



*Date de dépôt : 16 avril 2024*

## **Rapport**

**de la commission des travaux chargée d'étudier le projet de loi du Conseil d'Etat ouvrant un crédit d'étude de 16 200 000 francs en vue de la construction d'un bâtiment d'hospitalisation du nouvel Hôpital des enfants (NHdE) sur le site Cluse-Roseraie des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG)**

*Rapport de Angèle-Marie Habiyakare (page 3)*

## Projet de loi (13406-A)

ouvrant un crédit d'étude de 16 200 000 francs en vue de la construction d'un bâtiment d'hospitalisation du nouvel Hôpital des enfants (NHdE) sur le site Cluse-Roseraie des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG)

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève décrète ce qui suit :

### Art. 1 Crédit d'étude

<sup>1</sup> Un crédit d'étude de 16 200 000 francs est ouvert au Conseil d'Etat en vue de la construction du bâtiment d'hospitalisation du nouvel Hôpital des enfants (NHdE) sur le site Cluse-Roseraie des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG).

<sup>2</sup> Le montant indiqué à l'alinéa 1 se décompose de la manière suivante :

– Frais d'étude	14 661 874 francs
– TVA (8,1%)	1 187 612 francs
– Activation de la charge salariale du personnel interne	358 422 francs
<b>Total</b>	<b>16 207 908 francs</b>
<b>Arrondi à</b>	<b>16 200 000 francs</b>

### Art. 2 Planification financière

<sup>1</sup> Ce crédit est réparti en tranches annuelles inscrites au budget d'investissement dès 2024 sous la politique publique K – Santé, rubrique 0504-5040.

<sup>2</sup> L'exécution budgétaire de ce crédit est suivie au travers d'un numéro de projet correspondant au numéro de la présente loi.

### Art. 3 Amortissement

L'amortissement de l'investissement est calculé chaque année sur la valeur d'acquisition (ou initiale) selon la méthode linéaire et est porté au compte de fonctionnement.

### Art. 4 Loi sur la gestion administrative et financière de l'Etat

La présente loi est soumise aux dispositions de la loi sur la gestion administrative et financière de l'Etat, du 4 octobre 2013.

## Rapport de Angèle-Marie Habiyakare

La commission des travaux a examiné cet objet lors de sa séance du 26 mars 2024 sous la présidence de M<sup>me</sup> Francine de Planta.

Le procès-verbal a été pris par M<sup>me</sup> Garance Sallin. Qu'elle soit remerciée de son aide précieuse.

Ont notamment assisté à la séance : M. Matthias Bapst, responsable du budget des investissements au DF, et M. Raphaël Audria, secrétaire scientifique au SGGC.

### Audition de

- *M. Adrien Bron, directeur général de l'office cantonal de la santé, DSM*
- *M. Alain Kolly, directeur général adjoint des HUG*
- *M. Sandro Simioni, directeur des constructions, OCBA*
- *M. Laurent Séchaud, chef de projet OCBA, DT*

M. Bron indique que ce crédit d'étude pour le nouvel Hôpital des enfants est l'un des principaux investissements prévus pour les HUG. Il a une particularité dans son financement, qui est tripartite : une part de financement privé, une part d'autofinancement des HUG et une part de financement via ce crédit d'étude. Cet objet a été priorisé, notamment dans le plan directeur 2022-2040 qui a été soumis au Grand Conseil. Le besoin est identifié depuis longtemps pour mettre à jour l'infrastructure hospitalière pour accueillir les enfants, qui est aujourd'hui assez inadéquate pour assurer la qualité d'accès aux soins et d'accueil des enfants au sein des HUG.

M. Séchaud rappelle l'histoire de l'Hôpital des enfants. L'infrastructure date de 1961. Quelques améliorations ont été faites, notamment en 1997, avec deux lois votées pour remplacer les blocs opératoires. Parallèlement, l'idée de revoir complètement le site comprenant l'Hôpital des enfants a émergé en 1999, avec le schéma directeur prévoyant de revoir l'ensemble du site maternité – ophtalmologie – Hôpital des enfants. Le schéma directeur n'avait pas tranché entre démolition-reconstruction et réaffectation/rénovation du bâtiment. En 2002, il y a eu la réalisation du bâtiment administratif le long de l'avenue de la Roseraie. Parallèlement se posait une question récurrente sur l'obsolescence de l'Hôpital des enfants. Une série de variantes a été étudiée. Une loi a été votée en 2009 pour l'adaptation et la mise aux normes partielles de l'Hôpital des enfants. La suite des études de faisabilité pour la rénovation complète du bâtiment existant de l'Hôpital des enfants a montré les grandes difficultés fonctionnelles liées aux besoins relatifs au fonctionnement du

