



**Rapport de gestion
HUG 2022**

Table des matières

1	Management Summary / Chiffres clés	4
2	Contexte général des HUG	7
2.1	Les faits marquants de l'année	7
2.2	Contexte sanitaire	9
2.3	Contexte tarifaire et financement	13
2.4	Contexte international et inflation	15
3	Les composantes du résultat de gestion	16
3.1	Recettes médicales : faibles écarts au budget -6.1 MCHF (soit -0.4 %), mais contrastés	16
3.1.1	Recettes hospitalières: -CHF 20,2 millions (-2 %) par rapport au budget	16
3.1.2	Gain sur les recettes ambulatoires: +CHF 25,1 millions (+6%)	17
3.1.3	Mesures prises pour limiter les pertes d'activité et de recettes	19
3.2	Augmentation des subventions et indemnités de CHF 106 millions (+15.6%)	19
3.3	Charges de personnel en dépassement: +CHF 54,4 millions (+3.3%)	20
3.3.1	Dépassement de CHF 30 millions (+2 %) des charges liées aux dotations en personnel	20
3.3.2	Écarts sur les autres charges de personnel: +CHF 24 millions (soit +43%)	23
3.4	Des charges d'exploitation affectées par l'inflation et le surcoût d'énergie (+CHF 45,3 millions, +9 %)	24
3.4.1	Surcoûts énergie HUG 2022-2023 (+CHF 26,6 millions, +152%)	24
3.4.2	Surcoût des médicaments (+CHF 13 millions, +14%)	25
4	Conclusion	26

Annexe 1: Synthèse et détails du compte de fonctionnement	27
--	-----------

1. Évolution de l'activité et des recettes	28
1.1. Évolution de l'activité stationnaire par zone de soins	28
Recettes hospitalières: -CHF 20,2 millions (-2 %) par rapport au budget	29
1.1.1. Soins de réadaptation et autres: -CHF 27,5 millions, soit -22 % par rapport au budget	30
1.1.2. Soins de psychiatrie: -CHF 4,0 millions, soit -5 % par rapport au budget	30
1.1.3. Soins de maintien: +CHF 6,4 millions, soit +59 % par rapport au budget	31
1.2. Évolution de l'activité ambulatoire	31
Reprise de l'activité ambulatoire	31
Recettes ambulatoires: +CHF 25,1 millions, soit +6.0 % par rapport au budget	31
Forfaits ambulatoires: -CHF 2,4 millions, soit -13 % par rapport au budget	32
Prestations TARMED: +CHF 20,0 millions, soit +9 % par rapport au budget	32
Prestations techniques non TARMED: +CHF 7,5 millions, soit +5 % par rapport au budget	32
1.3. Focus sur l'activité chirurgicale	33
2. Autres produits	35
2.1. Produits de prestations aux patients et patientes	35
2.2. Produits financiers	35
2.3. Prestations au personnel et à des tiers	35
2.4. Subventions et autres contributions de l'État	36
3. Évolution des charges: +CHF 99,7 millions, soit +5 % par rapport au budget	37
3.1. Charges de personnel +CHF 54,4 millions, soit +3.3 % par rapport au budget	37
3.2. Charges de fonctionnement +CHF 45,3 millions, soit +9 % par rapport au budget	38
Annexe 2: Principaux investissements réalisés et en cours en 2022	41

1. *Management Summary* / Chiffres clés

Les HUG éprouvés par une double crise mondiale

L'année 2022 a représenté un nouveau défi pour les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) qui ont dû faire face à la simultanéité de deux crises mondiales : le COVID-19 et les conséquences du conflit international en Ukraine. Par ailleurs, les HUG ont dû affronter une forte épidémie de virus respiratoire syncytial humain (bronchiolite) fin 2022. Malgré ces crises auxquelles l'institution a été confrontée, l'exercice 2022 se termine à l'équilibre grâce au soutien renouvelé du Canton de Genève qui a voté un crédit complémentaire COVID-19 de CHF 95 millions. En 2021, l'intervention supplémentaire de l'État de Genève s'était élevée à CHF 125,3 millions et à CHF 169,5 millions en 2020.

L'année 2022 restera l'année la plus importante en termes d'hospitalisation COVID-19 pour les HUG puisque l'institution a accueilli 4964 séjours d'hospitalisation (2350 en 2021 et 3451 en 2020). Cinq vagues se sont ainsi succédé au rythme des pics épidémiques qui ont maintenu l'hôpital sous tension. Le Conseil fédéral a levé, au printemps 2022, les dernières mesures sanitaires obligatoires encore en vigueur et les HUG se sont progressivement organisés pour faire face à un virus devenu endémique. L'activité ambulatoire de dépistages et de vaccinations est allée en décroissant pour aboutir à la levée de ces obligations. Avec les besoins en ressources supplémentaires liés à l'augmentation des consultations en lien avec l'épidémie de bronchiolite de fin d'année et avec la mise en place d'un dispositif d'accueil pour les réfugiés ukrainiens notamment, l'enjeu a donc été de maintenir un dispositif extrêmement souple qui redéploie les ressources selon les besoins.

L'existence d'un secteur COVID-19 spécifique a joué son rôle de digue pour protéger l'activité non-COVID-19. L'activité stationnaire est néanmoins en retrait de CHF 20 millions par rapport au budget en raison du retard pris lors de la première vague de 2022 qui a, comme en 2021, nécessité des arrêts d'activités programmées.

En revanche, l'activité ambulatoire est, quant à elle, au-dessus des prévisions de CHF 25,1 millions, conséquence notamment d'un report de l'activité stationnaire.

C'est au niveau des charges de fonctionnement que se focalisent les principaux écarts (+CHF 99,7 millions) partagés entre les charges de personnel (+CHF 54,4 millions, +3,3 %) et les autres charges d'exploitation (+CHF 45,3 millions, +9,4 %), dont +CHF 26,6 millions qui sont liés au surcoût de l'énergie.

En ce qui concerne les charges de personnel, la dotation de base est contenue, tandis que les dépassements sont dus au recours à la dotation complémentaire (fluctuations d'activité et absences maladie) et à des provisions spécifiques, notamment pour couvrir les annonces importantes à la rente-pont AVS.

En ce qui concerne le coût de l'énergie, le conflit international qui a éclaté en février 2022 a eu des impacts démesurés sur l'offre et la demande énergétique mondiale. Les HUG ont subi par voie de conséquence une période de turbulences extrêmes. L'inflation, quant à elle, a poursuivi son accélération en juin, ce qui a impacté les prix du matériel médical et des équipements.

Le déficit généré s'élève donc à CHF 94,6 millions comme prévu à l'automne, ce qui a conduit au dépôt de la demande de crédit complémentaire de CHF 95 millions voté le 16 décembre 2022. Ce soutien renouvelé du Canton de Genève ramène le résultat de gestion à l'équilibre (+CHF 0,3 million).

Synthèse des comptes 2022 des HUG

HUG (MCHF)	Comptes 2022	Budget 2022	Ecart C22/B22		Comptes 2021	Ecart C22/C21	
			Montant	%		Montant	%
Recettes médicales	1 366.1	1 368.5	-2.4	-0.2%	1 312.4	53.7	4.1%
Nombre de cas stationnaire	62 302	65 432	-3 130	-4.8%	60 400	1 902	3.1%
Recettes hospitalières	961.3	981.5	-20.2	-2.1%	914.5	46.8	5.1%
dont part cantonale	386.0	406.7	-20.7	-5.1%	371.0	15.0	4.0%
Nombre de prises en charges ambulatoires	1 193 275	1 238 270	-44 995	-3.6%	1 225 802	-32 527	-2.7%
Recettes ambulatoires	427.4	402.3	25.1	6.2%	403.1	24.3	6.0%
Déduction sur le produit des prestations aux patients	-22.6	-15.2	-7.3	48.1%	-5.2	-17.4	335.0%
Autres recettes	59.9	63.7	-3.7	-5.9%	58.7	1.3	2.2%
Total recettes (A)	1 426.0	1 432.2	-6.1	-0.4%	1 371.0	55.0	4.0%
Indemnité contrat de prestations	613.5	613.5	0.0	0.0%	594.8	18.8	3.2%
Indemnité complémentaire COVID et inflation	98.0	-	98.0	-	125.3	-27.3	-21.8%
Indemnité de fonctionnement à restituer	-0.1	-	-0.1	-	0.0	-0.1	-
Produits différés de subvention d'investissement	61.2	61.5	-0.3	-0.5%	60.9	0.3	0.4%
Autres subventions	2.2	0.2	1.9	-	0.8	1.4	169.9%
Total Subvention Etat	774.7	675.2	99.5	14.7%	781.7	-7.0	-0.9%
Subvention fédérale	1.6	0.1	1.6	1712.2%	0.3	1.3	384.5%
Contributions de corporations, de fondations et de privés	10.5	5.4	5.1	93.6%	7.4	3.1	41.2%
Total Subventions (B)	786.9	680.7	106.1	15.6%	789.5	-2.6	-0.3%
Total des produits (A+B)	2 212.9	2 112.9	100.0	4.7%	2 160.5	52.4	2.4%
ETP dotation de base	10 876	11 042	-166	-1.5%	10 979	-102	-0.9%
ETP dotation complémentaire	1 305	811	494	60.9%	1 143	161	14.1%
Frais de personnel (C)	1 682.4	1 628.1	54.4	3.3%	1 668.2	14.2	0.9%
Autres charges d'exploitation (D)	530.2	484.8	45.3	9.4%	492.3	37.8	7.7%
Total des Charges (C+D)	2 212.6	2 112.9	99.7	4.7%	2 160.5	52.1	2.4%
Résultat de gestion	0.3	0.0	0.3	-	0.0	0.3	-

Principaux indicateurs HUG 2022

Indicateurs	2019	2020	2021	2022	Ecart abs. 22/21	Ecart % 22/21
Activité						
Nb de cas hospitaliers (1)	64 134	56 761	60 400	62 302	1 902	3.1%
dont cas COVID	-	3 451	2 350	4 964	2 614	111.2%
Nb journées hospitalières réelles	736 120	639 173	633 697	667 947	34 249	5.4%
soins aigus	366 068	325 687	347 129	370 355	23 226	6.7%
soins de psychiatrie	95 376	84 816	88 041	91 305	3 264	3.7%
soins de réadaptation	157 689	131 930	128 319	123 356	-4 964	-3.9%
soins de maintien	90 550	70 109	43 238	55 508	12 270	28.4%
hors zone de soins (2)	26 437	26 632	26 970	27 423	453	1.7%
Durée moyenne de séjour (index)	14.1	13.8	12.7	12.9	0.2	1.5%
soins aigus	7.0	7.1	7.1	7.3	0.2	3.3%
soins de psychiatrie	25.8	24.0	21.8	21.9	0.1	0.3%
soins de réadaptation	22.1	20.7	20.2	20.4	0.1	0.7%
soins de maintien	69.5	65.0	50.4	49.8	-0.6	-1.2%
hors zone de soins (2)	261.7	277.4	243.0	268.9	25.9	10.7%
Taux d'occupation des lits	89.7%	76.6%	80.9%	85.5%	4.7 pts	NS
Nb de naissances	4 248	4 020	4 166	4 152	-14	-0.3%
Nombre d'interventions chirurgicales	28 689	22 409	26 283	27 421	1 138	4.3%
Nombre de prises en charge ambulatoires	1 109 781	1 074 645	1 225 802	1 193 275	-32 527	-2.7%
visites	996 875	974 925	1 121 589	1 094 502	-27 087	-2.4%
semi-hospitalier	112 906	99 720	104 213	98 773	-5 440	-5.2%
dont interventions chirurgicales ambulatoires	9 388	6 862	8 119	8 866	747	9.2%
Délai d'admission pour urgences adultes						
immédiate pour urgences 1	96.2%	97.9%	96.3%	97.4%	+1.1 pts	NS
en 20 mn pour urgences 2	75.1%	84.3%	81.2%	71.9%	-9.3 pts	NS
en 2h pour urgences 3	90.5%	93.3%	91.8%	86.7%	-5.0 pts	NS
Nombre moyen quotidien de patients en attente de placement	260	189	116	150	34	29.0%
Costweight moyen facturé	1.22	1.32	1.29	1.31	0.03	2.2%
Ressources humaines						
Nb moyen d'ETP dotation de base	10 120	10 288	10 979	10 876	-102	-0.9%
Nb moyen d'ETP dotation complémentaire	1 055	1 429	1 143	1 305	161	14.1%
Tx d'absence (avec maternité)	9.1%	10.6%	10.2%	11.4%	+1.2 pts	NS
Qualité						
Tx d'insatisfaction	4.4%	2.9%	3.4%	3.4%	0 pts	NS
Tx de chute pour 1'000 journées patient	7.70	7.72	7.01	7.45	0.44	6.3%

