun cas dans ce GPPH en 2024. On peut donc considérer qu'ils ne sont pas nécessaires pour répondre aux besoins planifiés de la population, selon la recommandation n°2 de la CDS.

Le modèle de planification prévoit, pour assurer la qualité de la prise en charge, que les établissements au bénéfice d'un mandat de prestations doivent également offrir la prestation END1 sur site ou en coopération avec un établissement au bénéfice d'un mandat de prestations. L'OCS propose d'attribuer un tel mandat à l'Hôpital de La Tour et aux HUG, et à la Clinique des Grangettes, sous condition.

Pour ces raisons, l'OCS propose d'attribuer un mandat de prestations pour le GPPH RAO1 :

- aux HUG;
- à l'Hôpital de La Tour, sous conditions d'atteindre au moins 10 cas par an ou 5% de part de marché;

- à la Clinique des Grangettes, sous conditions d'atteindre au moins 10 cas par an ou 5% de part de marché dans les GPPH NUK1 et END1.

7.2.2.24. Blessures graves

UNF1

L'Hôpital de la Tour n'a soumis une offre que pour 5 cas par an, soit en dessous du seuil recommandé par la CDS (recommandation n°2c). Cette offre ne peut ainsi pas être considérée comme nécessaire pour répondre aux besoins de la population.

L'offre des HUG, établissement déjà au bénéfice d'un mandat de prestations, couvre l'intégralité des besoins planifiés de la population, et est nécessaire pour y répondre.

Le modèle de planification prévoit pour des raisons de qualité de la prise en charge que l'attribution d'un mandat de prestations pour ce GPPH ne doit se faire qu'à un établissement au bénéfice d'un mandat pour le GPPH UNF1.1, que les HUG ont reçu par décision de la CIMHS du 9 mars 2023.

Pour ces raisons, l'OCS propose de n'attribuer un mandat de prestations pour le GPPH UNF1 qu'aux HUG.

7.3. Maisons de naissance

7.3.1. Détail des offres

Les offres reçues sont reportées ci-dessous.

Tableau 25 – Nombre de cas soumis – Maisons de naissance

Prestations	Nombre de cas soumis
	La Roseraie
GEBH	102
NEOG	102

Le besoin de la population n'est pas spécifiquement planifié pour les maisons de naissance, mais l'est plus globalement pour les accouchements (GPPH GEBH, GEBS et GEB1) et les nouveau-nés (GPPH NEOG et NEO1) en général, raison pour laquelle il n'est pas pertinent d'indiquer de chiffres dans le contexte des maisons de naissance.

7.3.2. Évaluation des offres et proposition d'attribution des mandats de prestations

La Maison de naissance La Roseraie est le seul établissement qui a soumis une offre pour les prestations GEBH et NEOG liées aux maisons de naissance, il est dès lors impossible d'établir des comparaisons.

L'OCS propose ainsi d'attribuer des mandats de prestations à La Maison de naissance La Roseraie pour les prestations GEBH et NEOG.

Les procédures de la maison de naissance avec les HUG doivent être formalisées dans le cadre d'une convention (accord de coopération), selon les indications fournies au chapitre 3.31 du document « Exigences supplémentaires portant sur des prestations spécifiques – Soins somatiques aigus »⁵²

⁵² https://www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/themen/spitalplanung/splg-grouper/SPLG_2025_1/Weitergehende_leistungsspezifische_Anforderungen_Akutsomatik_2025.1_f_ueb_bearb.pdf

7.4. Réadaptation

7.4.1. Détail des offres

Les offres reçues et les besoins planifiés de la population sont reportés ci-dessous.

Tableau 26 – Nombre de cas planifiés et soumis – Réadaptation

Prestations	Nombre de cas planifiés	Nombre de cas soumis							Ratio cas soumis vs. planifiés
		Bois-Bougy	Maisonneuve	Corsier	Hauts-d'Anières	La Tour	HUG	Leukerbad	
MSK	1 863	100	150	270	450	313	487	95	100%
NER	344	20					352		108%
RKA	171					80	112		112%
PNR	242					68	200		111%
INO	311	40	46	40		58	367	50	193%
PSY	527						311		59%
GER	3 191	160	322	490	450	550	2053		126%

La Clinique du Grand-Salève, figurant actuellement sur la liste hospitalière dans le secteur de la réadaptation, n'a pas soumis d'offre.

7.4.2. Évaluation des offres

La Clinique de Réadaptation de Corsier et l'Hôpital de La Tour sont à l'heure actuelle dans l'incapacité de remplir les mandats pour lesquels ils ont postulé.

La faible accessibilité de Leukerbad Clinic pour les patients genevois rend son offre peu attractive.

L'évaluation de l'économicité et de la qualité des prestations n'est ainsi pas déterminante pour ces trois établissements.

Parmi les autres établissements, la Clinique Bois-Bougy, située hors canton, est par ailleurs en principe moins accessible pour la population genevoise, ce d'autant plus qu'avec seulement 6% de patients uniquement au bénéfice d'une assurance de base, elle accueille presque exclusivement des patients au bénéfice d'une assurance privée. Elle a en revanche les coûts ajustés par cas les plus bas et forme des médecins. Son ratio de personnel soignant et autre personnel médical par jour de soins est dans la moyenne.

La Clinique de Maisonneuve et la Clinique Les Hauts d'Anières ont des coûts ajustés par cas comparables. La première a cependant le ratio de personnel soignant et autre personnel médical par jour de soins le plus élevé, à 1.2 EPT, alors que la seconde a le plus bas, à 0.8 EPT. La Clinique de Maisonneuve et la Clinique Les Hauts d'Anières accueillent plus de patients sans assurance complémentaire que la Clinique Bois-Bougy, à respectivement 21% et 28%. Aucun de ces établissements ne forme de médecins.

En tant qu'hôpital universitaire, les coûts par cas ajustés des HUG sont sans surprise les plus élevés. Les HUG sont le plus grand centre de formation médicale et accueillent la part de patients sans assurance complémentaire la plus élevée.

7.4.3. Proposition d'attribution des mandats de prestations

Réadaptation musculo-squelettique (MSK)

Le besoin de la population n'est de prime abord pas couvert, sur la base des offres de la Clinique Bois-Bougy, de la Clinique de Maisonneuve, de la Clinique Les Hauts d'Anières et des HUG dans ce groupe de prestations, à la suite du retrait de la liste hospitalière de la Clinique du Grand-Salève. Cependant, le risque de sous-couverture peut être écarté, étant donné que les HUG et la Clinique Les Hauts d'Anières ont pris en charge respectivement 741 et 609 cas en 2024 dans ce groupe de prestations, ce qui porte le taux de couverture à 86%.

Pour ces raisons, l'OCS propose d'attribuer des mandats de prestations pour le groupe de prestations MSK à la Clinique de Maisonneuve, la Clinique Les Hauts d'Anières, à la Clinique Bois-Bougy et aux HUG.

Réadaptation neurologique (NER)

L'offre des HUG, établissement déjà listé pour cette prestation, est nécessaire pour répondre aux besoins de la population.

L'offre de la Clinique Bois-Bougy, établissement hors-canton, n'est en revanche pas nécessaire pour couvrir les besoins de la population genevoise. Elle représente par ailleurs moins de 10% des besoins planifiés, et ne peut ainsi pas être considérée comme pertinente pour répondre aux besoins (recommandation n°2d de la CDS).

Pour ces raisons, l'OCS propose d'attribuer des mandats de prestations pour le groupe de prestations NER aux HUG.

Réadaptation cardiovasculaire (RKA)

Les HUG ont soumis la seule offre, à part celle de l'Hôpital de La Tour qui ne peut cependant pas être retenue, comme déjà évoqué.