bâtiment, notamment l'impossibilité de mener une rénovation ou une démolition/reconstruction sans transfert d'activités par étapes et de surfaces d'appoint provisoires. D'autres grands projets alors prioritaires pour les HUG (maternité 3<sup>e</sup> étape, nouveau bâtiment des lits (BDL 2)) ont aussi fait que ces travaux de 3<sup>e</sup> étape pour l'Hôpital des enfants n'ont pas été réalisés à ce moment-là. Une rénovation lourde complète du bâtiment était planifiée à l'horizon 2015-2020. De plus, l'OPS s'est réintéressé à cet ouvrage.

Suite à cela, il y a eu le projet de Maison de l'enfance et de l'adolescence avec un concours en 2016-2017. Cette opportunité a permis de se projeter et de réfléchir sur toute la zone sud, notamment l'Hôpital des enfants, et de vérifier s'il y avait la possibilité de le transformer, étant donné qu'il avait été démontré que l'Hôpital des enfants en l'état n'avait plus aucun avenir pour assurer les bonnes conditions d'accueil et de soins. Le concours a porté sur tout le périmètre de la zone sud en plus du projet d'architecture pour la Maison de l'enfance et de l'adolescence, et de là est sorti un masterplan avec différentes étapes de réalisation, incluant la volonté d'avoir une cohérence entre les différents bâtiments. La construction de la Maison de l'enfance et de l'adolescence, bâtiment dédié à la pédopsychiatrie, est la première étape du développement du nouvel Hôpital des enfants. En 2021, les HUG ont lancé un concours pour la réalisation des phases 2 et 3 du nouvel Hôpital des enfants, à savoir le bâtiment d'hospitalisation et le bâtiment pour les activités ambulatoires. Cela correspond à ce qui a été défini dans le masterplan en termes d'implantation et de réalisation sur le site de la zone sud de Cluse-Roseraie.

M. Kolly ajoute que ce projet du nouvel Hôpital des enfants sera l'un des plus grands projets des HUG des dix prochaines années. Il contient tout ce qu'un hôpital contient : des blocs opératoires, des urgences, des chambres, une partie ambulatoire... L'avantage est que, selon la stratégie présentée dans le schéma directeur, on dispose de masterplans dans des zones, afin d'avoir déjà une idée, à 20 ans, de ce à quoi va ressembler toute la zone. Cela permet ensuite de faire des concours pour élaborer les différents objets qui vont meubler ces masterplans. Il y a ce masterplan pour la zone sud, traitant de tout ce qui concerne l'enfance, en dessous de 18 ans, mais il y a également un travail en cours sur un masterplan concernant toute la zone de Belle-Idée, et un autre sur la zone nord de Cluse-Roseraie. Concernant la zone sud, la Maison de l'enfance et de l'adolescence a été réalisée, et l'on s'attèle maintenant au nouvel Hôpital des enfants. Pour aller rapidement, il a été décidé conjointement avec l'OCBA d'avancer l'argent pour lancer le concours afin d'avoir une empreinte, pour pouvoir aller chercher des fonds privés pour financer une partie du projet.



Un cahier des charges a été élaboré avec toutes les équipes techniques et médico-soignantes concernées. Ils ont eu recours à des chiffres pour définir quels sont les besoins de demain pour un hôpital pour des enfants. Les chiffres mis en avant sont notamment ceux de l'augmentation de la population genevoise de moins de 18 ans. Le nombre de chambres doit aussi répondre aux attentes et aux besoins des enfants et des familles. La plupart des chambres permettront que les parents puissent rester et dormir avec leurs enfants. Une large place est accordée aux familles, afin d'avoir un hôpital moderne où les enfants sont véritablement accompagnés par leurs parents. Un exemple de chambre type se trouve à la page 12 de l'annexe. En cas de besoin, ces chambres peuvent être densifiées pour une certaine période, mais le principe est d'avoir un enfant par chambre, avec la possibilité d'accueillir les parents pour la nuit.