(1) cette valeur peut changer avec le bouclage des cas de l'année et en particulier des cas de regroupement selon la règle SwissDRG des 18 jours

(2) cette nouvelle zone a été créée en 2020 afin d'isoler les patients sous mesures judiciaires dans les unités de mesures en milieu ouvert, dont les séjours aux HUG sont particulièrement longs

Figure 1. Principaux indicateurs HUG

2. Contexte général des HUG

2.1. Les faits marquants de l'année

Les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) ont connu une reprise progressive et un quasi-retour à la normale de l'activité médicale après deux années d'adaptation aux vagues de la pandémie de COVID-19. Ainsi, en 2022, les HUG ont accueilli plus de 260 000 patientes et patients, représentant plus de 62 000 hospitalisations, environ 190 000 urgences (dont environ 44 000 urgences pédiatriques) et quelque 1,2 million de consultations en ambulatoire. Ces chiffres témoignent d'une reprise de l'activité comparativement à 2021, qui demeure toutefois en dessous des niveaux enregistrés avant la pandémie.

Le personnel de l'hôpital a été éprouvé par les changements de rythme et par le virus du COVID-19 lui-même. Ainsi, le taux d'absence du personnel a suivi les vagues de la pandémie, avec un pic dépassant les 14 % au début 2022, pour redescendre autour des 11 % en décembre.

Sous pression épidémique

Les HUG ont fait face en 2022 à la plus importante des trois années de COVID-19 avec 4 964 patients et patientes hospitalisés (sur plus de 10 700 depuis le début de la pandémie – 2 350 en 2021 et 3 451 en 2020). S'y sont ajoutées l'épidémie de varicelle du singe et une épidémie vigoureuse de bronchiolites pédiatriques entre septembre et décembre qui a nécessité la mise en place d'un plan d'ouverture de lits afin de faire face à l'afflux d'enfants ainsi que le report des opérations non urgentes.

Baromètre RH

Les HUG ont mené une grande enquête sur le climat de travail entre juin et septembre 2022 auprès de leur personnel. 5 535 personnes ont répondu en totalité aux 84 questions posées. Le taux de satisfaction est élevé, avec 71,2 %, et trois quarts du personnel (76 %) qui recommanderaient les HUG comme employeur à leurs proches. L'enquête a permis d'identifier les points de satisfaction, de même que les pistes d'amélioration. Le Comité de direction a, par ailleurs, présenté sa stratégie RH 2023-2028, laquelle contient plusieurs initiatives pour répondre aux préoccupations du personnel.

Lancement de la stratégie de durabilité

Les HUG se sont dotés d'une stratégie de durabilité pour la prochaine décennie. Son plan d'action, composé de 83 mesures concrètes, porte sur trois axes prioritaires : « climat et santé », « égalité, diversité et inclusion » et « consommation et production durables ». Cette stratégie collaborative s'inscrit dans les priorités de développement durable formulées par la Confédération pour 2030 et le concept de développement durable 2030 du canton de Genève.

L'élaboration participative de cette stratégie a été primée lors du 45^e congrès de l'International Hospital Federation en novembre 2022. Dans ce contexte, les HUG sont également à l'initiative du Geneva Sustainability Centre lancé en 2022, qui vise à réduire l'impact sur l'environnement du secteur mondial des hôpitaux et qui a suscité un grand intérêt en décembre auprès du directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS).

Mesures d'économie d'énergie

Face au risque de pénurie d'énergie et à la hausse conséquente des prix provoqués par la situation géopolitique et la crise mondiale de l'énergie qui en découle, les HUG ont adopté d'importantes mesures d'économie telles que la baisse du chauffage hors espaces patients et patientes, l'arrêt de l'éclairage non essentiel la nuit et le respect des écogestes. Elles viennent accélérer les plans de réduction déjà en place depuis 2009. L'objectif est de réduire sensiblement leur consommation. Toutes les mesures d'économies d'énergie ont été déterminées de sorte à n'avoir aucun impact sur la qualité et la sécurité des soins qui restent absolument prioritaires.

Ouverture de centres et services d'excellence

En avril, les HUG ont ouvert leur nouveau Centre de l'obésité et de la chirurgie bariatrique pour optimiser la prise en charge multidisciplinaire et la prévention de l'obésité.

En mai, l'Hôpital de La Tour est devenu partenaire de réseau du Centre du sein des HUG et bénéficie ainsi du label de qualité des HUG.

En octobre, les HUG ont ouvert le nouveau Service d'oncologie de précision pour offrir des approches thérapeutiques « sur mesure » aux patients et patientes dont les cancers sont résistants.

Solidaires des victimes du conflit en Ukraine

S'inscrivant dans la tradition d'aide humanitaire aux victimes, les HUG se sont mobilisés pour offrir une prise en charge en matière de santé aux réfugiées et réfugiés du conflit armé en Ukraine arrivés à Genève dès les premiers jours de la guerre. Une task force Ukraine a été mise en place et a permis de coordonner les différentes actions et initiatives en faveur des victimes. Ainsi, en collaboration active avec les acteurs cantonaux, fédéraux et internationaux, quelque 19 000 consultations ambulatoires et hospitalisations ont été dispensées, et ce à plus de 3 000 réfugiés et réfugiées à Genève.

En avril, le bâtiment Aïre situé sur le site de l'Hôpital de Loëx a été mis à disposition de l'Hospice général pour y loger une centaine de personnes, essentiellement des femmes et des enfants. Plusieurs enfants ont reçu les traitements dont ils avaient besoin à l'Unité d'onco-hématologie pédiatrique. Enfin, une dizaine de collaboratrices et collaborateurs se sont engagés pour une mission en Moldavie en faveur de mères et d'enfants fuyant le conflit.

Autorisation du suicide assisté

En mai, le Conseil d'administration des HUG a validé la procédure d'application des nouvelles recommandations du Conseil d'éthique clinique (CEC) et a autorisé le suicide assisté au sein des HUG lorsque toutes les conditions de validité de la demande sont remplies. Un soutien aux équipes médico-soignantes impliquées a été mis en œuvre.

Grands chantiers hospitaliers

La validation en août 2022 par le Conseil d'État du schéma directeur immobilier (planification 2020-2040 de la construction et de la rénovation des bâtiments hospitaliers) a marqué une étape significative dans la mise en œuvre des objectifs stratégiques auxquels les projets de rénovation et de construction devront répondre.

Les premiers projets du schéma directeur immobilier sont déjà en cours de réalisation. Le projet de rénovation et de réorganisation des urgences (PRRU) a vu une grande partie des nouvelles surfaces mises à disposition en 2022 avec le nouvel accueil et tri. Le chantier prendra fin en 2023. La construction de la Maison de l'Enfant et de l'Adolescent (MEA) est en cours d'achèvement et la mise en service programmée en été 2023.

En même temps, des projets majeurs ont démarré en 2022. On peut citer la construction du Centre de chirurgie ambulatoire de Beau-Séjour 22-24 ainsi que du Service d'ophtalmologie. Le projet de rénovation de l'ex-site du bloc opératoire d'urgence et de création de salles modernes hybrides pour les activités cardiovasculaires et neurochirurgicales se poursuit avec une perspective d'ouverture confirmée pour 2024. Enfin, les futurs grands projets ont fortement progressé. En particulier, le concours d'architecture du futur hôpital des enfants a été mené et remporté par le bureau Architecture studio.

Projets de recherche marquants

Le 27 mai 2022, le Centre des maladies virales émergentes des HUG a rendu publique la séquence complète de l'ADN du virus de la variole du singe (Mpox) provenant des deux premiers cas identifiés en Suisse. Les HUG se sont associés à l'Université d'Oxford et à l'Agence nationale française de recherches sur le sida et les hépatites virales pour une étude sur le virus et la réponse à lui opposer.

En juin, le Congrès américain a attribué deux de ses prestigieux subsides de recherche conjointement à la Dre Intidhar Labidi-Galy des HUG et de l'UNIGE et au Pr Sven Rottenberg, de l'Université de Berne pour leurs travaux sur le cancer de l'ovaire. Cette distinction souligne la qualité exceptionnelle de la recherche dans ce domaine à Berne et à Genève. Il est rare qu'un tel subside soit attribué hors des États-Unis.

Les HUG, l'UNIGE et leur spin-off Endotelix ont créé la meilleure molécule cible possible pour les anticorps responsables du syndrome des antiphospholipides. Ce syndrome auto-immunitaire entraîne des thromboses responsables d'AVC et d'infarctus. Il touche gravement les femmes enceintes, pouvant causer la mort de leur fœtus. Cette nouvelle approche double la probabilité de détection du syndrome et ouvre la porte au dépistage.

Un nouveau dispositif de diagnostic de la fragilité osseuse développé par les HUG et l'UNIGE a reçu l'autorisation de commercialisation dans l'Espace économique européen et en Suisse. Il est basé sur une évaluation inédite de la qualité des os au moyen d'un prélèvement sanguin. Ce test améliore sensiblement le diagnostic et contribue au développement de traitements contre l'ostéoporose.

2.2. Contexte sanitaire

Un dispositif COVID-19 agile qui a répondu aux attentes

L'année 2022 est l'année durant laquelle les HUG ont accueilli le plus grand nombre de patientes et patients atteints par le Covid-19 en stationnaire (+111 % par rapport à 2021 et +44 % par rapport à 2019).

Un nombre important de séjours stationnaires pour COVID-19

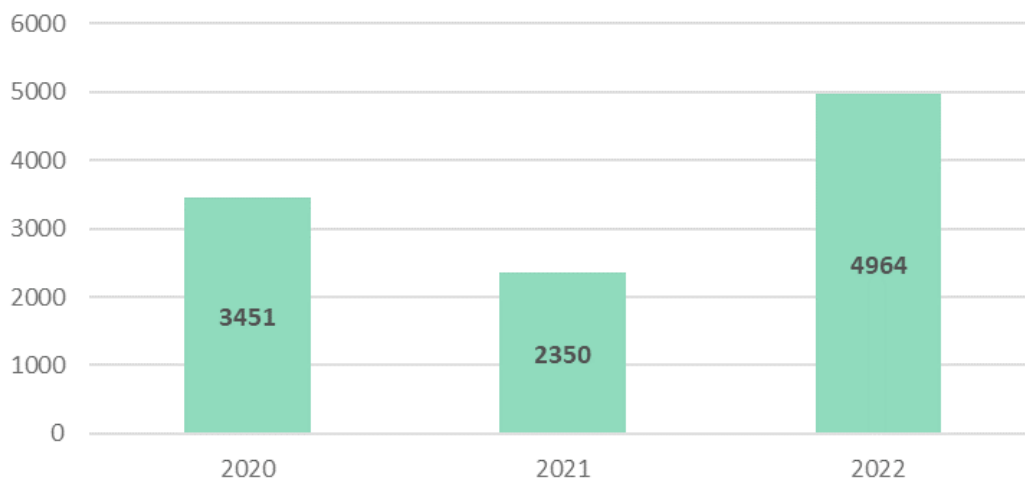


Figure 2. Nombre de séjours stationnaires de patients et patientes COVID-19+

Forts de l'expérience des 4 premières vagues de 2020-21, les HUG ont renforcé leur secteur COVID-19 afin de disposer en tout temps des ressources et de l'infrastructure nécessaires pour que l'hôpital puisse fonctionner normalement, même en cas de vagues épidémiques d'ampleur moyenne.