Les HUG ont traité 140 cas en 2024, ce qui correspond à 82 % des besoins planifiés. Le risque de sous-couverture de la population peut ainsi être écarté, d'autant plus que l'Hôpital de La Tour prévoit d'offrir des prestations dans ce domaine à l'avenir.

Pour ces raisons, l'OCS propose d'attribuer un mandat de prestations pour le groupe de prestations RKA aux HUG.

Réadaptation en médecine interne et en oncologie (INO)

L'offre des HUG, qui a déjà un mandat de prestations pour cette prestation, est nécessaire à la prise en charge de la population, et couvre l'intégralité des besoins planifiés.

L'offre de la Clinique de Maisonneuve n'est pas nécessaire pour la couverture des besoins de la population. Par ailleurs, bien que les exigences minimales liées à ce groupe de prestations soient respectées par ces deux établissements, la disponibilité aux HUG des différentes thérapies sur site plutôt qu'en coopération et à une fréquence plus élevée facilite l'amélioration de la qualité des processus et l'optimisation des prises en charge.

L'offre de la Clinique Bois-Bougy n'est pas non plus nécessaire pour couvrir les besoins de la population genevoise, d'autant plus que cet établissement est situé hors-canton.

Le canton a en outre un intérêt à concentrer l'offre dans des établissements disposant de capacités plus importantes afin de respecter les critères d'économicité et de qualité prévus par la LAMal et l'OAMal.

Pour ces raisons, l'OCS propose d'attribuer un mandat de prestations pour le groupe de prestations INO aux HUG.

Réadaptation psychosomatique (PSY)

Le besoin n'est a priori pas couvert, sur la base de l'unique offre des HUG. Cet établissement a cependant pris en charge 1 022 cas dans ce groupe de prestations en 2024, ce qui lui permet de couvrir sans difficulté les 527 cas planifiés pour la population genevoise.

Pour cette raison, l'OCS propose d'attribuer un mandat de prestations pour le groupe de prestations PSY aux HUG.

Réadaptation gériatrique (GER)

De manière identique à la réadaptation musculo-squelettique, les besoins de la population ne sont de prime abord pas couverts, à la suite du retrait de la liste hospitalière de la Clinique du Grand-Salève.

L'offre de la Clinique Bois-Bougy doit ainsi être prise en compte, malgré sa situation hors canton et même si le nombre de cas pour lesquels elle postule lui donnerait en principe une part de marché de juste 5%, en dessous du seuil recommandé par la CDS pour un établissement hors canton, en faisant ainsi un candidat pour une éventuelle concentration de l'offre à l'avenir.

Pour ces raisons, l'OCS propose d'attribuer des mandats de prestations pour le groupe de prestations GER :

- à la Clinique de Maisonneuve, la Clinique Les Hauts d'Anières, et aux HUG;
- à la Clinique Bois-Bougy, sous conditions d'atteindre au moins 10 cas par an et 10% de part de marché.

7.5. Psychiatrie

7.5.1. *Détail des offres*

Les offres reçues et les besoins planifiés de la population sont reportés ci-dessous.

Tableau 27 – Nombre de cas planifiés et soumis – Psychiatrie

Prestations	Nombre de cas planifiés	Nombre de cas soumis			Ratio cas soumis vs. planifiés
		Belmont	Grand-Salève	HUG	
Psychiatrie	3 464	250	365	2 800	99%

7.5.2. *Évaluation des offres et proposition d'attribution des mandats de prestations*

Les offres des trois établissements ayant postulé correspondent aux besoins planifiés de la population. Dans ce contexte, il n'est pas nécessairement pertinent de procéder à des comparaisons entre établissements.

L'OCS propose ainsi d'attribuer un mandat de prestations à la Clinique Belmont, à la Clinique du Grand-Salève et aux HUG pour le secteur de la psychiatrie.

7.6. UATM

7.6.1. *Détail des offres*

Les offres reçues et les besoins planifiés de la population sont reportés ci-dessous.

Tableau 28 – Nombre de cas planifiés et soumis – UATM

Prestations	Nombre de cas planifiés	Nombre de cas soumis			Ratio cas soumis vs. planifiés
		Carouge	Onex	IMAD	
UATM	710	300	400	873	222%

7.6.2. Évaluation des offres et proposition d'attribution des mandats de prestations

Les offres des deux établissements du groupe ArKa ne se distinguent pas en termes d'économicité ou de qualité, et elles correspondent aux besoins planifiés de la population. Les deux établissements remplissent en outre les exigences prévues par la réglementation sur les UATM.

L'IMAD n'a, à ce stade, pas la capacité de remplir le mandat de prestations et son offre doit ainsi être écartée pour cette raison. L'évaluation de l'économicité et de la qualité des prestations n'est ainsi pas déterminante.

Dans ce contexte, l'OCS propose d'attribuer à la Clinique de Carouge et à la Clinique et permanence d'Onex des mandats de prestations dans le secteur des UATM.

Selon la LORSDom, l'offre des UATM a principalement pour objectif de contribuer au maintien à domicile et de réduire les hospitalisations. Dans ce cadre, afin de poursuivre l'harmonisation de l'utilisation du modèle de planification hospitalière recommandé par la CDS et d'améliorer la lisibilité de la liste hospitalière, l'OCS propose d'inscrire les mandats de prestations de ceux-ci avec le GPPH BP.

8. Synthèse de l'attribution des mandats de prestations

Conformément aux propositions de l'OCS, les prestations concernées sont attribuées selon les modalités suivantes.

8.1. Soins somatiques aigus

Tableau 29 – Attribution des mandats de prestations – Soins somatiques aigus

GPPH	La Plaine	Générale-Beaulieu	Rive Gauche	Grangettes	Colline	La Tour	HUG	Ratio cas listés vs. planifiés	Ratio cas listés vs. planifiés y c. flux extra-canton.
BP	(BPE)	BPE	(BPE)	BP	BP	BP	BP	93%	85%
DER1			(✓)	(✓)		(✓)	✓	202%	187%
DER1.1			-	(✓)		(✓)	✓	104%	87%
DER1.2							✓	100%	92%
DER2			(✓)	(✓)	-	(✓)	✓	219%	211%
HNO1	-	(✓)	-	✓		✓	✓	124%	109%
HNO1.1	-	✓	-	(✓)		✓	✓	123%	102%
HNO1.1.1				(✓)		(✓)	✓	156%	114%
HNO1.2	-	✓	-	✓		✓	✓	128%	107%
HNO1.2.1						(✓)	✓	167%	115%
HNO1.3			-	(✓)		✓	✓	143%	105%
HNO1.3.1						(✓)	✓	300%	300%
HNO2			-	(✓)		(✓)	✓	131%	112%
KIE1			-	(✓)		(✓)	✓	115%	105%
NCH1				(✓)		(✓)	✓	122%	107%
NCH1.1						-	✓	103%	77%