Ce projet est aussi l'occasion de mettre en place des améliorations au niveau des flux hospitaliers. Le besoin d'avoir un confort plus important et de meilleures conditions de travail pour les équipes techniques a été aussi considéré. Cet hôpital se veut également à la pointe de ce qui se fait au niveau technologique. Il s'agit de prévoir les évolutions en la matière. De la place est aussi prévue pour continuer à faire de la recherche. Le programme des locaux est décrit à la page 15 de l'annexe. S'agissant du financement, c'est un financement mixte. La plus grande partie, 115 millions de francs, sera couverte par les HUG, 100 millions le seront par l'Etat et 100 millions par un donateur privé. Ce total se décline en deux phases, la première pour le bâtiment d'hospitalisation (216 millions) et la deuxième pour l'ambulatorio (99 millions). Il se dit très heureux de la rapidité avec laquelle ce projet est traité par la commission. Le planning intentionnel est décrit en page 17. Idéalement, l'accueil du premier patient aura lieu en 2030.

Le concours s'est déroulé en deux étapes. Il y a eu une première phase sur la base du cahier des charges, qui a donné lieu à la sélection de 8 bureaux d'architectes sur les environ 70 qui avaient candidaté. Ils ont ensuite donné des précisions sur le cahier des charges. Le lauréat est un bureau d'architectes spécialisé dans le domaine de la santé: Architecturestudio, cabinet d'architectes établi à Paris, mais qui a une implantation en Suisse. Il s'est associé à un cabinet qui a pignon sur rue à Genève, Tekhne. M. Kolly conclut en attirant l'attention de la commission sur l'image qui ouvre la présentation en annexe, montrant la situation de la zone en 2024, et sur l'image qui conclut la présentation, montrant à quoi elle ressemblera quand tous les projets seront réalisés. Cette image directrice a été validée par tous les organes compétents du canton impliqués.

La présidente demande si les hospitalisations sociales sont également prévues dans ce bâtiment.

M. Kolly répond par l'affirmative, mais c'est aussi le cas dans la Maison de l'enfance et de l'adolescence.

Un député (Ve) s'interroge sur la solution de démolition-reconstruction. Il demande si des variantes ont été envisagées et si les questions de réemploi se sont par exemple posées.

M. Séchaud répond que, dans le cadre du concours pour la Maison de l'enfance et de l'adolescence, il s'est agi de voir s'il était possible d'insérer dans le bâtiment de l'Hôpital des enfants existant le programme futur du nouvel Hôpital des enfants. Il a été démontré qu'on n'y arriverait pas. Ce bâtiment ne peut plus avoir de vocation hospitalière, il peut éventuellement être reconverti en bâtiment administratif. Sur le réemploi des matériaux, lorsqu'ils vont procéder à la démolition du bâtiment d'ophtalmologie, ils vont recycler au maximum les matériaux de démolition pour les intégrer ailleurs. L'objectif est d'être le plus vertueux possible sur tout le processus. Les HUG visent d'ailleurs un label avec des exigences très poussées. Pour rendre le bâtiment de l'Hôpital des enfants aux normes actuelles, cela représenterait de telles dépenses par rapport à la durée de vie espérée que ce ne serait pas vraiment bénéfique.

M. Kolly précise que le bâtiment n'est aujourd'hui plus aux normes hospitalières. Il faudrait tout casser en plus de refaire toute l'enveloppe. La rénovation en cours de l'hôpital de Beau-Séjour ne consiste qu'en une rénovation énergétique, ce qui est possible, car l'intérieur convient globalement aux besoins, tandis que dans le cas de l'Hôpital des enfants il faudrait refaire également l'intérieur.

Un député (Ve) demande combien de temps il faut compter entre la désignation du lauréat du concours et le dépôt du crédit, et ce qui se passe durant cette période.

M. Séchaud répond que le lauréat a été choisi en 2022. Il faut compter au moins un an ou un an et demi. Il y a toute la procédure d'autorisation de construire, avec bien des chances que l'OAC demande beaucoup de compléments. Il y a un travail de définition du projet assez fin et il faut en tout cas une année et demie d'étude.

M. Simioni précise que ce projet a une gouvernance de projet mixte, avec les HUG qui sont pilotes dans la première phase, maintenant l'Etat qui reprend la main avec l'OCBA qui sera maître d'ouvrage durant toute la partie d'étude, à la fin de laquelle les HUG redeviendront maître d'ouvrage car il y aura un

crédit de subvention d'investissement. Le processus dure au total 7 ans et demi, et les délais statistiques sont plutôt de 9 ans, compte tenu des aléas.