L'année 2022 entre la 5^e et la 9^e vague COVID-19



Figure 3. L'évolution de la pandémie COVID-19 sur 3 ans

Le dispositif initialement prévu au budget (46 lits) s'est avéré très insuffisant en début d'année. Il a donc été redimensionné tout au long de l'année et comprenait, fin 2022 :

- ▶ un dispositif stationnaire permanent de 49 lits (dont 5 lits de soins intensifs et 10 lits de soins intermédiaires)
- ▶ un dispositif stationnaire non permanent d'affectations possibles dans des unités mixtes COVID-19/non-COVID-19. Des unités « ordinaires » ont été dédiées à la prise en charge de patients et patientes positives au COVID-19 hospitalisées pour un autre motif.
- ▶ un dispositif ambulatoire de vaccination et de dépistage.

Évolution du secteur COVID-19

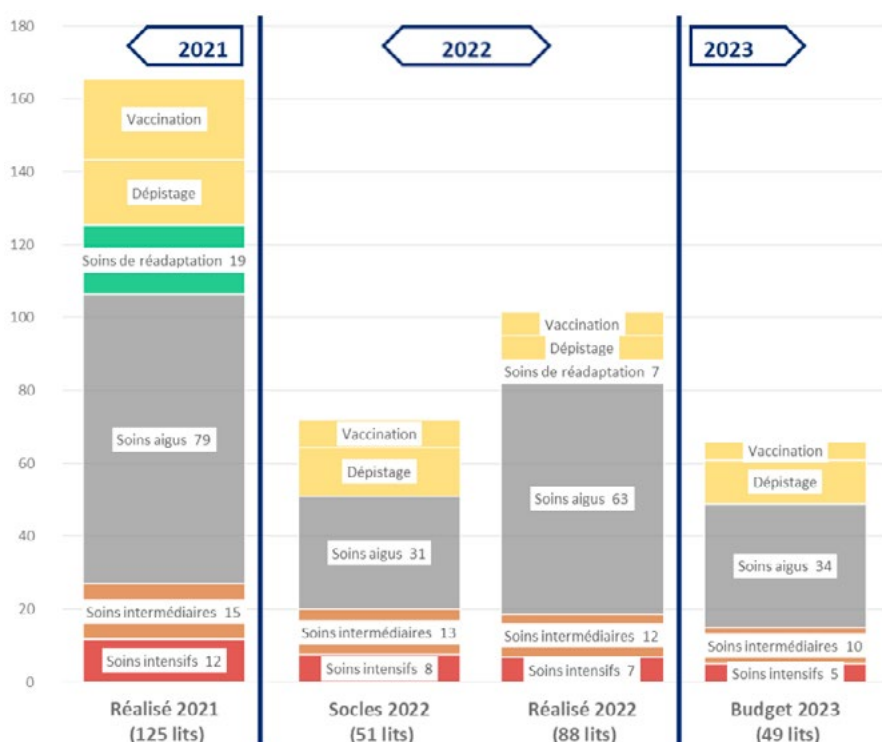


Figure 4. Évolution du secteur COVID-19 (nb de lits)

Mesures d'adaptation mises en place et réaffectations

L'enjeu a été de gérer les affectations de ressources au gré de l'intensité des vagues successives. Ainsi, après la très importante 5^e vague du premier trimestre, l'institution a dû accompagner la décrue en personnel spécialisé pour le COVID-19 et réaffecter environ 700 équivalents plein temps (ETP) à d'autres tâches, ne laissant que 200 ETP environ dans le dispositif d'attente qui était encore en place début 2023.

Décroe des effectifs du secteur COVID-19: de 900 ETP en début d'année à 180 ETP à fin décembre

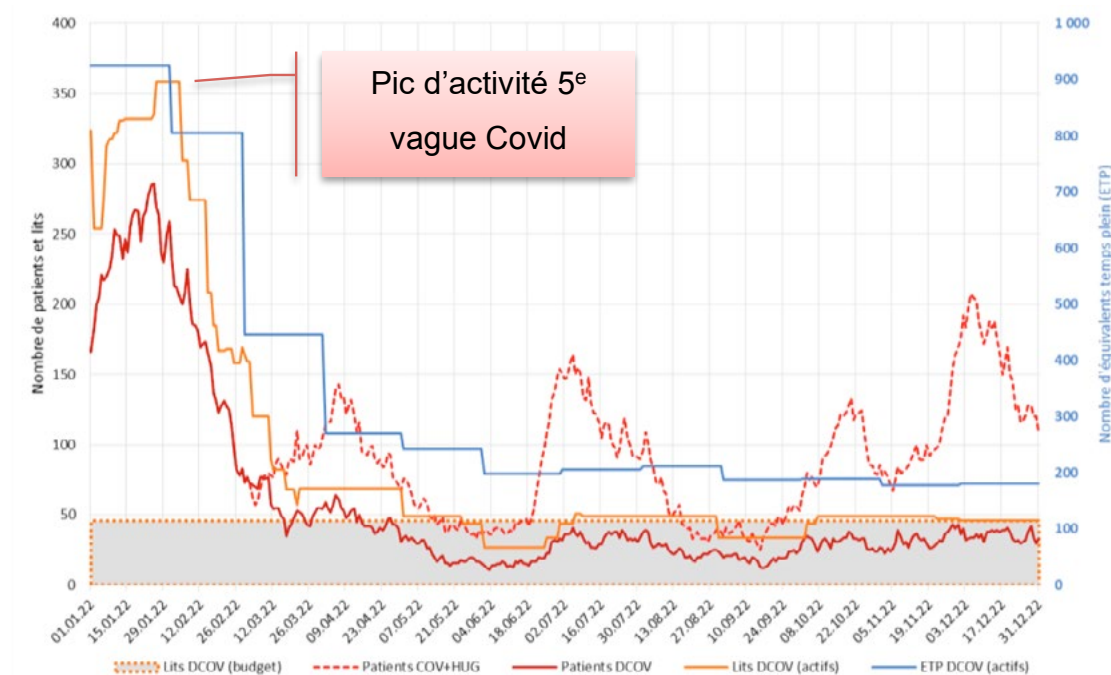


Figure 5. Évolution des ETP du secteur COVID-19

Par ailleurs, le personnel affecté au dispositif d'attente a été mis à disposition des différents départements médicaux lorsque le nombre de lits COVID-19 occupés était inférieur à 49. Ainsi, le dispositif permanent a également joué le rôle de réserve de personnel pour pallier les absences et diminuer le recours aux intérimaires.

2022: retour progressif vers la marche normale de l'hôpital

Entre 2017 et 2019, la croissance du volume de patients et patientes a été proportionnellement plus importante que l'évolution démographique, le vieillissement de la population et l'augmentation des maladies chroniques.

En 2020 et 2021, avec l'apparition du COVID-19, ces évolutions ont été bouleversées et la croissance démographique a été fortement ralentie (+0,6 % en 2021 et +0,4 % en 2020). En 2022, elle a repris avec une augmentation de 1,2 % en un an.

En 2022, la pandémie de COVID-19 a eu des effets contrastés sur les activités des HUG selon que l'on observe l'activité stationnaire ou ambulatoire. En effet, l'activité stationnaire a bien repris en 2022 (+3,1 % par rapport à 2021), mais reste encore inférieure de 2,9 % au niveau de 2019. Depuis le second semestre 2022, la pandémie a reculé et les patient et patientes, dont la cause première d'hospitalisation n'est pas liée au COVID-19, peuvent être hospitalisées dans les unités de soins « standards » des HUG. Seuls les patientes et patients hospitalisés en raison d'une évolution sévère liée au virus COVID-19 sont pris en charge au secteur COVID-19 des HUG. Cette nouvelle façon de procéder a permis à l'ensemble de l'activité hospitalière de retrouver une activité normale à partir du second semestre.

A l'opposé, l'activité ambulatoire, qui avait connu une baisse importante en 2020, puis une progression exceptionnelle en 2021 sous l'effet des dépistages COVID-19, est revenue, en 2022 à un niveau plus conforme aux prévisions de l'époque pré-pandémique.

Reprise de l'activité stationnaire et ralentissement de l'activité ambulatoire en 2022 par rapport à l'an dernier



Figure 6. Évolution de l'activité des HUG

Évolution de la patientèle

La proportion de patients et patientes âgées croît à nouveau en 2022

La figure suivante illustre la reprise de la hausse du nombre de patients et patientes âgées qui reste la catégorie la plus importante. Après une baisse en 2020, les patients et patientes d'âge supérieur à 70 ans sont à nouveau plus nombreux et leur nombre a augmenté de 9,4 % en 2022. A contrario, le nombre de patients et patientes entre 40 et 60 ans a baissé par rapport à l'an dernier et est revenu à son niveau de 2016. Cette catégorie d'âge représente maintenant 19,4 % des patient et patientes des HUG, le niveau le plus bas depuis 2010.

Une forte augmentation des hospitalisations des personnes âgées de plus de 70 ans

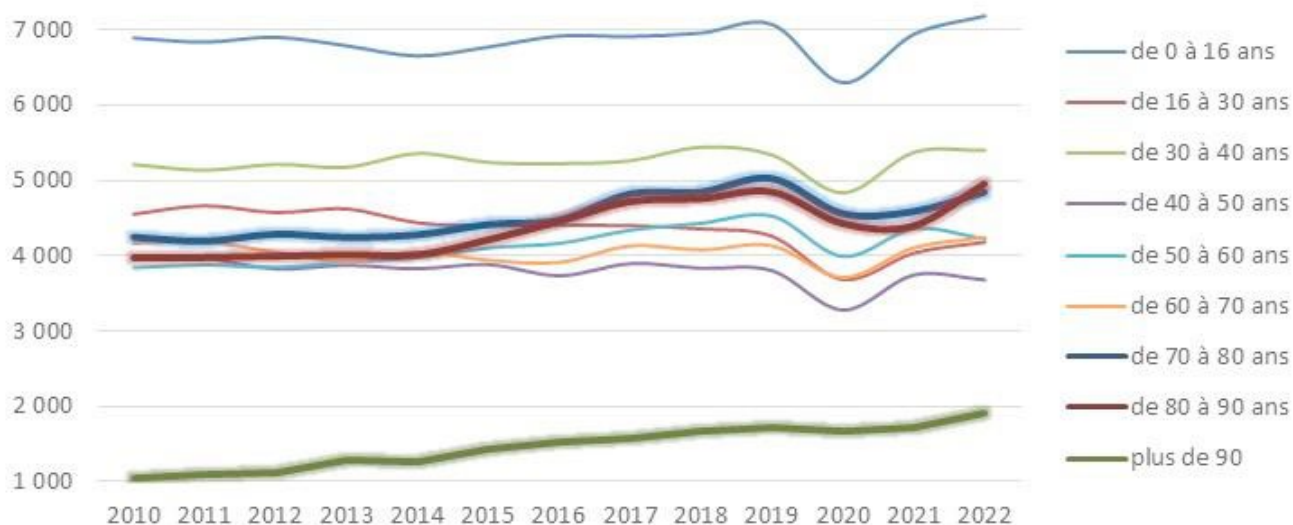


Figure 7. Évolution des patients et patientes hospitalisées par tranche d'âge

Des cas toujours plus complexes

Le graphique suivant montre la hausse continue des patients et patientes avec un nombre élevé de comorbidités entre 2018 et 2022. Le nombre de personnes avec plus de six comorbidités croît annuellement, passant de 34 % en 2019 à 44 % en 2022. La pandémie a eu un effet accélérateur de la complexité des cas pris en charge aux HUG.