GPPH	La Plaine	Générale-Beaulieu	Rive Gauche	Grangettes	Colline	La Tour	HUG	Ratio cas listés vs. planifiés	Ratio cas listés vs. planifiés y c. flux extra-canton.
NCH2					-	-	✓	100%	100%
NCH3						-	✓	100%	92%
NEU1				(✓)		✓	✓	131%	120%
NEU2				-		(✓)	✓	113%	108%
NEU2.1				-		(✓)	✓	115%	102%
NEU3						(✓)	✓	121%	117%
NEU4						(✓)	✓	108%	95%
NEU4.1							✓		
NEU4.2						-	✓	99%	53%
AUG1		✓	-		(✓)	(✓)	✓	135%	111%
AUG1.1		-	-		(✓)	(✓)	✓	260%	195%
AUG1.2		-	-		(✓)	✓	(✓)	104%	84%
AUG1.3		(✓)	-		(✓)		(✓)	141%	126%
AUG1.4		(✓)	-		✓	(✓)	✓	138%	127%
AUG1.5		-	-		✓	(✓)	✓	106%	90%
END1			-	(✓)		✓	✓	98%	90%
GAE1				✓		✓	✓	101%	90%
GAE1.1				✓		✓	✓	110%	88%
VIS1		-		✓		✓	✓	118%	97%
VIS1.4				(✓)		✓	✓	118%	109%
HAE1				(✓)		(✓)	✓	124%	91%
HAE1.1						-	✓	97%	83%
HAE2				✓		(✓)	✓	90%	84%
HAE3				✓		✓	✓	136%	107%
HAE4							✓	1091%	273%
GEF1				(✓)		✓	✓	160%	144%
ANG1				✓		✓	✓	134%	124%
GEFA				(✓)		(✓)	✓	125%	110%
GEF3				-		(✓)	✓	128%	118%
ANG3				-		(✓)	✓	138%	123%
RAD1				(✓)		✓	✓	106%	87%
RAD2				-		-	✓	83%	83%
HER1				-		(✓)	✓	151%	135%
HER1.1				-		(✓)	✓	124%	100%
HER1.1.1				-		(✓)	✓	139%	119%

GPPH	La Plaine	Générale-Beaulieu	Rive Gauche	Grangettes	Colline	La Tour	HUG	Ratio cas listés vs. planifiés	Ratio cas listés vs. planifiés y c. flux extra-canton.
HER1.1.3				-		(✓)	✓	157%	133%
HER1.1.4				-		(✓)	✓	144%	114%
HER1.1.5				-		(✓)	✓	139%	116%
KAR1				(✓)		(✓)	✓	134%	116%
KAR2				(✓)		(✓)	✓	140%	101%
KAR3				(✓)		(✓)	✓	123%	104%
KAR3.1				(✓)		(✓)	✓	178%	149%
KAR3.1.1				(✓)		(✓)	✓	181%	159%
NEP1						(✓)	✓	106%	99%
URO1	(✓)	✓	-	✓		✓	✓	129%	113%
URO1.1	(✓)	✓	-	✓		✓	✓	122%	94%
URO1.1.1		✓	-	✓		✓	✓	124%	89%
URO1.1.3		-		✓		(✓)	✓	114%	101%
URO1.1.4						-	✓	103%	60%
URO1.1.7						-	✓	40%	29%
URO1.1.8						-	✓	47%	42%
PNE1				(✓)		(✓)	✓	102%	94%
PNE1.1						(✓)	✓	183%	122%
PNE1.2						-	✓	94%	62%
PNE1.3						-	✓	138%	122%
PNE2		-				(✓)	✓	195%	195%
THO1				(✓)		(✓)	✓	182%	163%
THO1.1				-		(✓)	✓	133%	125%
THO1.2				-		(✓)	✓	114%	106%
TPL6							✓		
TPL7							✓		
BEW1	(✓)	-			✓	✓	✓	151%	124%
BEW2	(✓)	(✓)	-		✓	✓	✓	133%	116%
BEW3	(✓)	-	-		✓	✓	✓	120%	103%
BEW4	(✓)	-	-		(✓)	(✓)	✓	314%	269%
BEW5	(✓)	-	-		✓	✓	✓	238%	181%
BEW6	(✓)	(✓)			✓	✓	✓	177%	149%
BEW7	(✓)	-			✓	✓	✓	197%	140%
BEW7.1		-			✓	✓	✓	139%	119%
BEW7.1.1					✓	✓	✓	111%	104%

GPPH	La Plaine	Générale-Beaulieu	Rive Gauche	Grangettes	Colline	La Tour	HUG	Ratio cas listés vs. planifiés	Ratio cas listés vs. planifiés y c. flux extra-canton.
BEW7.2		-			✓	✓	✓	105%	92%
BEW7.2.1		-			✓	(✓)	✓	88%	66%
BEW8		(✓)			(✓)	(✓)	✓	143%	125%
BEW8.1		-			(✓)	(✓)	✓	122%	104%
BEW8.1.1						(✓)	✓	132%	97%
BEW9					-	(✓)	✓	267%	267%
BEW10		-			-	(✓)	✓	240%	109%
BEW11							✓		
RHE1				(✓)	-	(✓)	✓	135%	122%
RHE2				-		-	✓	100%	96%
GYN1	(✓)	✓	-	✓		✓	✓	144%	119%
GYNT				(✓)		(✓)	✓	112%	95%
GYN2		✓	-	✓		(✓)	✓	131%	113%
PLC1							✓	176%	141%
GEBH									
GEBS						✓		110%	93%
GEB1		(✓)		✓		✓	✓		
GEB1.1							✓	102%	81%
GEB1.1.1							✓	115%	82%
NEOG									
NEO1		(✓)		✓		✓	✓	106%	90%
NEO1.1				✓		✓	✓	86%	72%
NEO1.1.1						-	✓	101%	87%
NEO1.1.1.1							✓	95%	67%
ONK1		(✓)		(✓)		(✓)	✓	134%	117%
RAO1		(✓)		(✓)		(✓)	✓	110%	103%
NUK1				(✓)		(✓)	✓	302%	222%
UNF1						-	✓		

Légende :

✓ : Mandat de prestations attribué

(✓) : Mandat de prestations conditionnel attribué

- : Offre soumise, pas de mandat de prestations attribué

8.2. Maisons de naissance

Tableau 30 – Attribution des mandats de prestations – Maisons de naissance

Prestations	La Roseraie
GEBH	✓
NEOG	✓

Légende : ✓ : Mandat de prestations attribué

8.3. Réadaptation

Tableau 31 – Attribution des mandats de prestations – Réadaptation

Prestations	Bois-Bougy	Maisonneuve	Corsier	Hauts-d'Anières	La Tour	HUG	Leukerbad	Grand-Salève	Ratio cas listés vs. planifiés
MSK	✓	✓	-	✓	-	✓	-		64%
NER	-					✓			102%
RKA					-	✓			65%
PNR					-	✓			83%
INO	-	-	-		-	✓	-		118%
PSY						✓			59%
GER	(✓)	✓	-	✓	-	✓			94%

Légende :

✓ : Mandat de prestations attribué

(✓) : Mandat de prestations conditionnel attribué

- : Offre soumise, pas de mandat de prestations attribué

8.4. Psychiatrie

Tableau 32 – Attribution des mandats de prestations – Psychiatrie

Prestations	Belmont	Grand-Salève	HUG
Psychiatrie	✓	✓	✓

Légende : ✓ : Mandat de prestations attribué

8.5. UATM

Tableau 33 – Attribution des mandats de prestations – UATM

Prestations	Carouge	Onex	IMAD
BP	✓	✓	-

Légende :