M. Kolly ajoute qu'une fois que le lauréat est choisi, il y a encore beaucoup de travail avec lui pour préciser le cahier des charges, surtout dans un projet de cette envergure. Cela fait un an et demi qu'ils travaillent avec Architecturestudio et Tekhne. Il y a maintenant une maturité du projet suffisante étant donné sa complexité.

M. Séchaud précise qu'il s'est agi de vérifier la programmation avec les services pour s'assurer que les typologies proposées dans les plans correspondent réellement aux besoins. Si l'on part sur de mauvaises bases, revenir en arrière en cours de réalisation constitue une énorme perte.

Un député (S) observe que l'art. 1 du projet de loi mentionne le bâtiment d'hospitalisation et qu'il n'est pas fait mention du bâtiment pour l'ambulatorio. Or, quand le financement total (dont ce crédit d'étude représente 5%) est décrit, le bâtiment ambulatorio est inclus. Il souhaiterait une clarification par rapport au périmètre afin de s'assurer que la rédaction des articles du PL est cohérente avec le projet.

M. Séchaud explique que les études vont porter essentiellement sur le bâtiment d'hospitalisation, mais ils ne vont pas pouvoir passer outre le fait qu'il va falloir étudier à minima la partie ambulatorio, notamment pour des questions d'énergie qui seront mutualisées avec la partie d'hospitalisation. Il n'y aura pas le même degré de précision pour l'ambulatorio au moment du PL de subvention.

Un député (S) demande comment s'opère la répartition en termes financiers des parts cantonales et des parts HUG.

M. Simioni répond qu'il n'y a pas de clé de répartition usuelle, cela se fait au cas par cas selon les projets avec les HUG. Dans le cas présent, le concours a permis d'aboutir à une image et de trouver des financements. Le donateur privé propose un certain montant, et le reste est partagé entre les HUG et l'Etat, au regard du plan décennal des investissements et des projets planifiés.

Un député (PLR) demande sur quelle ligne budgétaire les dépenses ont été faites jusqu'à présent.

M. Kolly répond que c'est un financement HUG, sur la base de l'avance du donateur privé. Ils ont été transparents en indiquant au donateur privé qu'ils utiliseraient ce montant pour avancer l'argent afin d'avancer sur ce projet.

Un député (PLR) relève que la procédure est peu usuelle. D'habitude, c'est dans le cadre du crédit d'étude voté qu'il y a le concours. Ici, le lauréat est désigné avant le vote du crédit d'étude.

M. Kolly observe que c'est une démarche qui permet d'aller un peu plus vite et qui est intéressante pour obtenir un financement, en pouvant présenter un projet précis sur la base d'un concours plutôt que d'avoir quelque chose d'hypothétique.

Un député (LJS) demande où va aller la clinique ophtalmologique.

M. Kolly répond que c'est un autre projet. Cette clinique va être déplacée sur le plateau de Beau-Séjour, dans la partie HUG du nouveau centre de chirurgie ambulatoire. Il n'y aura pas de nouvelle demande de crédit pour ce point-là. Le terrain est à la CPEG, la CPEG construit pour les HUG, et les HUG loueront les locaux à la CPEG.

Un député (UDC) comprend que les gabarits sont augmentés de trois étages supplémentaires.

La présidente demande quel est le taux de densification.

M. Séchaud peut transmettre ce chiffre.

M. Kolly précise qu'il y a la vocation d'avoir un site aéré, qui soit un espace convivial et agréable. Il n'y aura plus de circulation de voitures qui traverseront la zone. Il y aura donc un gain en termes de patrimoine.

M. Séchaud ajoute qu'un parking de 80 places est prévu sous le bâtiment ambulatoire, il faut encore vérifier s'il est suffisant ou pas. Il y aura également le long de l'avenue de la Roseraie des places de parking dépose-minute pour les urgences.

Un député (S) demande comment cela va se passer en termes de maintien de l'activité pendant les travaux et comment sera assurée la migration d'un bâtiment à l'autre.

M. Kolly répond qu'un groupe spécialisé travaille spécifiquement sur le phasage des travaux afin de trouver la meilleure manière possible de procéder à cette migration.

M. Séchaud précise que le nouveau bâtiment inclut les urgences pour les enfants. Tant que le bâtiment n'est pas réalisé, les urgences actuelles ne bougeront pas.