Accroissement constant de la proportion de patients et patientes présentant plus de six comorbidités suite à la pandémie

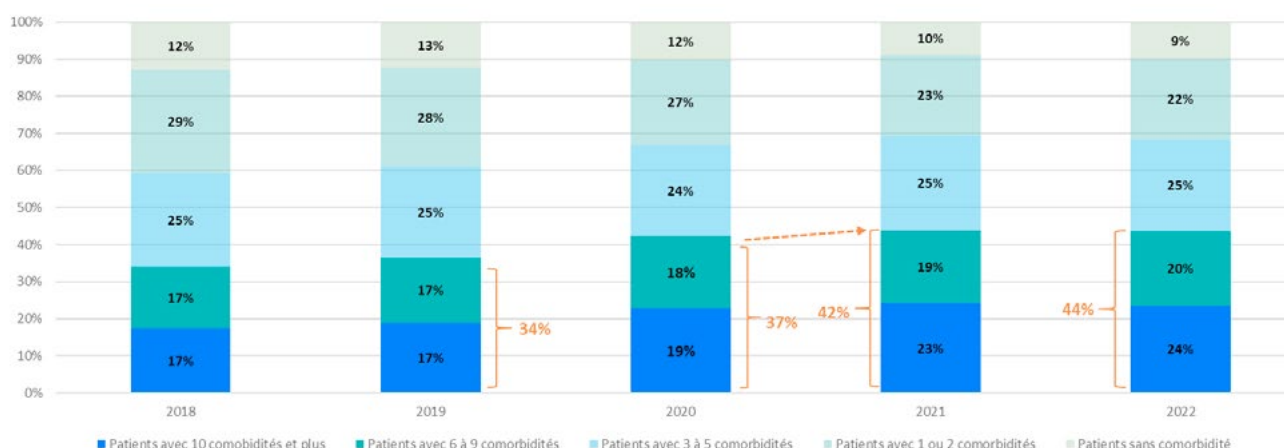


Figure 8. Répartition des patients et patientes par nombre de comorbidités

2.3. Contexte tarifaire et financement

La pression sur les coûts et sur les tarifs s'est maintenue dans toutes les zones de soins notamment en raison de la politique fédérale visant à maîtriser la progression des coûts de la santé malgré l'accroissement constant de la demande de soins de la part de la population. L'année 2022 a été celle de l'introduction du nouveau forfait par cas pour les prestations de réadaptation (ST-Reha).

Soins somatiques aigus

Depuis 2016, la valeur du point DRG négociée par les HUG avec les assureurs s'élève à 10650 CHF. Elle s'applique à tous les patients et patientes AOS¹. Cette valeur étant identique à celle négociée par le CHUV, elle garantit aux habitants des cantons de Vaud et Genève un accès simplifié aux soins dans l'un ou l'autre hôpital universitaire.

Cependant, ce tarif est loin de couvrir les coûts de production d'un point DRG d'un hôpital universitaire. La situation s'est encore dégradée avec la pandémie et l'inflation. Aux HUG, la couverture reste insuffisante avec un taux 2021 de sous-couverture de 73 %.

Soins de réadaptation

Depuis cette année, les prestations de réadaptation médicale sont facturées au forfait par cas (structure tarifaire ST-Reha), conformément à la loi fédérale sur l'assurance-maladie. La rémunération des cas de réadaptation stationnaire est ainsi directement liée aux prestations fournies et à la lourdeur des cas mesurée par l'indice cost-weight

1 AOS: assurance obligatoire de soins

Soins de psychiatrie

Les HUG ont maintenu leurs conventions négociées conjointement avec les trois communautés d'assureurs, soit Tarif suisse SA, HSK SA et CSS Assurance-maladie SA. La valeur du point TARPSY affiche une moyenne de facturation à hauteur de 755 CHF.

Patients et patientes en attente de placement

Depuis le 1^{er} mai 2019, les patients et patientes en attente de placement dans des structures d'aval médico-sociales sont facturées selon le système PLEX:

- ▶ facturation au patient et à patiente: 217 CHF / jour pour le forfait socio hôtelier + CHF 8 / jour de participation aux coûts des soins ;
- ▶ facturation à l'assurance: forfait journalier des soins, déterminé selon une échelle.

Soins ambulatoires

La facturation des soins ambulatoires repose sur la structure tarifaire TARMED. La valeur de point est fixée par la décision du Tribunal administratif fédéral (TAF) de 2014 et se monte à 0,96 CHF pour l'ensemble des prestataires de soins du canton de Genève. Ce tarif ne couvre que partiellement les coûts de production de l'ambulatorio hospitalier (le taux de couverture se situait en 2021 à 65 %). La valeur genevoise du point TARMED est remise en question par les assureurs depuis 2019. De nouvelles requêtes en fixation ont été envoyées au Conseil d'État pour prise de position.

2.4. Contexte international et inflation

L'économie mondiale est actuellement à la peine compte tenu de la situation géopolitique, des pressions inflationnistes et du ralentissement de l'activité en Chine². En 2022, le renchérissement annuel moyen a atteint 2,8 %³ en Suisse et 2,5 % à Genève⁴. Cette évolution est principalement liée à la forte hausse des prix de l'énergie et des carburants (+21.8 % entre 2021 et 2022).

Une forte hausse des prix de l'énergie en 2022

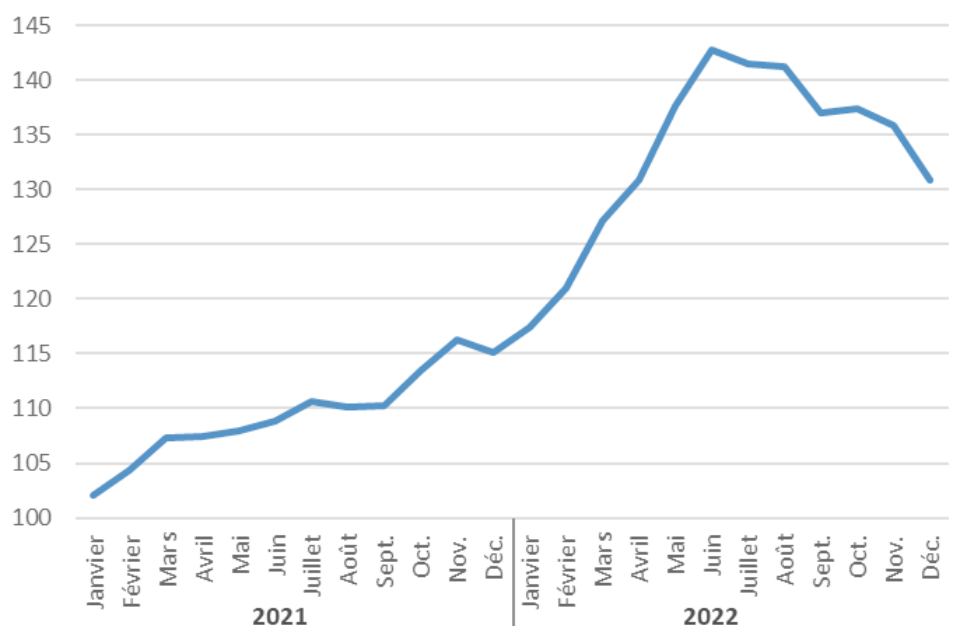


Figure 9. Évolution de l'indice genevois des prix à la consommation Énergie et Carburant⁵

Dans ce contexte, les HUG ont subi des dépassements de charges importants en 2022 avec une hausse de CHF 22 millions par rapport à 2021 pour les seuls frais d'électricité et de CHF 25,2 millions sur l'ensemble de l'énergie (+CHF 26,6 millions par rapport au budget).

Des perturbations sur le marché des médicaments et des dispositifs médicaux

Depuis quelques années, le marché des médicaments et dispositifs médicaux connaît des difficultés d'approvisionnement. En 2021, les perturbations du marché des médicaments étaient dues dans quelque 63 % des cas à des problèmes liés à la chaîne d'approvisionnement et dans 20 % des cas à une hausse soudaine de la consommation (contre 32 % en 2020 et 18 % en 2019)⁶. Ces perturbations ont continué en 2022 et constituent un défi quotidien pour gérer les commandes et les stocks de manière optimale afin d'assurer des soins de qualité.

² <https://statistique.ge.ch/tel/publications/2022/analyses/reflets/an-rc-2022-4.pdf>

³ <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/prix.assetdetail.23908199.html>

⁴ https://statistique.ge.ch/actualites/welcome.asp?actu=4887&Actudomaine=05_02&mm1=01/01&aaaa1=2023&mm2=1/20&aaaa2=2023

⁵ Office cantonal de la statistique – OCSTAT : Indice genevois des prix à la consommation selon le groupe de dépenses, le genre, la provenance ou la nature des biens depuis décembre 2005 ; https://statistique.ge.ch/domaines/05/05_02/tableaux.asp#1

⁶ <https://www.bwl.admin.ch/bwl/fr/home/themen/heilmittel/meldestelle/berichte.html>

3. Les composantes du résultat de gestion

3.1. Recettes médicales: faibles écarts au budget -6.1 MCHF (soit -0.4%), mais contrastés

Les pertes de recettes induites par les dernières vagues de la pandémie se montent à CHF 6,1 millions (-0,4 %) et proviennent de la combinaison de :

- ▶ pertes d'activité dans le domaine stationnaire (-CHF 20,2 millions), partiellement compensées par ;
- ▶ des gains dans le domaine ambulatoire ou les autres recettes (+CHF 14,1 millions).

3.1.1 Recettes hospitalières: -CHF 20,2 millions (-2%) par rapport au budget

En 2022, les hospitalisations ont été fortement marquées par le COVID-19 en début d'année. Le retour vers la normalité s'est amorcé progressivement dès mars 2022 et a pleinement produit ses effets en fin d'année. En conséquence, les écarts au budget du domaine stationnaire hors secteur COVID-19 se sont montés à -CHF 46,5 millions, dont près de la moitié est compensée par les recettes supplémentaires générées par le secteur COVID-19 (+CHF 26,3 millions)

Activité hebdomadaire hospitalière 2021/2022 (journées)

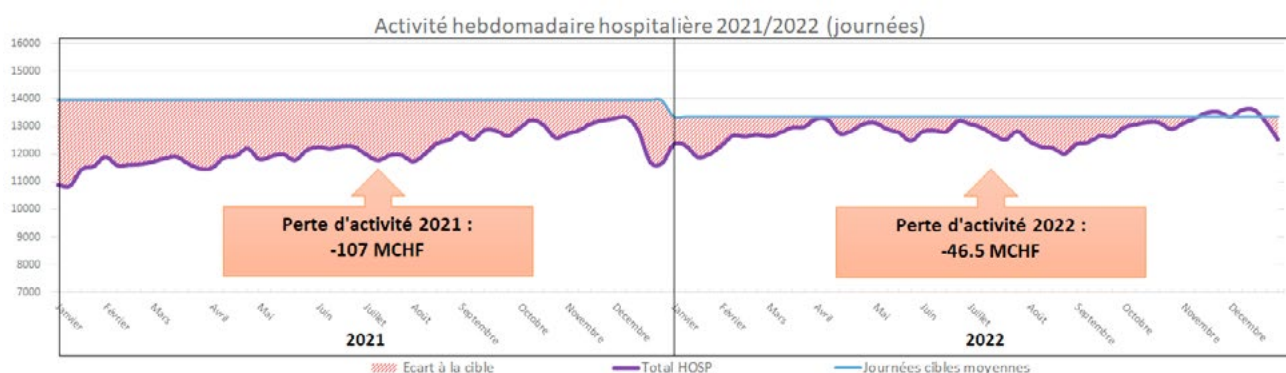


Figure 10. Évolution mensuelle des recettes stationnaires par rapport au budget en CHF

Le secteur Covid a permis de limiter les pertes de l'activité stationnaire. Bien inférieures à 2021 (CHF 107 millions), elles restent néanmoins importantes à hauteur de CHF 46,5 millions.