✓ : Mandat de prestations attribué

- : Offre soumise, pas de mandat de prestations attribué

9. Annexes

9.1. Nombre de cas planifiés et soumis – Soins somatiques aigus

Tableau 34 – Nombre de cas planifiés 2028 et soumis – Soins somatiques aigus

GPPH	Nombre de cas planifiés 2028		Nombre de cas soumis							Ratio cas soumis vs. planifiés	Ratio cas soumis vs. y c. flux extra-cantonaux
	planifiés 2028	planifiés y c. flux extra-cantonaux 2028	La Plaine	Général-Beaulieu	Rive Gauche	Granges	La Colline	La Tour	HG	97%	89%
BP/BPE	24 211	26 483	140	972	0	2 256	1 200	2 000	17 000	97%	89%
DER1	81	88	0	0	79	20	0	10	55	202%	187%
DER1.1	55	66	0	0	43	15	0	10	32	182%	153%
DER1.2	9	10	0	0	0	0	0	0	9	100%	92%
DER2	42	44	0	0	28	15	15	10	39	255%	245%
HNO1	757	861	30	48	38	150	0	200	543	133%	117%
HNO1.1	333	402	15	61	17	30	0	100	220	133%	110%
HNO1.1.1	32	44	0	0	0	10	0	10	30	156%	114%
HNO1.2	408	490	30	118	21	90	0	100	216	141%	117%
HNO1.2.1	12	17	0	0	0	0	0	5	15	167%	115%
HNO1.3	53	72	0	0	10	10	0	20	46	162%	119%
HNO1.3.1	2	2	0	0	0	0	0	2	4	300%	300%
HNO2	274	322	0	0	14	50	0	40	270	137%	116%
KIE1	78	85	0	0	10	15	0	10	64	128%	116%
NCH1	234	266	0	0	0	30	0	25	230	122%	107%
NCH1.1	18	23	0	0	0	0	0	18	18	205%	154%

GPPH	Nombre de cas planifiés y c. flux extra-cantonaux 2028		Nombre de cas soumis							Ratio cas soumis vs. planifiés	Ratio cas soumis vs. planifiés y c. flux extra-cantonaux		
	2028	2028	La Plaine	Général-Beaulieu	Rive Gauche	Granges	La Colline	La Tour	HG	7	7		
NCH2	7	7	0	0	0	0	0	0	0	5	7	271%	271%
NCH3	22	24	0	0	0	0	0	0	0	5	22	123%	113%
NEU1	188	205	0	0	0	30	0	0	0	20	196	131%	120%
NEU2	58	60	0	0	0	15	0	0	0	8	57	139%	133%
NEU2.1	45	51	0	0	0	15	0	0	0	8	44	149%	132%
NEU3	59	61	0	0	0	0	0	0	0	8	64	121%	117%
NEU4	90	102	0	0	0	0	0	0	0	10	87	108%	95%
NEU4.1			0	0	0	0	0	0	0	0	1	-	-
NEU4.2	26	49	0	0	0	0	0	0	0	5	26	118%	63%
AUG1	98	119	0	59	10	0	20	0	0	10	42	145%	119%
AUG1.1	5	7	0	6	10	0	5	0	0	3	5	580%	435%
AUG1.2	37	46	0	42	10	0	10	0	0	23	5	244%	198%
AUG1.3	44	49	0	35	10	0	15	0	0	0	12	163%	147%
AUG1.4	66	71	0	31	10	0	30	0	0	10	19	153%	141%
AUG1.5	224	264	0	33	12	0	140	0	0	5	91	126%	107%
END1	374	407	0	0	19	50	0	0	0	50	267	103%	95%
GAE1	1 243	1 391	0	0	0	150	0	0	0	200	903	101%	90%
GAE1.1	288	360	0	0	0	50	0	0	0	50	216	110%	88%
VIS1	773	941	0	59	0	175	0	0	0	200	534	125%	103%
VIS1.4	145	158	0	0	0	30	0	0	0	50	92	118%	109%
HAE1	179	242	0	0	0	20	0	0	0	20	181	124%	91%
HAE1.1	65	76	0	0	0	0	0	0	0	10	63	112%	96%

GPPH	Nombre de cas planifiés 2028		Nombre de cas soumis							Ratio cas soumis vs. planifiés	Ratio cas soumis vs. planifiés y c. flux extra-cantonaux
	Nombre de cas planifiés 2028	Nombre de cas y c. flux extra-cantonaux 2028	La Plaine	Général-Beaulieu	Rive Gauche	Grangettes	La Colline	La Tour	H G	H G	H G
HAE2	465	496	0	0	0	50	0	50	319	90%	84%
HAE3	103	130	0	0	0	20	0	20	100	136%	107%
HAE4	1	6	0	0	0	0	0	0	15	1091%	273%
GEF1	94	104	0	0	0	30	0	50	70	160%	144%
ANG1	241	260	0	0	0	82	0	100	143	134%	124%
GEFA	335	380	0	0	0	80	0	100	237	125%	110%
GEF3	66	72	0	0	0	20	0	20	65	159%	146%
ANG3	24	27	0	0	0	10	0	10	23	179%	160%
RAD1	133	161	0	0	0	30	0	20	90	106%	87%
RAD2	6	6	0	0	0	5	0	5	5	250%	250%
HER1	12	13	0	0	0	5	0	5	13	193%	173%
HER1.1	25	31	0	0	0	10	0	5	26	164%	132%
HER1.1.1	130	152	0	0	0	20	0	50	130	154%	132%
HER1.1.3	13	15	0	0	0	5	0	5	15	196%	167%
HER1.1.4	58	73	0	0	0	15	0	20	63	170%	135%
HER1.1.5	52	63	0	0	0	10	0	20	53	158%	132%
KAR1	333	383	0	0	0	100	0	150	195	134%	116%
KAR2	407	561	0	0	0	60	0	250	259	140%	101%
KAR3	1 790	2 118	0	0	0	600	0	400	1 202	123%	104%
KAR3.1	25	30	0	0	0	10	0	10	25	178%	149%
KAR3.1.1	163	186	0	0	0	70	0	100	126	181%	159%
NEP1	278	299	0	0	0	0	0	20	275	106%	99%

GPPH	Nombre de cas planifiés y c. flux extra-cantonaux 2028		Nombre de cas soumis							Ratio cas soumis vs. planifiés		Ratio cas soumis vs. planifiés y c. flux extra-cantonaux	
	2028	2028	La Plaine	Général-Beaulieu	Rive Gauche	Granges	La Colline	La Tour	HUG	Ratio cas soumis vs. planifiés	Ratio cas soumis vs. planifiés y c. flux extra-cantonaux		
URO1	2 356	2 688	200	518	117	860	0	300	1 154	134%	117%		
URO1.1	461	595	10	124	23	100	0	100	227	127%	98%		
URO1.1.1	180	253	0	89	10	50	0	30	55	130%	93%		
URO1.1.3	39	44	0	20	0	15	0	10	19	165%	147%		
URO1.1.4	17	30	0	0	0	0	0	5	18	132%	76%		
URO1.1.7	12	16	0	0	0	0	0	5	5	82%	60%		
URO1.1.8	17	19	0	0	0	0	0	5	8	76%	68%		
PNE1	928	1 012	0	0	0	90	0	150	708	102%	94%		
PNE1.1	6	9	0	0	0	0	0	5	6	183%	122%		
PNE1.2	65	99	0	0	0	0	0	10	61	109%	72%		
PNE1.3	4	5	0	0	0	0	0	0	6	138%	122%		
PNE2	13	13	0	5	0	0	0	10	15	234%	234%		
THO1	17	19	0	0	0	10	0	5	16	182%	163%		
THO1.1	84	90	0	0	0	30	0	30	82	169%	158%		
THO1.2	28	30	0	0	0	10	0	5	27	150%	140%		
TPL6										-	-		
TPL7										-	-		
BEW1	1 195	1 459	30	73	0	0	740	400	637	157%	129%		
BEW2	549	628	10	24	28	0	330	150	214	138%	120%		
BEW3	587	680	80	66	29	0	360	100	163	136%	117%		
BEW4	21	25	15	2	10	0	10	20	21	371%	318%		
BEW5	409	537	20	97	22	0	422	400	132	267%	204%		