Un député (S) demande où vont aller les enfants hospitalisés pendant les travaux.

M. Kolly répond qu'il va falloir ouvrir une première partie du bâtiment pour transférer une partie des patients. Ce phasage représente un grand défi, qui a bien été identifié et planifié.

## Votes

### *1<sup>er</sup> débat*

La présidente met aux voix l'entrée en matière du PL 13406 :

Oui :	14 (3 S, 2 Ve, 1 LJS, 2 MCG, 1 LC, 4 PLR, 1 UDC)
Non :	—
Abstentions :	—

**L'entrée en matière est acceptée.**

### *2<sup>e</sup> débat*

La présidente procède au vote du 2<sup>e</sup> débat :

Art. 1	pas d'opposition, adopté
Art. 2	pas d'opposition, adopté
Art. 3	pas d'opposition, adopté
Art. 4	pas d'opposition, adopté

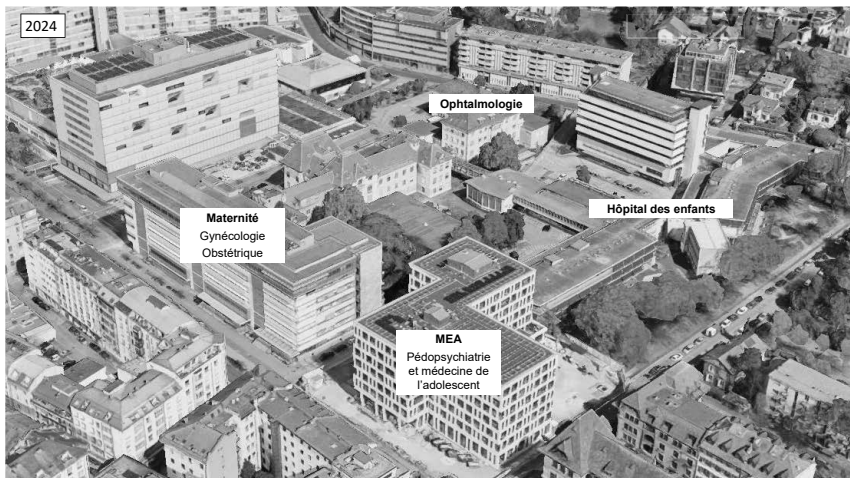
### *3<sup>e</sup> débat*

La présidente met aux voix l'ensemble du PL 13406 :

Oui :	14 (3 S, 2 Ve, 1 LJS, 2 MCG, 1 LC, 4 PLR, 1 UDC)
Non :	—
Abstentions :	—

**Le PL 13406 est accepté.**

Suite à ces explications, la commission unanime vous invite à accepter ce projet de loi.



## Rappel des étapes

### HUG zone sud

Femmes-Enfants-Adolescents

Schéma Directeur  
Hospitalier 2022-2040  
Rapport au Conseil Etat

#### Phase 2 & 3 / Hôpital des enfants

Concours  
d'architecture nouvel  
hôpital des enfants

Nomination du lauréat  
à l'unanimité du jury  
composé de membres du  
domaine de l'architecture  
et de la santé

2000

2016

2017

2018

2021

2022

#### Phase 1 / Maison de l'enfance et de l'adolescence (MEA)

Adoption  
du Schéma  
Directeur  
Hospitalier  
Par le conseil d'Etat

Concours  
d'architecture MEA  
et Urbanistique  
pour la zone sud

Nomination du  
Lauréat MEA

Master  
Plan Zone sud  
validé par les  
autorités  
cantonales

Début construction  
MEA

3

## Quelques chiffres



**1/5<sup>e</sup>**

de la population genevoise a  
**moins de 18 ans**, soit près  
de 100'000 personnes.



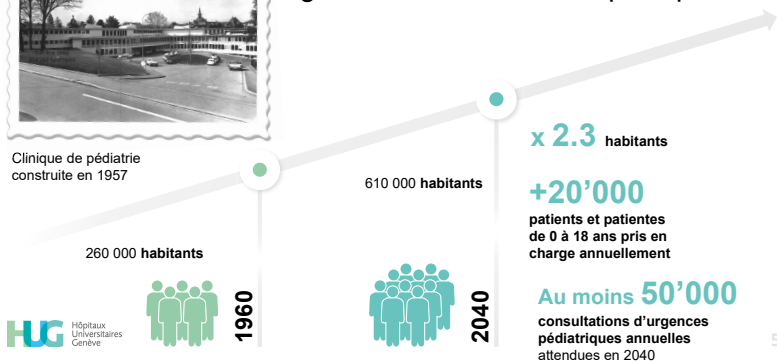
**1/3**

de ces jeunes patients et patientes  
sont **pris en charge à l'Hôpital  
des enfants** (HUG) chaque année.