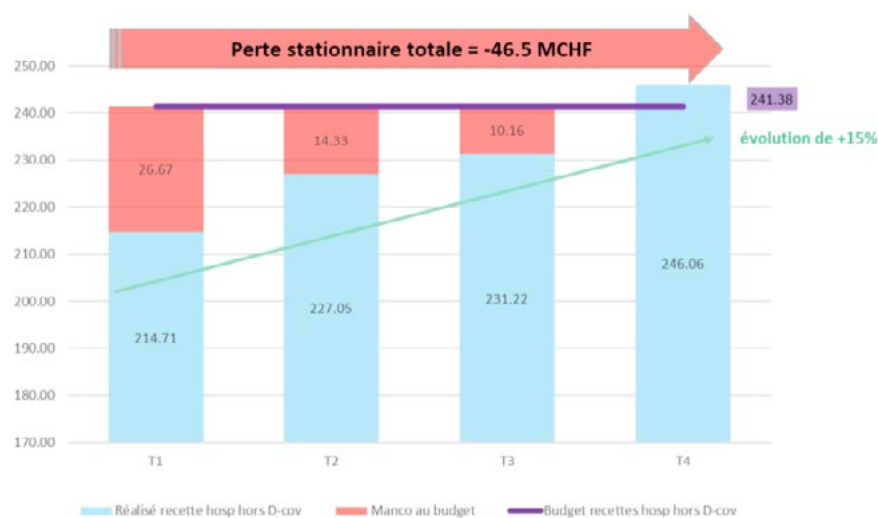


Figure 11. Évolution trimestrielle des recettes stationnaires en CHF

Les pertes sont concentrées sur le premier semestre. La reprise d'activité s'est confirmée durant le dernier trimestre 2022 et l'activité hospitalière hors COVID-19 a renoué avec l'équilibre budgétaire.

Une vision par département montre que les secteurs les plus touchés par la perte d'activité se situent en réadaptation et gériatrie.

Le Département de réadaptation et gériatrie a été fortement impacté par la perte d'activité



Figure 12. Écart au budget des recettes stationnaires 2022 par département

Des pertes financières pondérées par la lourdeur des cas

En zone aiguë, les soins ont été plus intenses et les cas plus complexes. Le cost-weight moyen, qui mesure le degré de sévérité des cas, a été plus élevé que celui budgété (+2,3 %) ce qui a eu un effet positif sur les recettes. Ainsi, la perte de recettes liée à l'activité a été nettement tempérée par cet apport supplémentaire de l'ordre de CHF 25 millions. Sans cet effet, la perte de recettes stationnaires aurait été de l'ordre de CHF 71,5 millions.

Cet aspect a également pesé sur les ressources nécessaires à la prise en soins des patients et patientes, tant au niveau du personnel qu'au niveau des charges de médicaments et de matériel médical qui ont été bien supérieures au budget.

3.1.2 Gain sur les recettes ambulatoires: +CHF 25,1 millions (+6%)

L'année 2022 a été marquée par la reprise progressive de l'activité ambulatoire hors secteur

COVID-19 (+1.3 % par rapport au budget) ainsi que par la diminution des dépistages COVID-19 (-50.0 % par rapport au budget). Hors dépistage COVID-19, l'activité ambulatoire a été bien supérieure à l'activité 2021 (+4.6 %), principalement en pédiatrie, réadaptation, gériatrie et oncologie.

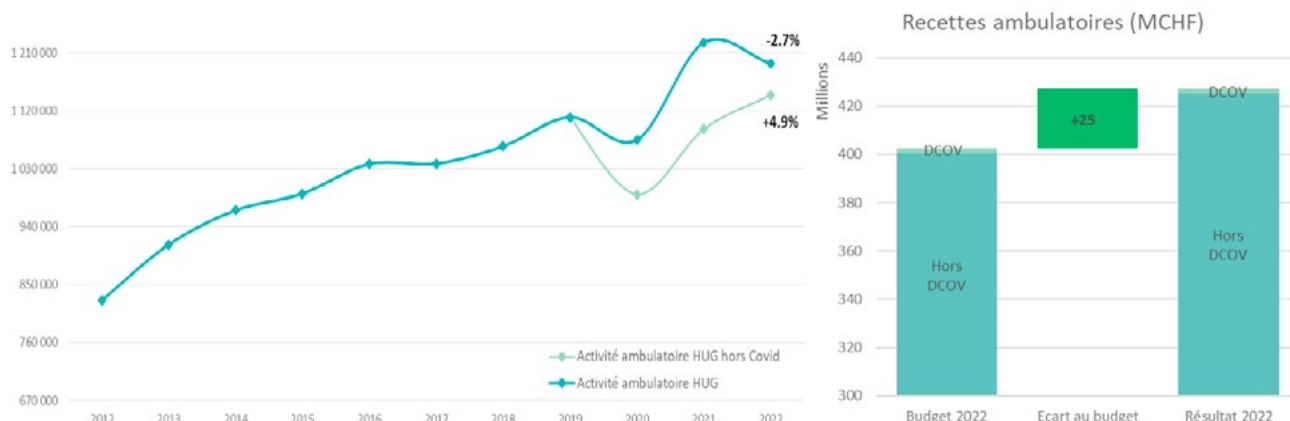


Figure 13. Prises en charge ambulatoires et recettes ambulatoires

À fin 2022, l'écart au budget de l'activité ambulatoire s'est monté à +CHF 25,1 millions et se répartit comme suit :

- ▶ 75 % de prestations TARMED liée à l'augmentation de l'activité hors COVID-19 et à l'amélioration de la saisie des prestations effectuées ;
- ▶ 25 % concernant la refacturation des médicaments en oncologie et la facturation des dépistages COVID-19.

Écart au budget des recettes ambulatoires par département en 2022

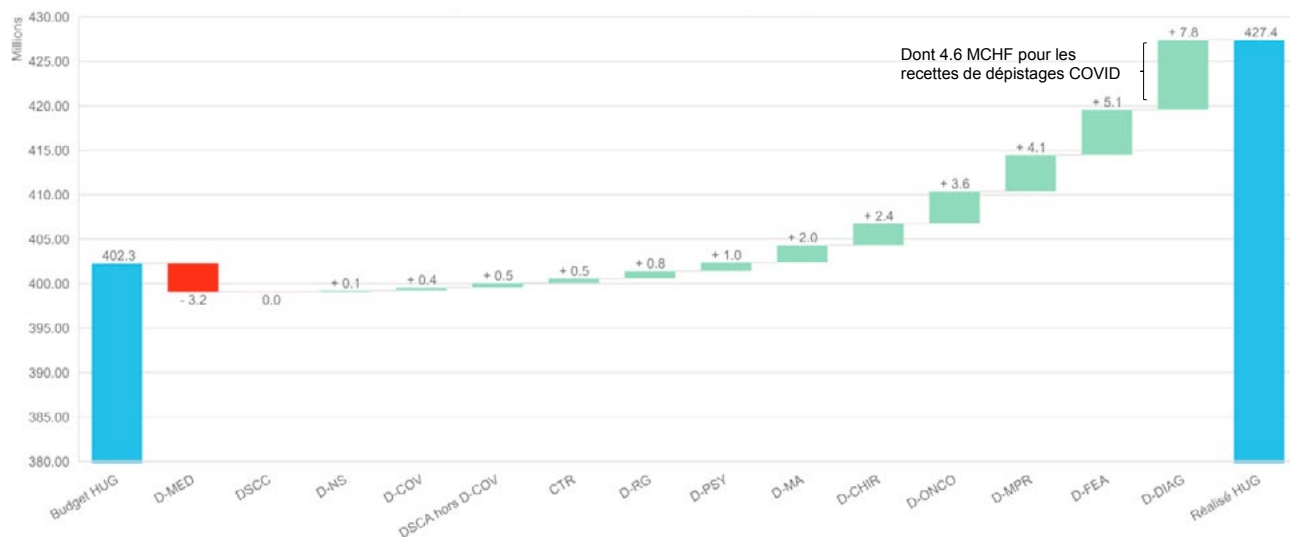


Figure 14. Écart au budget 2022 par département

3.1.3 Mesures prises pour limiter les pertes d'activité et de recettes

Outre l'adaptation du secteur COVID-19, plusieurs mesures ont été prises dès 2022, pour accélérer la reprise d'activité ou optimiser les recettes et limiter l'impact financier :

- **revue de l'organisation et des processus aux blocs opératoires:** accompagnement de la reprise des interventions chirurgicales. En fin d'année 2022, l'activité opératoire a dépassé le niveau prépandémique de 2019. La réflexion sur les processus va se poursuivre en 2023 dans le cadre des priorités stratégiques de la direction ;

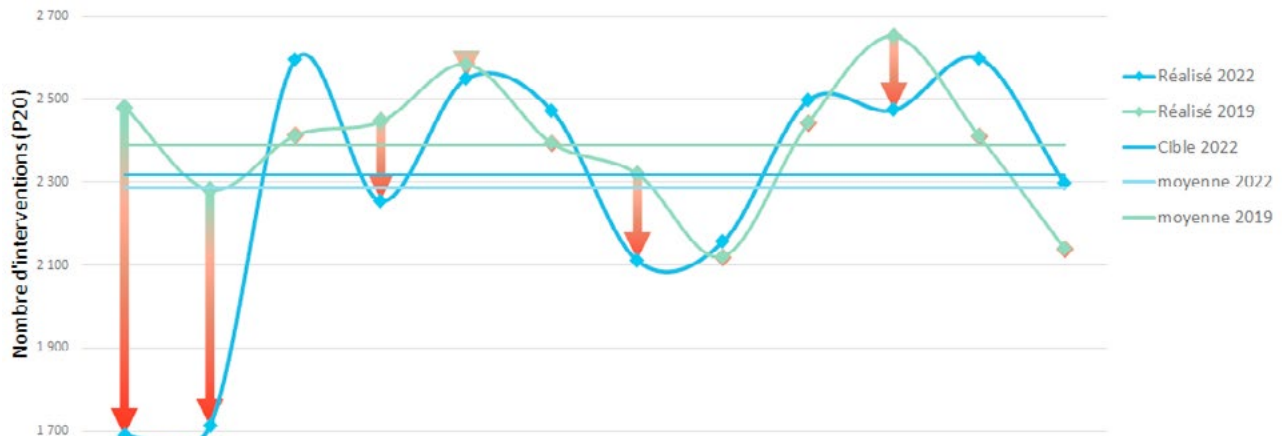


Figure 15. Évolution des interventions chirurgicales entre 2019 et 2022

- **optimisation des flux stationnaires et ambulatoires:** création d'un secteur d'ingénierie des flux pour améliorer la qualité de prise en charge des patients et patientes en intervenant sur la durée des séjours, les délais d'attente et la juste affectation des ressources ;
- **optimisation de la facturation des prestations ambulatoires:** implémentation d'un outil d'accompagnement et de suivi en temps réel destiné à aider les médecins à facturer de façon complète leurs prestations aux patients et patientes afin d'en améliorer l'exhaustivité ;
- **autres actions d'optimisation des recettes:** aide au codage (outils d'intelligence artificielle), identification de prestations non facturées et amélioration des processus de facturation.