GPPH	Nombre de cas planifiés y c. flux extra-cantonaux 2028		Nombre de cas soumis							Ratio cas soumis vs. planifiés	Ratio cas soumis vs. planifiés y c. flux extra-cantonaux
	Nombre de cas planifiés 2028	Nombre de cas planifiés y c. flux extra-cantonaux 2028	La Plaine	Générale-Beaulieu	Rive Gauche	Grangettes	La Colline	La Tour	HC		
BEW6	617	733	15	109	0	0	400	300	270	177%	149%
BEW7	105	148	10	1	0	0	75	100	22	198%	140%
BEW7.1	1 030	1 203	0	74	0	0	360	500	569	146%	125%
BEW7.1.1	150	160	0	0	0	0	30	50	86	111%	104%
BEW7.2	853	972	0	148	0	0	380	250	263	122%	107%
BEW7.2.1	62	83	0	2	0	0	20	5	30	92%	68%
BEW8	1 043	1 194	0	269	0	0	440	200	586	143%	125%
BEW8.1	200	233	0	50	0	0	55	80	108	147%	126%
BEW8.1.1	22	30	0	0	0	0	0	5	24	132%	97%
BEW9	4	4	0	0	0	0	5	5	5	400%	400%
BEW10	4	9	0	24	0	0	5	5	5	936%	425%
BEW11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-	-
RHE1	135	151	0	0	0	20	40	30	133	165%	148%
RHE2	73	76	0	0	0	20	0	10	73	141%	135%
GYN1	1 312	1 578	200	338	66	480	0	200	665	149%	123%
GYN2	111	130	0	0	0	35	0	20	69	112%	95%
GYN2	528	615	0	149	27	240	0	100	203	136%	117%
PLC1	6	7	0	0	0	0	0	0	10	176%	141%
GEBH			0	0	0	0	0	0	0		
GEB5	5 437	6 426	0	0	0	0	0	20	0	108%	92%
GEB1			0	608	0	850	0	500	3 916		
GEB1.1	40	51	0	0	0	0	0	0	41	102%	81%

GPPH	Nombre de cas planifiés 2028	Nombre de cas planifiés y c. flux extra-cantonaux 2028	Nombre de cas soumis							Ratio cas soumis vs. planifiés	Ratio cas soumis vs. planifiés y c. flux extra-cantonaux	
			La Plaine	Général-Beaulieu	Rive Gauche	Grangettes	La Colline	La Tour	HUG			
GEB1.1.1	37	51	0	0	0	0	0	0	0	42	115%	82%
NEOG	5 261	6 227	0	0	0	0	0	0	0	0	104%	88%
NEO1	178	212	0	563	0	800	0	0	600	3 532		
NEO1.1	343	395	0	0	0	30	0	0	20	103	86%	72%
NEO1.1.1	5	8	0	0	0	0	0	0	0	5	95%	67%
ONK1	329	376	0	79	0	40	0	0	50	271	134%	117%
RAO1	165	177	0	22	0	30	0	0	50	102	124%	116%
NUK1	51	70	0	0	0	20	0	0	10	125	302%	222%
UNF1	0	0	0	0	0	0	0	0	5	26	-	-

9.2. Nombre de cas réalisés, tous patients, 2024 et part de marché, cas LAMal, 2023 – Soins somatiques aigus

Tableau 35 – Nombre de cas réalisés, tous patients, 2024 et part de marché, cas LAMal, 2023 – Soins somatiques aigus

GPPH	Nombre de cas réalisés, tous patients, 2024						Part de marché, cas LAMal, 2023					
	Général-Beaulieu	La Plaine	Grangettes	La Colline	La Tour	HUG	Général-Beaulieu	La Plaine	Grangettes	La Colline	La Tour	HUG
BP/BPE	972	140	1 883	1 000	3 081	21 920	3%	1%	6%	4%	5%	78%
DER1	3	0	3	6	6	80	4%	.	2%	2%	2%	88%
DER1.1	1	0	1	0	1	65	9%	.	4%	.	.	86%
DER1.2	0	0	0	0	0	5	.	.	.	.	.	100%
DER2	4	0	6	3	3	18	4%	4%	31%	8%	4%	50%
HNO1	48	30	106	8	196	831	4%	.	8%	1%	15%	71%
HNO1.1	61	15	16	8	90	265	13%	1%	3%	1%	16%	62%
HNO1.1.1	0	0	1	0	8	38	.	.	.	.	17%	83%
HNO1.2	118	30	69	43	69	263	19%	1%	14%	7%	6%	50%
HNO1.2.1	0	0	0	0	0	19	.	.	.	.	.	75%
HNO1.3	1	0	6	0	20	116	3%	.	2%	.	8%	84%
HNO1.3.1	0	0	0	0	0	5	.	.	.	.	.	50%
HNO2	0	0	37	1	17	217	.	.	12%	.	6%	82%
KIE1	2	0	4	7	2	122	.	1%	6%	7%	4%	78%
NCH1	3	0	15	7	0	291	0%	.	8%	2%	.	88%
NCH1.1	2	0	0	1	18	14	8%	.	8%	.	15%	62%
NCH2	0	0	0	0	0	4	.	.	.	.	.	100%
NCH3	1	0	2	4	1	7	.	.	.	91%	.	9%
NEU1	0	0	0	2	15	209	1%	.	.	.	.	91%
NEU2	3	0	7	0	3	44	6%	.	4%	.	.	86%

Nombre de cas réalisés, tous patients, 2024

Part de marché, cas LAMal, 2023

GPPH	Nombre de cas réalisés, tous patients, 2024					Part de marché, cas LAMal, 2023						
	Générale-Beaulieu	La Plaine	Grangettes	La Colline	La Tour	HUG	Générale-Beaulieu	La Plaine	Grangettes	La Colline	La Tour	HUG
NEU2.1	0	0	2	0	1	53	.	.	8%	.	.	90%
NEU3	0	0	0	0	0	66	.	.	.	.	.	89%
NEU4	0	0	0	0	0	152	.	.	.	.	.	100%
NEU4.1	0	0	0	0	0	0	.	.	.	.	.	.
NEU4.2	0	0	0	0	0	98	.	.	.	.	.	97%
AUG1	59	0	2	9	3	37	46%	.	1%	6%	1%	39%
AUG1.1	6	0	0	0	0	5	50%	.	.	.	.	50%
AUG1.2	42	0	2	2	23	16	46%	.	8%	15%	15%	15%
AUG1.3	35	0	0	4	0	6	50%	.	.	8%	.	15%
AUG1.4	31	0	0	16	1	26	46%	.	.	19%	.	25%
AUG1.5	33	0	0	117	0	122	20%	.	.	37%	.	37%
END1	7	0	7	3	28	352	2%	0%	2%	1%	3%	91%
GAE1	53	0	97	20	157	1 235	3%	.	5%	2%	6%	81%
GAE1.1	12	0	25	3	43	369	3%	.	9%	2%	10%	76%
VIS1	59	0	132	32	142	613	7%	0%	13%	4%	11%	61%
VIS1.4	2	0	10	0	34	83	2%	.	6%	.	30%	49%
HAE1	3	0	2	2	8	256	2%	.	1%	1%	2%	91%
HAE1.1	0	0	0	0	0	64	.	.	.	.	.	100%
HAE2	8	0	18	4	37	463	3%	.	5%	1%	4%	81%
HAE3	4	0	10	2	11	115	1%	.	8%	.	3%	87%
HAE4	0	0	0	0	0	7	.	.	.	.	.	4%
GEF1	0	0	17	4	18	72	.	.	8%	2%	14%	72%