Clinique de pédiatrie  
construite en 1957

Entre 1960 et 2040, la population  
genevoise aura été multipliée par **x 2.3**



5

## L'Hôpital des enfants en 2022, c'est...



**8 782** enfants et ados hospitalisés  
pour des séjours de 4,3 jours en moyenne



**141 926**  
consultations spécialisées



**36 310** consultations  
aux urgences pédiatriques



**45** spécialités médicales  
et chirurgicales pédiatriques



**2 744** interventions chirurgicales



## Ce qu'elles et ils en disent....



## NOUVEL HÔPITAL DES ENFANTS

Exposé des motifs, Raisons pour agir

**Saturation et manque d'espace**  
pour faire face à la constante augmentation des hospitalisations et des activités ambulatoires

**Difficultés à faire face**  
à des pics d'activités  
(épidémies de bronchiolite par ex.)

**Obsolescence**

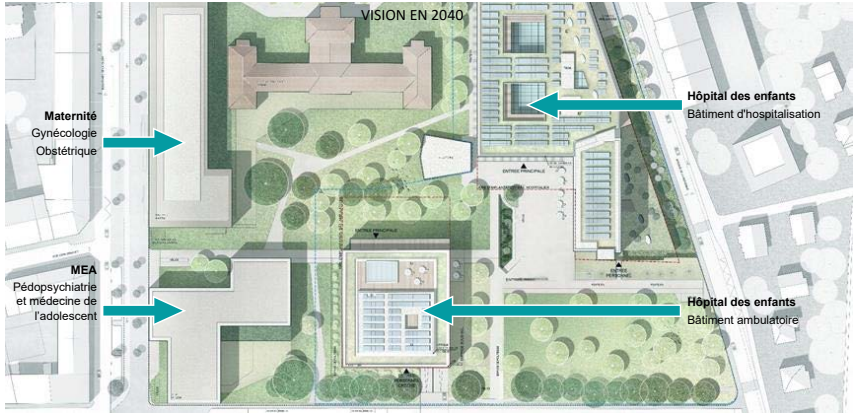
En termes d'accueil, de place et de prise en charge pour les patients

*Clinique de pédiatrie construite en 1957  
Evolution de la structure en 2003,2004 et 2005 via 3 PL  
Rénovations partielles CINGRIA 2011,2014,2016*

**Inadéquation des surfaces**

et de la typologie du bâtiment à l'organisation et à l'ergonomie des soins

## Un pôle dédié à l'enfance et à l'adolescence



## Les Enjeux & Objectifs

- Se projeter dans une **médecine de demain**, dans l'organisation du **système de santé future**, dans les technologies et dans l'urbanisme de 2040
- Tenir compte des **besoins démographiques** pour les décennies à venir
- Maintenir la **qualité et sécurité** des soins pour des prestations **spécialisées et multidisciplinaires** très peu représentées en médecine libérale
- **Efficacité et efficacité** du personnel soignant
- **Flexibilité** et adaptabilité des espaces et des installations à travers le temps



### «Evidence Based Design»

Bénéfices des **qualités curatives** d'un milieu hospitalier de qualité

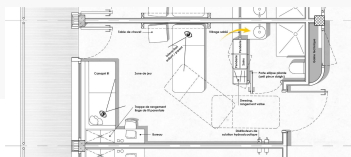
- Des chambres majoritairement seules
- Des espaces pédagogiques pour suivi scolaire
- Des salles de jeux
- Une large place aux familles

## Les points forts



### De meilleurs soins pour les enfants

- Une majorité de chambres individuelles, agrandies et avec **salle de bain intégrée**
- Salle de **jeux** à chaque étage
- **Matériaux, luminosité, couleurs**, etc.



Plan de Chambre simple (12m²)

- **Espace pédagogique** pour le suivi scolaire
- **Zone de repos** pour les parents et les familles
- Halte-garderie
- **Espaces de rencontres**

11



Chambre projetée  
© architecturestudio

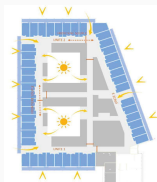
12



Coupe détail et élévation Hôpital d'Enfant © 2016/17

### Une large place accordée aux familles

- Respect de leur intimité et de la cellule familiale.