3.2 Augmentation des subventions et indemnités de CHF 106 millions (+15.6%)

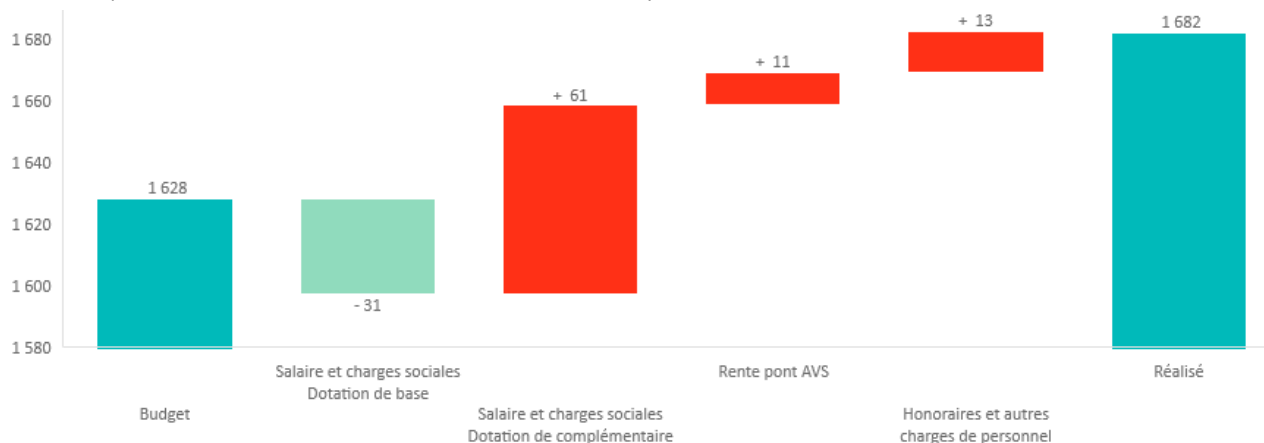
Les subventions et indemnités ont dépassé le budget de CHF 106,1 millions en raison des indemnités complémentaires qui se décomposent en :

- CHF 95 millions de crédit complémentaire extraordinaire approuvé par la commission des finances du Grand Conseil le 16.12.2023 afin de couvrir les hausses des coûts induites par les multiples vagues de COVID-19, l'inflation et la hausse de l'énergie ;
- CHF 2,9 millions de crédit complémentaire approuvé par la commission des finances du Grand Conseil au titre du financement de l'allocation unique vie chère pour les subventionnés ;
- la contribution de corporations, de fondations et de privés à des projets cliniques et de bien-être des patientes, patients, collaboratrices et collaborateurs a généré un excédent budgétaire de CHF 5,1 millions.

3.3 Charges de personnel en dépassement: +CHF 54,4 millions (+3.3 %)

L'écart sur frais de personnel a deux composantes :

- **les charges salariales** qui présentent un dépassement de CHF 30 millions (+2 %) sur un budget de CHF 1,5 milliard., combinaison d'un non dépensé sur la dotation de base (CHF 31 millions) et un dépassement important sur la dotation complémentaire (-CHF 61 millions) ;
- **les autres charges de personnel** : +CHF 24 millions qui regroupent notamment les provisions PLEND (Rentes-pont AVS) et les honoraires des médecins ayant droit.



* Les charges sociales liées aux salaires sont réparties proportionnellement à la consommation des différentes dotations

Figure 16. Décomposition de l'écart au budget des frais de personnel

3.3.1 Dépassement de CHF 30 millions (+2%) des charges liées aux dotations en personnel

En 2022, les équipes des HUG ont fait preuve d'une flexibilité exemplaire afin d'adapter en permanence les effectifs à l'activité réelle de l'institution.

- **Dotation de base** : les effectifs de la dotation de base permettent la réalisation de la mission principale des HUG. Sur l'ensemble de l'année 2022, l'effectif moyen a été de 10876 ETP (11 042 ETP budgétés), soit un écart moyen de -166 ETP (-1.5 %). Ceci reflète l'adaptation des effectifs aux volumes d'activité, ainsi que les difficultés de recrutement dans la filière soignante.

Évolution mensuelle 2021-2022 de la dotation de base



Figure 17. Évolution de la dotation de base

- **Dotation complémentaire:** elle est destinée à pallier les manques temporaires de ressources. En 2022, cette dotation a été fortement sollicitée par l'engagement de personnel supplémentaire (CDD, intérimaires) pour faire face au manque de ressources :
 - activité non prévue : en début d'année (5^e vague) et en fin d'année (bronchiolite) ;
 - remplacements pour maladie : forts taux d'absences en 2022.

Évolution mensuelle 2022 de la dotation complémentaire

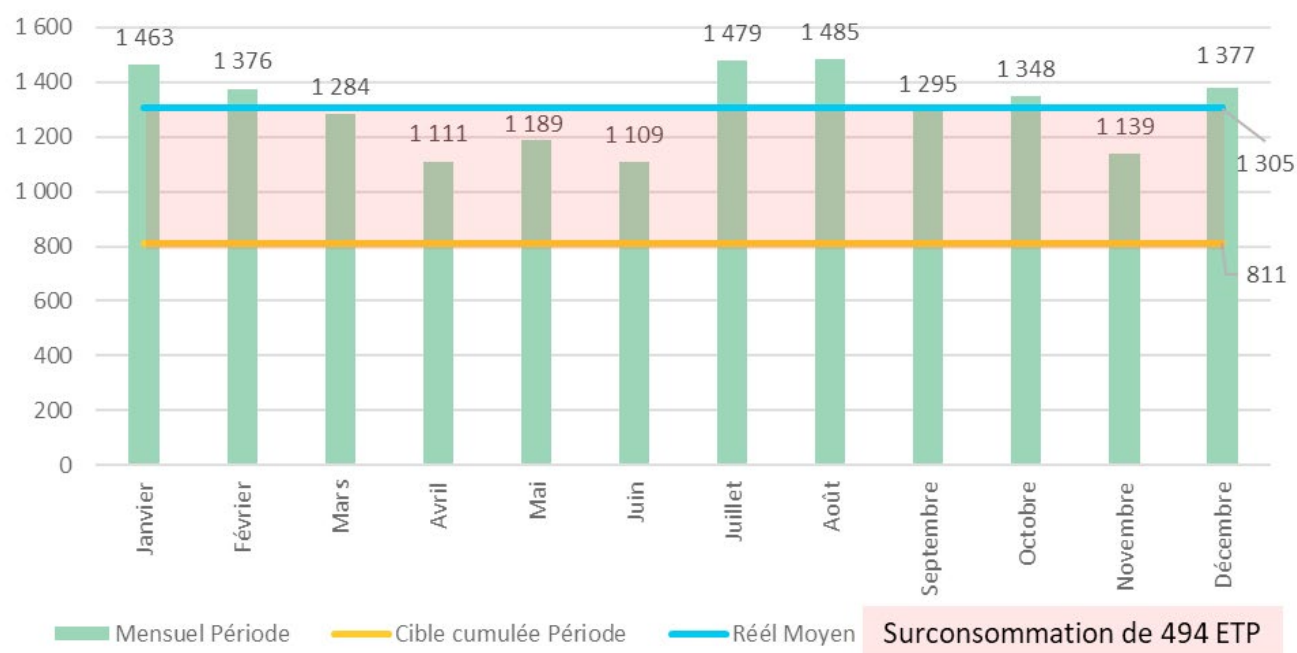


Figure 18. Évolution de la dotation complémentaire

Taux d'absence 2022 très élevés

Le personnel soignant a accusé le coup cette année. Après trois ans de crise sanitaire, l'essoufflement s'est fait sentir parmi le personnel, comme dans tous les hôpitaux européens et suisses. Les collaborateurs et collaboratrices médico-soignants de tous les départements ont dû, à plusieurs reprises, faire face à des réorganisations majeures, changer d'unité et donc de spécialité, voire de sites, et être exposés à des situations humainement difficiles.

Malgré les précautions prises, le personnel a été également très exposé au virus et c'est chaque jour plus de 1 000 personnes qui manquaient à l'appel. Le recours à des renforts externes (intérimaires) ou de courte durée a été nécessaire pour garantir des prestations de soins de qualité et éviter des fermetures de lits.

Les absences maladie restent élevées en 2022

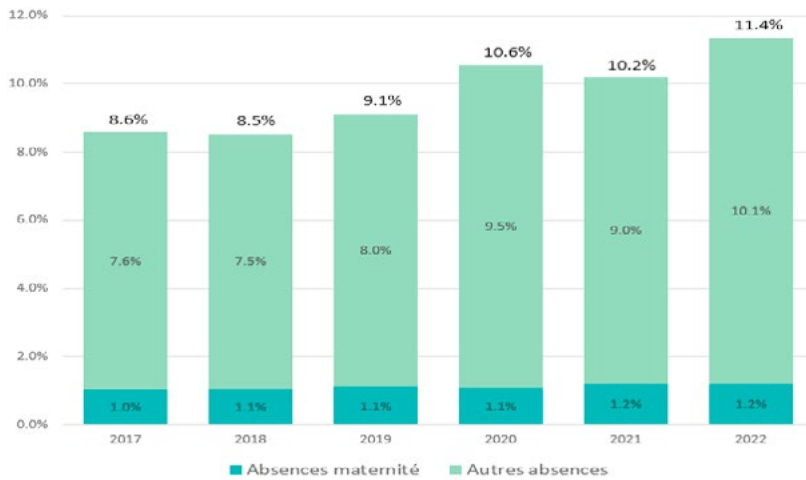


Figure 19. Évolution du taux d'absence par année et par motif

Un fort taux d'absence du personnel des soins infirmiers

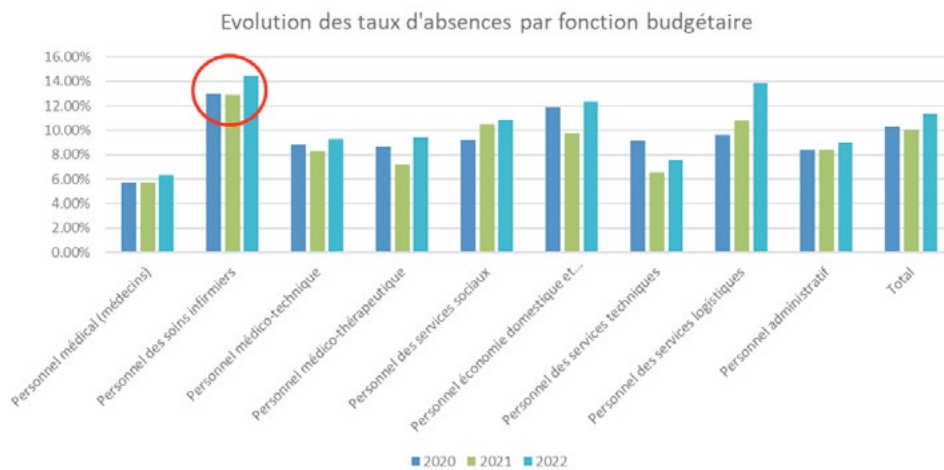


Figure 20. Évolution du taux d'absence par année et par motif

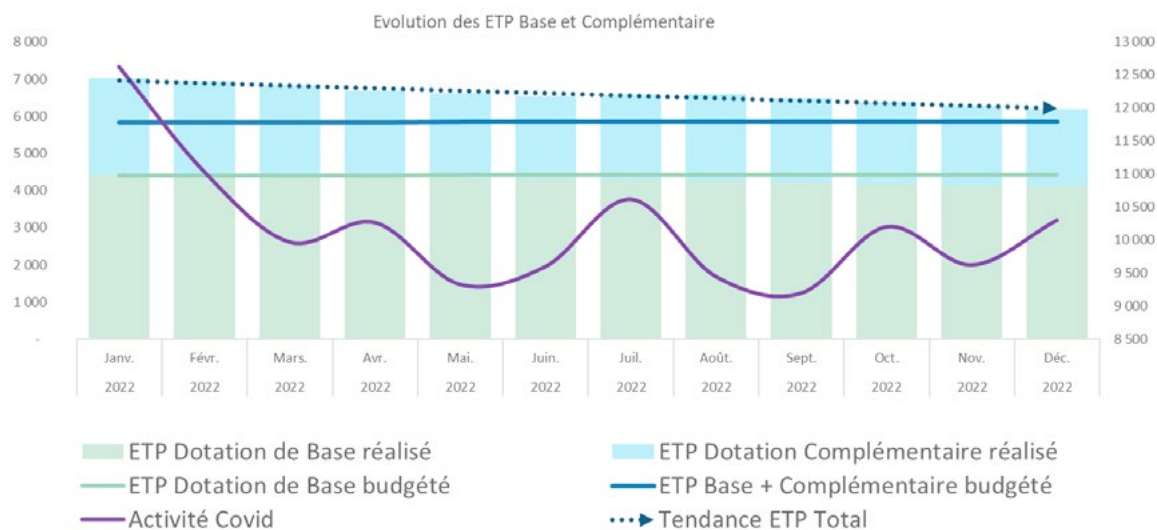


Figure 21. Évolution des ETP de l'année 2022

Mesures prises pour limiter les absences

La réduction des taux d'absence est une priorité absolue des HUG. Des mesures à court et moyen terme ont été mises en place ou renforcées en 2022 et seront déployées dans les 12 prochains mois.