Nombre de cas réalisés, tous patients, 2024

Part de marché, cas LAMal, 2023

GPPH	Nombre de cas réalisés, tous patients, 2024					Part de marché, cas LAMal, 2023						
	Général- Beaulieu	La Plaine	Grangettes	La Colline	La Tour	HUG	Général- Beaulieu	La Plaine	Grangettes	La Colline	La Tour	HUG
ANG1	0	0	68	0	52	213	.	.	23%	.	16%	61%
GEFA	3	0	61	0	78	381	.	.	13%	.	14%	70%
GEF3	1	0	4	0	7	79	.	.	4%	.	9%	86%
ANG3	0	0	0	0	0	36	.	.	.	.	.	100%
RAD1	0	0	9	0	12	130	.	.	5%	3%	5%	83%
RAD2	0	0	1	0	0	6	.	.	.	.	33%	67%
HER1	0	0	1	0	2	10	.	.	20%	.	10%	55%
HER1.1	0	0	3	0	3	11	.	.	7%	.	11%	74%
HER1.1.1	0	0	13	0	31	106	.	.	9%	.	17%	70%
HER1.1.3	0	0	1	0	2	16	.	.	5%	.	20%	60%
HER1.1.4	0	0	13	0	14	69	.	.	11%	.	6%	70%
HER1.1.5	0	0	7	0	12	37	.	.	14%	.	9%	72%
KAR1	0	0	78	0	109	203	.	.	20%	1%	28%	50%
KAR2	0	0	44	0	203	288	.	.	15%	.	32%	52%
KAR3	0	0	445	0	334	1 468	0%	.	19%	0%	14%	64%
KAR3.1	0	0	2	0	3	45	.	.	5%	.	3%	90%
KAR3.1.1	0	0	35	0	66	151	.	.	21%	.	14%	63%
NEP1	0	0	1	0	8	192	.	.	1%	.	5%	91%
URO1	518	200	714	110	289	1 149	18%	7%	18%	3%	7%	44%
URO1.1	124	10	79	10	75	290	23%	2%	12%	2%	12%	47%
URO1.1.1	89	0	39	0	19	90	38%	.	23%	.	3%	27%
URO1.1.3	20	0	12	0	3	32	20%	.	15%	.	12%	51%

Nombre de cas réalisés, tous patients, 2024

Part de marché, cas LAMal, 2023

GPPH	Nombre de cas réalisés, tous patients, 2024				Part de marché, cas LAMal, 2023							
	Générale-Beaulieu	La Plaine	Grangettes	La Colline	La Tour	HUG	Générale-Beaulieu	La Plaine	Grangettes	La Colline	La Tour	HUG
URO1.1.4	1	0	1	0	0	28	.	.	17%	.	.	75%
URO1.1.7	1	0	2	0	0	5	.	9%	27%	46%	9%	9%
URO1.1.8	1	0	1	0	0	16	29%	.	.	.	.	71%
PNE1	2	0	52	4	66	899	0%	.	6%	2%	5%	84%
PNE1.1	0	0	0	0	0	3	.	.	.	.	.	100%
PNE1.2	0	0	1	1	2	123	.	1%	.	.	.	99%
PNE1.3	0	0	0	0	0	16	.	.	.	.	.	73%
PNE2	0	0	0	0	10	15	.	.	10%	.	20%	50%
THO1	0	0	4	0	2	28	.	.	12%	.	.	88%
THO1.1	0	0	12	0	9	67	.	.	5%	.	18%	75%
THO1.2	0	0	3	0	0	10	.	.	12%	.	2%	85%
BEW1	73	30	146	615	362	1 237	4%	1%	8%	26%	8%	49%
BEW2	24	10	39	275	121	292	2%	0%	8%	41%	8%	39%
BEW3	66	80	89	358	69	403	4%	10%	8%	46%	6%	25%
BEW4	2	15	0	5	16	25	.	.	3%	23%	3%	70%
BEW5	97	20	115	512	382	362	6%	.	8%	41%	11%	30%
BEW6	109	15	67	333	251	457	8%	0%	6%	32%	8%	43%
BEW7	1	10	0	60	63	30	.	.	1%	40%	27%	14%
BEW7.1	74	0	58	295	370	538	7%	.	3%	24%	19%	44%
BEW7.1.1	0	0	8	25	27	72	5%	.	3%	19%	7%	58%
BEW7.2	148	0	42	312	205	332	13%	.	5%	31%	15%	27%
BEW7.2.1	2	0	2	12	1	12	3%	.	6%	9%	19%	44%

Nombre de cas réalisés, tous patients, 2024

Part de marché, cas LAMal, 2023

GPPH	Nombre de cas réalisés, tous patients, 2024					Part de marché, cas LAMal, 2023						
	Général-Beaulieu	La Plaine	Grangettes	La Colline	La Tour	HUG	Général-Beaulieu	La Plaine	Grangettes	La Colline	La Tour	HUG
BEW8	269	0	3	366	189	704	10%	.	.	23%	9%	56%
BEW8.1	50	0	0	44	52	230	10%	.	.	18%	17%	54%
BEW8.1.1	2	0	0	0	2	46	8%	.	.	4%	4%	75%
BEW9	0	0	0	4	0	4	.	.	.	38%	.	38%
BEW10	24	0	0	3	1	11	.	.	17%	.	.	67%
BEW11	0	0	0	0	0	0	.	.	.	.	.	100%
RHE1	2	0	4	9	19	129	.	.	2%	8%	1%	85%
RHE2	0	0	2	0	2	103	.	.	.	.	2%	96%
GYN1	338	200	398	1	136	818	19%	7%	20%	0%	6%	46%
GYNT	20	0	16	0	8	66	22%	.	14%	.	3%	61%
GYN2	149	0	199	0	76	243	19%	0%	28%	.	14%	36%
PLC1	3	0	0	0	0	5	8%	.	.	.	.	8%
GEBH	0	0	0	0	0	0	.	.	.	.	.	.
GEBS	0	0	0	0	0	0	.	.	.	.	.	.
GEB1	608	0	761	0	481	4 464	12%	.	10%	.	6%	69%
GEB1.1	1	0	0	0	0	75	.	.	.	.	.	98%
GEB1.1.1	0	0	0	0	0	44	3%	.	.	.	.	84%
NEOG	0	0	0	0	0	0	.	.	.	.	.	.
NEO1	563	0	708	0	466	3 590	14%	.	11%	.	7%	66%
NEO1.1	19	0	17	0	19	81	17%	.	11%	.	6%	59%
NEO1.1.1	1	0	1	0	1	414	.	.	.	.	0%	99%
NEO1.1.1.1	0	0	0	0	0	27	.	.	.	.	13%	75%

GPPH	Nombre de cas réalisés, tous patients, 2024					Part de marché, cas LAMal, 2023						
	Générale-Beaulieu	La Plaine	Grangettes	La Colline	La Tour	HUG	Générale-Beaulieu	La Plaine	Grangettes	La Colline	La Tour	HUG
ONK1	79	0	8	1	29	314	15%	.	2%	.	1%	79%
RAO1	22	0	16	0	21	133	25%	.	7%	.	4%	62%
NUK1	0	0	0	0	0	91	.	.	.	.	.	39%
UNF1	0	0	4	0	5	107	.	.	5%	3%	3%	84%

Source : établissements et statistique médicale des hôpitaux, OFS

La Clinique Rive Gauche n'exploite pas encore de soins aigus, raison pour laquelle aucun chiffre n'est disponible pour cet établissement.