### De meilleures conditions de travail pour les équipes

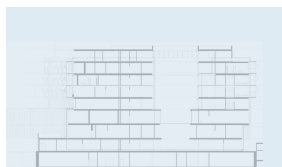
- Circulation améliorée.
- Distances raccourcies entre le bureau infirmier (au centre de l'unité) et les chambres.
- Meilleure surveillance des patients.



13



Bâtiment d'Hospitalisation



Bâtiment Ambulatoire



### Un hôpital à la pointe de la technologie

- Haute performance énergétique
- 5 services médicaux y compris la chirurgie
- Nouveaux plateaux techniques intégrant les dernières évolutions médicales et informatiques



### Un site attractif en faveur de la recherche pour les talents médico-soignants

14

# Le Programme des locaux

Bâtiment d'Hospitalisation



Total hospitalier	16065
Entrée hall et service aux visiteuses et visiteurs	1103
Secteurs consultations	1267
Service 'accueil et d'urgences pédiatriques	1562
Plateau technique	3414
Hospitalisation	4288
Enseignement et simulation	475
Laboratoire	114
Locaux du personnel	921
Locaux supports	1396
Locaux techniques	1525
Surfaces utiles en m <sup>2</sup>	

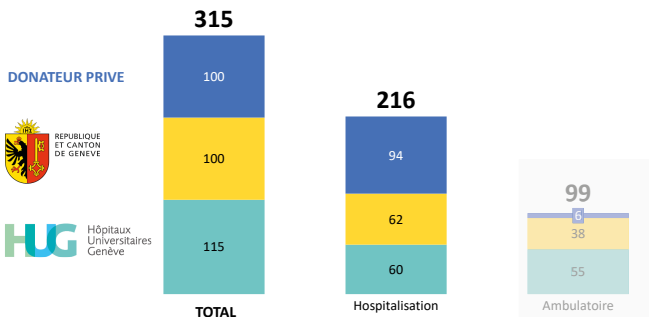


	Hôpital actuel 2022			Hôpital futur vision 2040		
<b>Secteurs d'hospitalisation (PEDIEN, ONCO, CHIR, ORTHO, USL, USH)</b>						
	Nbre de chambres	Nbre de lits architecturaux	Surface des chambres [m <sup>2</sup> ]	Nbre de chambres	Nbre de lits architecturaux	Surface des chambres [m <sup>2</sup> ]
<b>Total de l'hospitalisation</b>	68	141	1148	89	140	1996
<b>Secteur ambulatoire du bâtiment d'hospitalisation</b>						
	Nombre de box	Surface des box [m <sup>2</sup> ]		Nombre de box	Nombre de lits architecturaux	Surface des box [m <sup>2</sup> ]
<b>Total de l'ambulatoire</b>	11	186		26	36	690
<b>Service des urgences</b>						
	Nombre de box et capacité en lits architecturaux	Surface des box [m <sup>2</sup> ]		Nombre de box et capacité en lits architecturaux	Surface des box [m <sup>2</sup> ]	
<b>Total du service des urgences</b>	20	295		35		610
<b>Bloc opératoire (SALLES OPERATION)</b>						
	Salles d'opération	Surface des salles [m <sup>2</sup> ]		Salles d'opération	Surface des salles [m <sup>2</sup> ]	
<b>Total des salles d'opération</b>	6	294		6		365

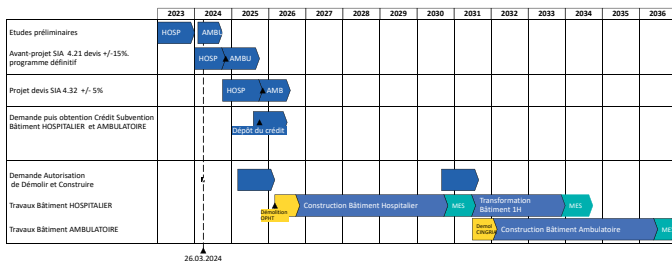
Comparatif entre Hôpital actuel et futur

## Financement de 315.2 MCHF

Répartition envisagée par source de financement pour les 2 bâtiments (hospitalisation et ambulatoire) - Chiffres en MCHF TTC



# Planning intentionnel



## CALENDRIER HUG zone sud Femmes-Enfants-Adolescents