Mesures mises en place :

- ▶ nouvel outil pour améliorer la coordination des personnes qui suivent les absences de longue durées ;
- ▶ déclaration plus rapide auprès de l'AI et renforcement du partenariat avec l'AI ;
- ▶ assistance aux départements/directions pour le maintien et le retour au travail ;
- ▶ renforcement des équipes mobiles de remplacement pour les soins dans les départements afin de réduire le recours aux intérimaires et améliorer la qualité et la sécurité des soins ;
- ▶ enquête de satisfaction pour mieux cibler les besoins et les actions nécessaires ;
- ▶ remplacement complet de l'outil de planification du temps (E-Pop).

Mesures à venir :

Déploiement de la nouvelle stratégie RH avec notamment :

- ▶ plan d'action spécifique pour les absences ;
- ▶ réorganisation du Service de santé au travail avec comme objectif principal une meilleure prévention des risques ;
- ▶ nouvelle formation pour les cadres pour suivre et prévenir les absences ;
- ▶ réseau de médecins-conseils ;
- ▶ mise en place de reportings spécifiques avec les personnes clés des départements.

3.3.2 Écarts sur les autres charges de personnel: +CHF 24 millions (soit +43 %)

- ▶ **Dotation à la provision pour rente pont AVS** : le nombre de personnes qui font valoir leur droit à la rente pont est élevé (+ de 170 / an depuis 3 ans) et génère des provisions à hauteur de plus de CHF 10 millions en 2022.
- ▶ **Honoraires des médecins** : les honoraires d'activité privée des médecins ayant droit sont en augmentation et génèrent un gain de plus de CHF 10 millions par rapport au budget. Ces honoraires trouvent néanmoins une contrepartie partielle dans les recettes médicales facturées aux assurances.

3.4 Des charges d'exploitation affectées par l'inflation et le surcoût d'énergie (+CHF 45,3 millions, +9 %)

Les charges d'exploitation, particulièrement les charges d'énergie, ont été très durement impactées par l'inflation.

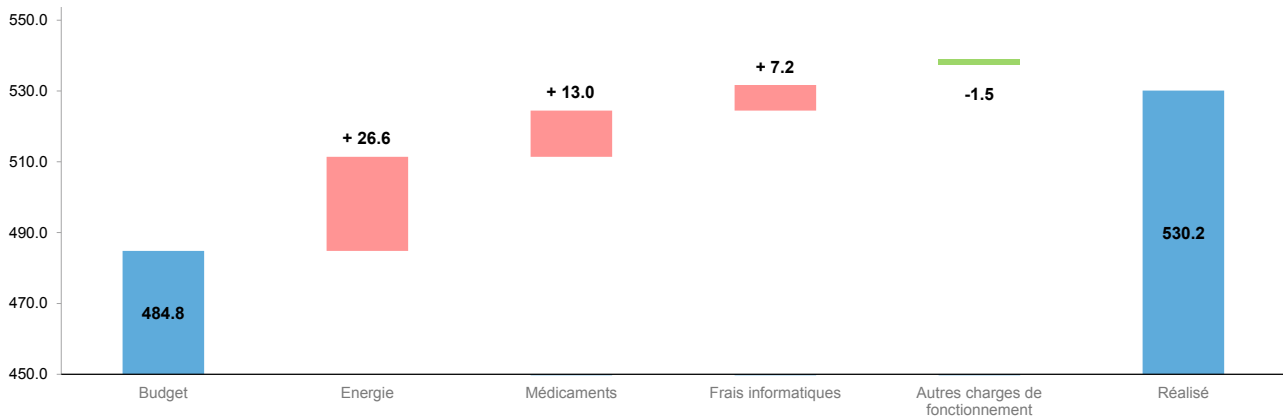


Figure 22. Décomposition des charges d'exploitation

Les augmentations de coûts ont été majeures en 2022, en particulier :

- ▶ les énergies, qui accusent une hausse de 152 % causant un surcoût de CHF 26,6 millions ;
- ▶ les médicaments : CHF 13,0 millions de dépassement par rapport au budget, dont CHF 10,1 millions, en lien avec les volumes, la lourdeur des cas et les prix des médicaments : (cf. point 3.4.2) ;
- ▶ matériel informatique : CHF 7,2 millions en lien avec l'augmentation des frais de maintenance et des licences.

3.4.1 Surcoûts énergie HUG 2022-2023 (+CHF 26,6 millions, +152 %)

Avec une consommation annuelle de près de 60 GW (l'équivalent de 13 000 foyers privés), les impacts d'une variation de quelques centimes du prix de l'électricité ont été considérables et se sont chiffrés en millions. Ils ont été marginaux pour le gaz, dont les tarifs étaient fixés jusqu'à fin 2022.

Le contrat de fourniture d'électricité entre les HUG et les SIG est arrivé à échéance fin 2021. Les négociations avec les SIG ont été entamées dès juin 2021 et un accord a pu être conclu mi-décembre 2022. Jusqu'au renouvellement du contrat avec les SIG, les HUG ont adopté une stratégie d'achat de court terme et les achats mensuels d'électricité ont été facturés aux prix du marché.

La conséquence de l'inflation exponentielle des tarifs d'électricité s'est chiffrée à CHF 22,7 millions (+283 %) par rapport au budget 2022. À cela s'est ajoutée la constitution d'une réserve de mazout en prévision d'une éventuelle pénurie (CHF 2,8 millions par rapport au budget).

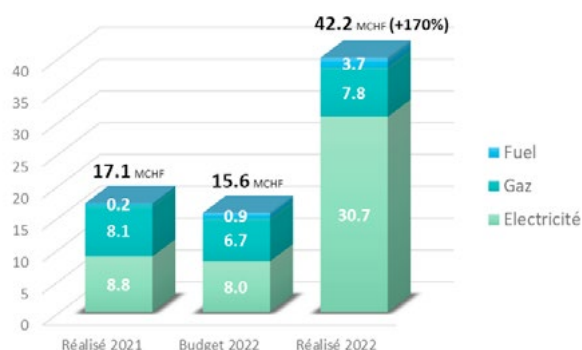


Figure 23. Surcoûts d'énergie HUG causés par l'inflation des prix en 2022 (en CHF millions)

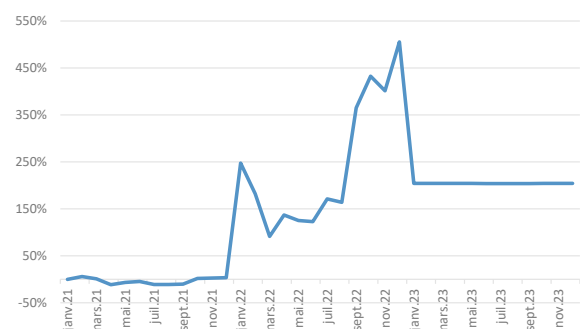


Figure 24 Progression du Coût du kWh facturé aux HUG par rapport à janvier 2021

Mesures prises pour limiter les impacts

Fixation des prix: les négociations avec les SIG ont permis de fixer les tarifs de l'électricité jusqu'en 2027. Une part du volume pourra être revue à la baisse à compter de 2025 selon l'évolution des prix du marché. Les tarifs négociés restent très élevés (+200 % pour l'électricité) par rapport aux conditions antérieures à la crise, mais sont loin des prix spéculatifs constatés fin 2022 (+470 %).

Mesures mises en œuvre pour réduire la consommation d'énergie: les HUG disposent d'un programme d'économie d'énergie depuis de nombreuses années. Toutefois, le contexte énergétique sans précédent a obligé les HUG à mettre en place des mesures pour l'accélérer. Une trentaine de mesures ont été mises en œuvre à la fin de l'été 2022 afin de réduire la consommation : extinction des éclairages non essentiels la nuit, installation de détecteurs de présence et d'horloges, accélération du remplacement des éclairages par des LED, déconnection des appareils non essentiels, baisse du chauffage à 20°C hors espaces patients et patientes, application des écogestes par les collaborateurs et collaboratrices, etc.)

Même si elles n'ont pas permis de compenser les impacts liés à l'augmentation des prix, ces mesures ont produit des effets puisque la consommation d'électricité a diminué de l'ordre de 5 % fin 2022 par rapport à 2021. Concernant le chauffage, la diminution a atteint 10 %, après correction de l'effet météo.

3.4.2 Surcoût des médicaments (+CHF 13 millions, +14 %)

Deux départements médicaux ont concentré à eux seuls 55 % des dépenses de médicaments de 2022. Il s'agit des Départements d'oncologie et de médecine, qui consomment CHF 57,4 millions de médicaments. La consommation totale des HUG s'est montée à CHF 103,8 millions, soit une progression de CHF 8,9 millions (+9 %) par rapport à 2021.

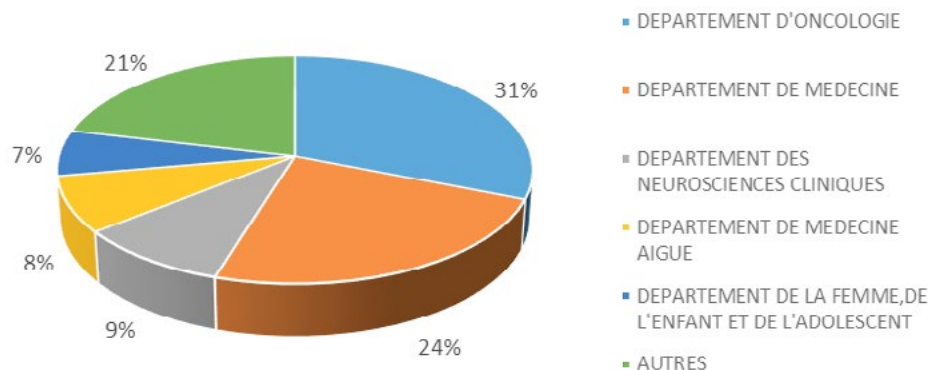


Figure 25. Répartition des charges de médicaments par département

La complexité des cas médicaux, le prix très élevé de certains médicaments (notamment en oncologie), dont certains ont été impactés par l'inflation, et l'activité importante dans certains secteurs (COVID-19 par exemple) ont eu un effet sur les charges de médicaments. Ces dernières sont compensées en grande partie par des recettes qui évoluent selon la même tendance. La plupart des médicaments onéreux font l'objet de compléments aux DRGs spécifiques. Ils sont principalement utilisés pour le traitement de différents types de cancers, de la sclérose en plaques, et du VIH. Parmi les dix médicaments les plus coûteux, plus de la moitié sont des anticorps monoclonaux, utilisés notamment en immunothérapie. Pour ces médicaments, la moindre hausse de consommation génère des hausses de coûts conséquentes.