10. Liste des tables

Tableau 1 – Offres reçues, par secteur	7
Tableau 2 – Coûts ajustés par cas et case-mix index, 2023 – Soins somatiques aigus	11
Tableau 3 – Coûts prévisionnels en cas d'attribution de nouveaux mandats de prestations – Soins somatiques aigus	12
Tableau 4 – Benchmark des établissements non universitaires – Soins somatiques aigus ...	13
Tableau 5 – Coûts ajustés par cas et day mix index, 2023 – Réadaptation	14
Tableau 6 – Coûts ajustés par cas et day mix index, 2023 – Psychiatrie.....	15
Tableau 7 – Évaluation des ratios de fonds propres et de l'EBITDAR	16
Tableau 8 – Certification de la comptabilité analytique REKOLE.....	17
Tableau 9 – Effectifs de personnel soignant et autre personnel médical, 2023.....	19
Tableau 10 – Exigences de qualité, articles 58d OAMal et 58a LAMal	21
Tableau 11 – Taux de réadmissions non planifiées – Soins somatiques aigus.....	22
Tableau 12 – Localisation des établissements	23
Tableau 13 – Part de cas en division commune, 2023	24
Tableau 14 – Affiliation à Cara	25
Tableau 15 – Médecins en formation postgrade, 2023	27
Tableau 16 – Accréditations ISFM (hors HUG).....	28
Tableau 17 – Efforts de formation des établissements	28
Tableau 18 – Exigences liées aux urgences et aux soins intensifs – Soins somatiques aigus	31
Tableau 19 – Flux de patients genevois dans les établissements vaudois, 2023 – Soins somatiques aigus	34
Tableau 20 – Flux de patients genevois dans les établissements vaudois, 2023 – Réadaptation	35
Tableau 21 – Flux de patients genevois dans les établissements vaudois, 2023 – Psychiatrie	35
Tableau 22 – Taux de réadmissions non planifiées – Cohorte cardiovasculaire	52
Tableau 23 – Taux de révision ajusté pour les prothèses totales primaires de hanche.....	67
Tableau 24 – Taux de révision ajusté pour les prothèses totales primaires de genou	67
Tableau 25 – Nombre de cas soumis – Maisons de naissance	75
Tableau 26 – Nombre de cas planifiés et soumis – Réadaptation	76
Tableau 27 – Nombre de cas planifiés et soumis – Psychiatrie	78
Tableau 28 – Nombre de cas planifiés et soumis – UATM	78
Tableau 29 – Attribution des mandats de prestations – Soins somatiques aigus.....	79
Tableau 30 – Attribution des mandats de prestations – Maisons de naissance	83
Tableau 31 – Attribution des mandats de prestations – Réadaptation	83
Tableau 32 – Attribution des mandats de prestations – Psychiatrie.....	83
Tableau 33 – Attribution des mandats de prestations – UATM	83
Tableau 34 – Nombre de cas planifiés 2028 et soumis – Soins somatiques aigus	84
Tableau 35 – Nombre de cas réalisés, tous patients, 2024 et part de marché, cas LAMal, 2023 – Soins somatiques aigus.....	90

11. Liste des abréviations

OFS : *Office fédéral de la statistique*

ANQ : *Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques*

AOS : *Assurance obligatoire des soins*

CDS : *Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé*

CIMHS : *Convention intercantonale relative à la médecine hautement spécialisée*

CIRS : *Critical incidents reporting system ou système de déclaration d'incidents critiques et d'apprentissage*

CMI : *Case mix index ou indice de case mix*

DMI : *Day mix index*

DSM : *Département de la santé et des mobilités*

EBITDAR : *Earnings Before Interest, Taxes, Depreciation, Amortisation and Rents/ Restructuring*

EPT : *Equivalents plein temps*

FAO : *Feuille d'avis officielle*

FOSC : *Feuille officielle suisse du commerce*

GPPH : *Groupe de prestations pour la planification hospitalière*

ISFM : *Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue*

LaLAMalnetrk : *Loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (J 3 05)*

LAMal : *Loi fédérale sur l'assurance-maladie (RS 832.10)*

LORSDom : *Loi sur l'organisation du réseau de soins en vue du maintien à domicile (K 1 04)*

LPAC : *Loi générale relative au personnel de l'administration cantonale, du pouvoir judiciaire et des établissements publics médicaux (B 5 05)*

LTr : *Loi fédérale sur le travail dans l'industrie, l'artisanat et le commerce (RS 822.11)*

MHS : *Médecine hautement spécialisée*

OAMal : *Ordonnance sur l'assurance-maladie (RS 832.102)*

Obsan : *Observatoire suisse de la santé*

OCP : *Ordonnance sur le calcul des coûts et le classement des prestations par les hôpitaux, les maisons de naissance et les établissements médico-sociaux dans l'assurance-maladie (RS 832.104)*

OCS : *Office cantonal de la santé*

OFSP : *Office fédéral de la santé publique*

ORL : *Oto-rhino-laryngologie*

RORSDom : *Règlement d'application de la loi sur l'organisation du réseau de soins en vue du maintien à domicile (K 1 04.01)*

RUG : *Réseau des urgences genevois*

SFCN : *Swiss Federation of Clinical Neuro-Societies*

SGQ : *Système de gestion de la qualité*

SGSI : *Système de gestion de la sécurité de l'information*

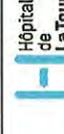
SIRIS : *Registre suisse des implants*

SMOB : *Swiss Society for the Study of Morbid Obesity and Metabolic Disorders*

SMR : *standardised mortality ratio ou ratio standardisé de mortalité*

TAF : *Tribunal administratif fédéral*

UATM : *Unité d'accueil temporaire médicalisée*

Soins aigus somatiques et maisons de naissance Valable dès le 1er octobre 2025		Soins aigus somatiques						Maison de naissance	Unités d'accueil temporaire médicalisées (UATM)	
										
Prestations										
	Paquet de base									
BP	Paquet de base chirurgie et médecine interne									
BPE	Paquet de base pour les fournisseurs de prestations programmées									
	Dermatologie									
DER1	Dermatologie (y c. vénéréologie)									
DER1.1	Oncologie dermatologique									
DER1.2	Affections cutanées graves									
DER2	Traitement des plaies									
	Oto-rhino-laryngologie									
HNO1	Oto-rhino-laryngologie (chirurgie ORL)									
HNO1.1	Chirurgie cervico-faciale									
HNO1.1.1	Interventions ORL complexes (chirurgie tumorale interdisciplinaire)									
HNO1.2	Chirurgie élargie du nez et des sinus									
HNO1.2.1	Chirurgie élargie du nez et des sinus avec ouverture de la dure-mère (chirurgie interdisciplinaire de la base du crâne)									
HNO1.3	Chirurgie de l'oreille moyenne (tympanoplastie, chirurgie mastoïdienne, ossiculoplastie y c. chirurgie stapédienne)									
HNO1.3.1	Chirurgie élargie de l'oreille avec oreille interne et/ou ouverture de la dure-mère									
HNO2	Chirurgie de la thyroïde et des parathyroïdes									
KIE1	Chirurgie maxillaire									
	Neurochirurgie									
NCH1	Neurochirurgie crânienne									
NCH1.1	Neurochirurgie spécialisée									
NCH2	Neurochirurgie spinale									
NCH3	Neurochirurgie périphérique									
	Neurologie									
NEU1	Neurologie									
NEU2	Tumeur maligne secondaire du système nerveux									
NEU2.1	Tumeur primaire du système nerveux (sans patients palliatifs)									
NEU3	Maladies cérébrovasculaires									
NEU4	Epileptologie : diagnostic complexe									
NEU4.1	Epileptologie : traitement complexe									
NEU4.2	Epileptologie : diagnostic préopératoire de l'épilepsie (phase I)									
	Ophthalmologie									
AUG1	Ophthalmologie									
AUG1.1	Strabologie									
AUG1.2	Orbite, paupières, voies lacrymales									
AUG1.3	Chirurgie spécialisée du segment antérieur									
AUG1.4	Cataracte									
AUG1.5	Affections du corps vitré / de la rétine									
	Endocrinologie									
END1	Endocrinologie									
	Gastroentérologie									
GAE1	Gastroentérologie									
GAE1.1	Gastroentérologie spécialisée									
	Chirurgie viscérale									
VIS1	Chirurgie viscérale									
VIS1.4	Chirurgie bariatrique									
	Hématologie									
HAE1	Lymphomes agressifs et leucémies aiguës									
HAE1.1	Lymphomes très agressifs et leucémies aiguës avec chimiothérapie curative									
HAE2	Lymphomes indolents et leucémies chroniques									
HAE3	Affections myéloprolifératives et syndromes myélodysplasiques									
HAE4	Transplantation de cellules souches hématopoïétiques autologues									
	Vasculaire									
GEF1	Chirurgie vasculaire périphérique (artérielle)									
ANG1	Interventions sur les vaisseaux périphériques (artériels)									
GEFA	Interventions et chirurgie vasculaire sur les vaisseaux intra-abdominaux									
GEF3	Chirurgie carotidienne									
ANG3	Interventions sur la carotide et les vaisseaux extracrâniens									
RAD1	Radiologie interventionnelle									
RAD2	Radiologie interventionnelle complexe									
	Cœur									
HER1	Chirurgie cardiaque simple									
HER1.1	Chirurgie cardiaque et chirurgie vasculaire avec machine cœur-poumons (sans chirurgie coronarienne)									
HER1.1.1	Chirurgie coronarienne (PAC)									
HER1.1.3	Chirurgie et interventions sur laorte thoracique									
HER1.1.4	Interventions ouvertes sur la valve aortique									
HER1.1.5	Interventions ouvertes sur la valve mitrale									
KAR1	Cardiologie et devices									
KAR2	Electrophysiologie et CRT									
KAR3	Cardiologie interventionnelle (interventions coronariennes)									
KAR3.1	Cardiologie interventionnelle (interventions structurales)									
KAR3.1.1	Cardiologie interventionnelle complexe (interventions structurales)									
	Néphrologie									
NEP1	Néphrologie (défaillance rénale aiguë et insuffisance rénale chronique terminale)									
	Urologie									
URO1	Urologie sans titre de formation approfondie « urologie opératoire »									
URO1.1	Urologie avec titre de formation approfondie « urologie opératoire »									
URO1.1.1	Prostatectomie radicale									
URO1.1.3	Chirurgie rénale complexe									
URO1.1.4	Surrénalectomie isolée									
URO1.1.7	Implantation d'un sphincter urinaire artificiel									
URO1.1.8	Néphrostomie percutanée avec fragmentation de calculs									
	Pneumologie									

