



*Date de dépôt : 11 février 2026*

## **Réponse du Conseil d'Etat**

**à la question écrite urgente de Pierre Nicollier : Répartition et suivi des droits de pratique entre ambulatoire et stationnaire**

En date du 23 janvier 2026, le Grand Conseil a renvoyé au Conseil d'Etat une question écrite urgente qui a la teneur suivante :

*Depuis 2022, le canton de Genève contrôle l'installation des nouveaux médecins en limitant l'octroi de droits de pratique à charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS). L'octroi de ces droits de pratique à charge de l'AOS est lié au besoin théorique d'équivalents temps plein (ETP) de médecins ainsi qu'au nombre d'ETP de médecins pratiquant sur le canton. Ces derniers peuvent être installés en médecine de ville mais également pratiquer aux HUG.*

*Mes questions sont donc les suivantes :*

- ***Quelle méthode est utilisée pour distinguer l'activité stationnaire et l'activité ambulatoire AOS pour les médecins salariés des HUG (contrats, facturation, clé forfaitaire ou autre), comment cela se retranscrit-il en ETP et à quelle fréquence le volume de ces activités est-il mis à jour ?***
- ***Combien d'ETP exercent ce jour aux HUG une activité ambulatoire à charge de l'AOS dans chacune des spécialités considérées dans la limitation des droits de pratique ?***
- ***A quelle proportion des objectifs d'ETP planifiés pour le canton cela correspond-il pour chacune des spécialités considérées dans la limitation des droits de pratique ?***

- *Quel est le montant annuel des prestations ambulatoires facturé par les HUG par spécialité considérée dans la limitation des droits de pratique pour chaque année de 2021 à 2025 ?*
- *Compte tenu du taux de couverture des coûts insuffisant aux HUG (Q 4075-A), à combien se montent les montants financés par l'indemnisation collective des HUG pour les prestations ambulatoires pour chacune de ces cinq années ?*

*Par ailleurs :*

- *Combien de médecins salariés des HUG disposent actuellement d'un droit de pratique AOS individuel non utilisé pour la médecine de ville ?*
- *Ces droits sont-ils comptabilisés dans les quotas par spécialité ? Si oui, sous quelle forme ?*

*Que le Conseil d'Etat soit vivement remercié par avance des réponses qu'il apportera aux présentes questions.*

## RÉPONSE DU CONSEIL D'ÉTAT

Le Conseil d'Etat répond comme suit aux questions posées.

- *Quelle méthode est utilisée pour distinguer l'activité stationnaire et l'activité ambulatoire AOS pour les médecins salariés des HUG (contrats, facturation, clé forfaitaire ou autre), comment cela se retranscrit-il en ETP et à quelle fréquence le volume de ces activités est-il mis à jour ?*

Quel que soit le fournisseur de prestations (hôpital, institution de soins ambulatoires, cabinet) ou le statut économique des médecins (indépendant ou employé), la manière de distinguer les soins stationnaires et les soins ambulatoires est identique et se base sur le mode de facturation. Les soins stationnaires sont facturés selon la tarification SwissDRG, alors que les soins ambulatoires sont facturés selon la tarification TARDOC (anciennement selon TARMED). Cette distinction s'applique à l'ensemble des soins imputables aux assurances sociales, dont l'assurance obligatoire des soins (AOS).

Les hôpitaux, à savoir les établissements figurant sur la liste hospitalière, soit les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) et les cliniques privées, fournissent des données sur le volume des soins ambulatoires imputés à l'AOS annuellement, cela dans le but d'assurer que chaque hôpital respecte les limites établies pour cette partie de leur activité.

En effet, l'ensemble des fournisseurs de soins ambulatoires à la charge de l'AOS sont soumis à la limitation de l'admission. Cela comprend donc tous les hôpitaux figurant sur la liste hospitalière du canton, dont les HUG.

– ***Combient d’ETP exercent ce jour aux HUG une activité ambulatoire à charge de l’AOS dans chacune des spécialités considérées dans la limitation des droits de pratique ?***

En 2024, le volume de soins ambulatoires à la charge de l'AOS fournis aux HUG dans les spécialités soumises à la limitation de l'admission AOS, calculé sur la base de la facturation ambulatoire réelle, était le suivant :

Titre de formation postgrade	ETP ambulatoires à la charge de l'AOS
Allergologie et immunologie clinique	4,60
Anesthésiologie	17,60
Angiologie	7,65
Cardiologie	9,10
Chirurgie	7,05
Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique	0,48
Chirurgie de la main	0,67
Chirurgie orale et maxillo-faciale	4,42
Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur	7,70
Chirurgie pédiatrique	6,60
Chirurgie plastique, reconstructive et esthétique	3,50
Chirurgie thoracique	0,72
Chirurgie vasculaire	0,08
Dermatologie et vénéréologie	11,00