Soins aigus somatiques et maisons de naissance Valable dès le 1er octobre 2025		Soins aigus somatiques						Maison de naissance	Unités d'accueil temporaire médicalisées (UATM)	
		 Clinique de la Plaine	 Clinique Générale-Beaulieu	 Clinique Rive Gauche	 Hirslanden - Clinique des Grangettes	 Hirslanden - Clinique La Colline	 Hôpital de La Tour		 Hôpitaux universitaires de Genève (Soins aigus - tous les sites)	 Maison de naissance La Roseraie	ArkA - Clinique de Carouge	ArkA - Clinique et permanence d'Onex
Prestations										
PNE1	Pneumologie									
PNE1.1	Pneumologie avec assistance ventilatoire spéciale									
PNE1.2	Evaluation avant ou status après transplantation pulmonaire									
PNE1.3	Mucoviscidose									
PNE2	Polysomnographie									
Chirurgie thoracique										
THO1	Chirurgie thoracique									
THO1.1	Cancers du système respiratoire (résection curative par lobectomie / pneumonectomie)									
THO1.2	Opérations sur le médiastin									
Transplantations										
TPL6	Transplantation intestinale									
TPL7	Transplantation splénique									
Appareil locomoteur										
BEW1	Chirurgie de l'appareil locomoteur									
BEW2	Orthopédie									
BEW3	Chirurgie de la main									
BEW4	Arthroscopie de l'épaule et du coude									
BEW5	Arthroscopie du genou									
BEW6	Reconstruction des membres supérieurs									
BEW7	Reconstruction des membres inférieurs									
BEW7.1	Prothèses de hanche de première intention									
BEW7.1.1	Reprises de prothèse de hanche									
BEW7.2	Prothèses du genou de première intention									
BEW7.2.1	Reprises de prothèses de genou									
BEW8	Chirurgie de la colonne vertébrale									
BEW8.1	Chirurgie spécialisée de la colonne vertébrale									
BEW8.1.1	Chirurgie complexe de la colonne vertébrale									
BEW9	Tumeurs osseuses malignes									
BEW10	Chirurgie du plexus									
BEW11	Réimplantations									
Rhumatologie										
RHE1	Rhumatologie									
RHE2	Rhumatologie interdisciplinaire									
Gynécologie										
GYN1	Gynécologie									
GYNT	Tumeurs gynécologiques									
GYN2	Centre de sénologie certifié reconnu									
PLC1	Interventions liées à la transsexualité									
Obstétrique										
GEBH	GEBH Maisons de naissance (AG ≥ 36 0/7 SA)									
GEBS	Accouchement dirigé par des sages-femmes à l'hôpital ou en milieu hospitalier									
GEB1	Soins de base en obstétrique (AG ≥ 35 0/7 SA et PN 2000 g)									
GEB1.1	Obstétrique (AG ≥ 32 0/7 SA et PN 1250 g)									
GEB1.1.1	Obstétrique spécialisée									
Nouveau-nés										
NEOG	Soins de base aux nouveau-nés (AG ≥ 36 0/7 SA et PN 2000 g)									
NEO1	Soins de base aux nouveau-nés (AG ≥ 35 0/7 SA et PN 2000 g)									
NEO1.1	Néonatalogie (AG ≥ 32 0/7 SA et PN 1250 g)									
NEO1.1.1	Néonatalogie spécialisée (AG ≥ 28 0/7 SA et PN 1000 g)									
NEO1.1.1.1	Néonatalogie hautement spécialisée (AG < 32 0/7 SA et PN < 1500 g)									
(Radio-)oncologie										
ONK1	Oncologie									
RAO1	Radio-oncologie									
NUK1	Médecine nucléaire									
Blessures graves										
UNF1	Chirurgie orthopédique et traumatologique (polytraumatisés)									

Légende :  Groupe de prestations attribué à l'établissement
 Groupe de prestations attribué à l'établissement sous conditions

Unités d'accueil temporaire médicalisées (UATM), réadaptation et psychiatrie Valable dès le 1er octobre 2025		Réadaptation				Psychiatrie	
		 LES HAUTS D'ANIÈRES <small>CHASSIN CHÂTELAINE P. 1000 30200</small> Clinique des Hauts d'Anières	 maison neuve Clinique de Maison neuve (site Châtelaine)	 CLINIQUE Bois-Bougy <small>BOIS-BOUGY P. 1000 30200</small> Clinique Bois-Bougy	 HUG Hôpitaux Universitaires de Genève Hôpitaux universitaires de Genève (Réadaptation - tous les sites)	 CLINIQUE BELMONT Clinique Belmont	 CLINIQUE Grand-Salève <small>GRAND-SALÈVE P. 1000 30200</small> Clinique du Grand-Salève (Psychiatrie)	HUG Hôpitaux Universitaires de Genève Hôpitaux universitaires de Genève (Soins psychiatriques - tous les sites)
	Prestations						
	Réadaptation (ST Reha)						
MSK	Réadaptation musculo-squelettique						
NER	Réadaptation neurologique						
RKA	Réadaptation cardio-vasculaire						
PNR	Réadaptation pulmonaire						
INO	Réadaptation médecine/oncologie						
PSY	Réadaptation psychosomatique						
GER	Réadaptation gériatrique						
	Psychiatrie (TARPSY)						
Psychiatrie	Psychiatrie						

Légende :  Groupe de prestations attribué à l'établissement
 Groupe de prestations attribué à l'établissement sous conditions