<b>Titre de formation postgrade</b>	<b>ETP ambulatoires à la charge de l'AOS</b>
Endocrinologie / diabétologie	5,85
Gastroentérologie	4,92
Génétique médicale	5,95
Gynécologie et obstétrique	46,20
Hématologie	4,50
Infectiologie	2,66
Médecine du travail	0,00
Médecine nucléaire	3,85
Médecine physique et réadaptation	0,16
Néphrologie	3,36
Neurochirurgie	5,00
Neurologie	16,64
Oncologie médicale	21,09
Ophtalmologie	10,08
Oto-rhino-laryngologie	15,81
Pathologie	6,00
Pneumologie	5,92
Prévention et santé publique	0,00
Psychiatrie et psychothérapie	71,40
Radiologie	44,16
Radio-oncologie / radiothérapie	6,40
Rhumatologie	4,90
Urologie	5,61

- *A quelle proportion des objectifs d’ETP planifiés pour le canton cela correspond-il pour chacune des spécialités considérées dans la limitation des droits de pratique ?*

Les nombres maximaux établis figurent à l’annexe A du règlement sur l’admission des fournisseurs de prestations à pratiquer à la charge de l’assurance obligatoire des soins, du 29 octobre 2025 (RAFAOS; rs/GE J 3 05.50). Il convient de rappeler que les nombres maximaux ne sont pas des objectifs à atteindre, mais des limites à ne pas dépasser.

Dans les nombres maximaux établis, la proportion que représentait en 2024 le volume des soins ambulatoires à la charge de l'AOS fournis aux HUG dans les spécialités soumises à la limitation variait en fonction de la spécialité, comme suit :

<b>Titre de formation postgrade</b>	<b>% HUG du nombre maximal</b>
Allergologie et immunologie clinique	27%
Anesthésiologie	27%
Angiologie	45%
Cardiologie	16%
Chirurgie	20%
Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique	9%
Chirurgie de la main	6%
Chirurgie orale et maxillo-faciale	47%
Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur	13%
Chirurgie pédiatrique	61%
Chirurgie plastique, reconstructive et esthétique	12%
Chirurgie thoracique	37%
Chirurgie vasculaire	3%
Dermatologie et vénéréologie	21%
Endocrinologie / diabétologie	25%
Gastroentérologie	12%
Génétique médicale	64%

<b>Titre de formation postgrade</b>	<b>% HUG du nombre maximal</b>
Gynécologie et obstétrique	36%
Hématologie	47%
Infectiologie	51%
Médecine du travail	0%
Médecine nucléaire	25%
Médecine physique et réadaptation	1%
Néphrologie	20%
Neurochirurgie	31%
Neurologie	41%
Oncologie médicale	59%
Ophtalmologie	12%
Oto-rhino-laryngologie	33%
Pathologie	26%
Pneumologie	18%
Prévention et santé publique	0%
Psychiatrie et psychothérapie	22%
Radiologie	47%
Radio-oncologie / radiothérapie	54%
Rhumatologie	23%
Urologie	18%

- ***Quel est le montant annuel des prestations ambulatoires facturé par les HUG par spécialité considérée dans la limitation des droits de pratique pour chaque année de 2021 à 2025 ?***

Le total de facturation ambulatoire pour les spécialités concernées par la limitation de l'admission à pratiquer à la charge de l'AOS était de :

- 2021 : 281,2 millions de francs
- 2022 : 306,9 millions de francs
- 2023 : 332,5 millions de francs

- 2024 : 354,4 millions de francs
- 2025 : en cours de boucllement

La comptabilité analytique des HUG ne permet pas de fournir le détail de la facturation avec la granularité de la liste des spécialités soumises à la limitation de l'admission à pratiquer à la charge de l'AOS, qui est basée sur le type de formation postgrade.

- ***Compte tenu du taux de couverture des coûts insuffisant aux HUG (Q 4075-A), à combien se montent les montants financés par l'indemnisation collective des HUG pour les prestations ambulatoires pour chacune de ces cinq années ?***

Pour la période 2021 à 2024, la part de l'indemnité corrective ambulatoire relative aux services et spécialités concernés par la limitation du droit de pratique était de :

- 2021 : 36 millions de francs
- 2022 : 40 millions de francs
- 2023 : 43 millions de francs
- 2024 : 46 millions de francs

- ***Combien de médecins salariés des HUG disposent actuellement d'un droit de pratique AOS individuel non utilisé pour la médecine de ville ?***

En 2024, parmi les 922 médecins avec titre postgrade employés aux HUG, 747 étaient au bénéfice d'une admission à pratiquer à la charge de l'AOS en nom propre. Il convient de souligner que le calcul des nombres maximaux s'effectue sur la base des ETP ambulatoires à la charge de l'AOS effectifs, et non sur le nombre de médecins admis en tant qu'individus.

- ***Ces droits sont-ils comptabilisés dans les quotas par spécialité ? Si oui, sous quelle forme ?***

Non, le calcul est réalisé sur la base de l'activité ambulatoire à la charge de l'AOS réelle.

Au bénéfice de ces explications, le Conseil d'Etat vous invite à prendre acte de la présente réponse.

AU NOM DU CONSEIL D'ÉTAT

La chancelière :  
Michèle RIGHETTI-EL ZAYADI

Le président :  
Thierry APOTHÉLOZ