4. Conclusion

En Europe, en Suisse et donc évidemment à Genève, la poursuite de l'épidémie de COVID-19, celle de bronchiolite, de même que l'inflation et la flambée des coûts de l'énergie ont bousculé singulièrement les systèmes de santé et le personnel qui les composent.

Le présent rapport de gestion illustre en chiffres une réalité complexe. Il y a une grande pression sur le personnel hospitalier, qui a de la difficulté à retrouver un équilibre après une période extrêmement intense liée au COVID-19, une épidémie qui s'est poursuivie avec une grande intensité en 2022.

Nous ne cachons pas non plus notre inquiétude par rapport à l'évolution des discussions au niveau national sur les tarifs des prestations médicales, sachant qu'elles ne reflètent pas toujours les caractéristiques essentielles de la médecine universitaire qui est, par définition, plus complexe.

Les HUG ont démontré à travers ces années la solidité de leurs valeurs et de leur engagement. Nous souhaitons poursuivre nos grands chantiers qui portent sur une mise en œuvre de nos axes stratégiques en matière de ressources humaines, d'itinéraires cliniques, de schéma directeur hospitalier et de modernisation de nos infrastructures, sans oublier la finalisation du mandat de prestations qui nous liera à l'État pour les années 2024-2027.

Les HUG font face à tous ces défis, grâce notamment au soutien important de l'État de Genève. C'est l'occasion, pour nous, de remercier non seulement les collaboratrices et collaborateurs des HUG pour leur engagement, mais également le réseau de soins, le département de la santé et son Magistrat ainsi que le Grand Conseil de la République et Canton de Genève pour leur soutien dans cette période turbulente et exigeante. Nous sommes déterminés et confiants dans la capacité des HUG à répondre aujourd'hui et à l'avenir aux besoins des patient et patientes, à contribuer à la recherche et à former les générations à venir.

Rémy MATHIEU
Directeur des finances

Bertrand LEVRAT
Directeur général

Annexes :

1. Synthèse et détails du compte de fonctionnement 2022
2. Principaux investissements réalisés et en cours en 2022

Annexe 1 :

Synthèse et détails du compte de fonctionnement

HUG (MCHF)	Comptes 2022	Budget 2022	Ecart C22/B22		Comptes 2021	Ecart C22/C21	
			Montant	%		Montant	%
Recettes médicales	1 366.1	1 368.5	2.4	0.2%	1 312.4	53.7	4.1%
Nombre de cas stationnaire	62 302	65 432	-3 130	-4.8%	60 400	1 902	3.1%
Recettes hospitalières	961.3	981.5	-20.2	-2.1%	914.5	46.8	5.1%
dont part cantonale	386.0	406.7	-20.7	-5.1%	371.0	15.0	4.0%
Nombre de prises en charges ambulatoires	1 193 275	1 238 270	-44 995	-3.6%	1 225 802	-32 527	-2.7%
Recettes ambulatoires	427.4	402.3	25.1	6.2%	403.1	24.3	6.0%
Déduction sur le produit des prestations aux patients	-22.6	-15.2	-7.3	-48.1%	-5.2	-17.4	335.0%
Autres recettes	59.9	63.7	3.7	5.9%	58.7	1.3	2.2%
Total recettes (A)	1 426.0	1 432.2	-6.1	-0.4%	1 371.0	55.0	4.0%
Indemnité contrat de prestations	613.5	613.5	0.0	0.0%	594.8	18.8	3.2%
Indemnité complémentaire COVID et inflation	98.0	-	98.0	-	125.3	-27.3	-21.8%
Indemnité de fonctionnement à restituer	0.1	-	0.1	-	0.0	0.1	-
Produits différés de subvention d'investissement	61.2	61.5	-0.3	-0.5%	60.9	0.3	0.4%
Autres subventions	2.2	0.2	1.9	-	0.8	1.4	169.9%
Total Subvention Etat	774.7	675.2	99.5	14.7%	781.7	-7.0	-0.9%
Subvention fédérale	1.6	0.1	1.6	1712.2%	0.3	1.3	384.5%
Contributions de corporations, de fondations et de privés	10.5	5.4	5.1	93.6%	7.4	3.1	41.2%
Total Subventions (B)	786.9	680.7	106.1	15.6%	789.5	-2.6	-0.3%
Total des produits (A+B)	2 212.9	2 112.9	100.0	4.7%	2 160.5	52.4	2.4%
ETP dotation de base	10 876	11 042	-166	-1.5%	10 979	-102	-0.9%
ETP dotation complémentaire	1 305	811	494	60.9%	1 143	161	14.1%
Frais de personnel (C)	1 682.4	1 628.1	54.4	3.3%	1 668.2	14.2	0.9%
Matériel médical et médicaments	227.0	212.6	14.4	6.8%	225.5	1.5	0.7%
Charges de produits alimentaires	22.9	23.9	-1.1	-4.5%	21.4	1.4	6.7%
Charges de ménage	16.1	16.9	-0.8	-4.6%	17.9	-1.8	-10.2%
Entretien et réparations	29.6	32.0	2.4	7.5%	32.2	2.5	7.9%
Charges d'utilisation des immobilisations	101.7	106.1	-4.4	-4.1%	99.3	2.5	2.5%
dont investissements financés par PL	61.2	61.5	-0.3	-0.5%	60.9	0.3	0.4%
Charges d'énergie et eau	44.1	17.5	26.6	152.0%	19.0	25.2	132.5%
Charges financières	1.3	1.4	-0.1	-4.2%	1.2	0.1	8.5%
Charges de l'administration et de l'informatique	35.8	28.8	7.0	24.2%	30.9	4.9	15.8%
Autres charges liées aux patients	13.5	10.8	2.7	25.4%	11.5	2.0	17.6%
Autres charges non liées aux patients	38.0	34.7	3.3	9.6%	33.4	4.7	13.9%
Autres charges d'exploitation (D)	530.2	484.8	45.3	9.4%	492.3	37.8	7.7%
Total des Charges (C+D)	2 212.6	2 112.9	99.7	4.7%	2 160.5	52.1	2.4%
Résultat de gestion	0.3	0.0	0.3	-	0.0	0.3	-

Figure 26. Présentation des comptes 2022

1. Évolution de l'activité et des recettes

Montant en MCHF	Comptes 2022	Budget 2022	Ecart C22/B22		Comptes 2021	Ecart C22/C21	
Recettes médicales	1 366.1	1 368.5	-2.4	0%	1 312.4	53.7	4%
Autres recettes	59.9	63.7	-3.7	-6%	58.7	1.3	2%
Total subventions	786.9	680.7	106.1	16%	789.5	-2.6	0%
Dont indemnité complémentaire	98.0	0.0	98.0		125.3	-27.3	-22%
Dont subvention à distribuer	-0.1	0.0	-0.1	-	0.0	-0.1	
Total des produits	2 212.9	2 112.9	100.0	5%	2 160.5	52.4	2%

Figure 27. Évolution des produits

Le total des produits s'élève à CHF 2 212,9 millions et affiche un écart par rapport au budget 2022 de CHF 100,0 millions, soit +5 %. Les recettes hospitalières et ambulatoires sont à l'équilibre budgétaire grâce à la forte facturation de l'activité ambulatoire (+6 % par rapport au budget), qui compense l'écart au budget de l'activité stationnaire (-2 %). Une augmentation technique de la provision pour débiteurs douteux de CHF 7,3 millions, en raison de la forte facturation du dernier trimestre, est également intégrée dans cette position.

Montant en MCHF	Comptes 2022	Budget 2022	Ecart C22/B22		Comptes 2021	Ecart C22/C21	
Recettes hospitalières	961.3	981.5	-20.2	-2%	914.5	46.8	5%
Recettes de soins aigus	767.4	762.5	4.9	1%	724.2	43.1	6%
Recettes de soins non aigus	193.9	219.0	-25.1	-11%	190.2	3.7	2%
Recettes ambulatoires	427.4	402.3	25.1	6%	403.1	24.3	6%
Total des prestations aux patients	1 388.7	1 383.8	4.9	0%	1 317.5	71.1	5%
Déduction sur le produit des prestations aux patients	-22.6	-15.2	-7.3	48%	-0,5	-1,7	335%
Total recettes médicales	1 366.1	1 368.5	-2.4	0%	1 312.4	53.7	4%

Figure 28. Évolution des recettes médicales

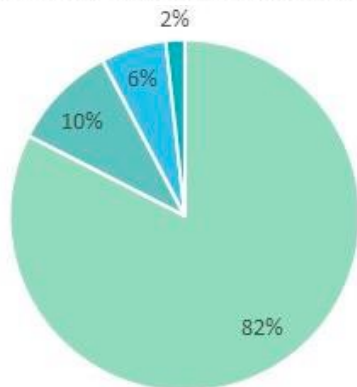
1.1. Évolution de l'activité stationnaire par zone de soins

L'analyse de l'activité stationnaire est segmentée selon les zones de soins suivantes :

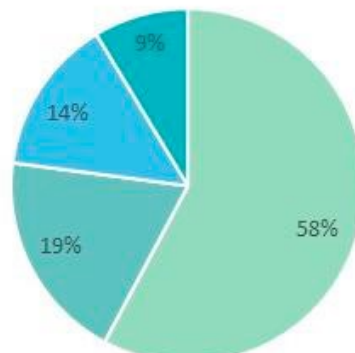
- ▶ la zone de soins aigus somatiques qui correspond aux séjours facturés en DRG ;
- ▶ la zone de soins de réadaptation facturée au forfait par cas selon la structure tarifaire ST-Reha ;
- ▶ la zone de soins psychiatriques pour les séjours facturés selon la structure tarifaire TARPSY ;
- ▶ les soins de maintien pour les patientes et patients dont la prise en charge hospitalière est terminée et qui sont en attente d'une place en établissement de long séjour.

Le poids prépondérant des soins aigus dans l'activité stationnaire

Nombre de cas hospitaliers



Nombre de journées d'hospitalisation



■ Soins aigus ■ Soins de réadaptation ■ Soins de psychiatrie ■ Soins de maintien

Figure 29. Répartition des séjours stationnaires par zones de soins en 2022

Recettes hospitalières : -CHF 20,2 millions (-2%) par rapport au budget

Les recettes de l'activité stationnaire à fin 2022 s'élèvent à CHF 961,3 millions et sont composées à près de 80 % par les soins aigus. Au sein de la zone de soins aigus, les recettes des forfaits DRG sont majoritaires.

Les recettes hospitalières se composent majoritairement de recettes de soins facturés en SwissDRG

Montant en MCHF	Comptes 2022	Budget 2022	Ecart C22/B22		Comptes 2021	Ecart C22/C21	
Recettes soins aigus	767.4	762.5	4.9	1%	724.2	43.1	6%
Recettes soins non aigus	193.9	219.0	-25.1	-11%	190.2	3.7	2%
Soins de psychiatrie - Tarpsy	78.7	82.7	-4.0	-5%	76.5	2.2	3%
Soins de maintien - PLEX	17.2	10.8	6.4	59%	12.5	4.7	27%
Soins de réadaptation et autres	98.0	125.5	-27.5	-22%	101.2	-3.2	-3%
Recettes hospitalières	961.3	981.5	-20.2	-2%	914.5	46.8	5%

Figure 30. Évolution des recettes hospitalières

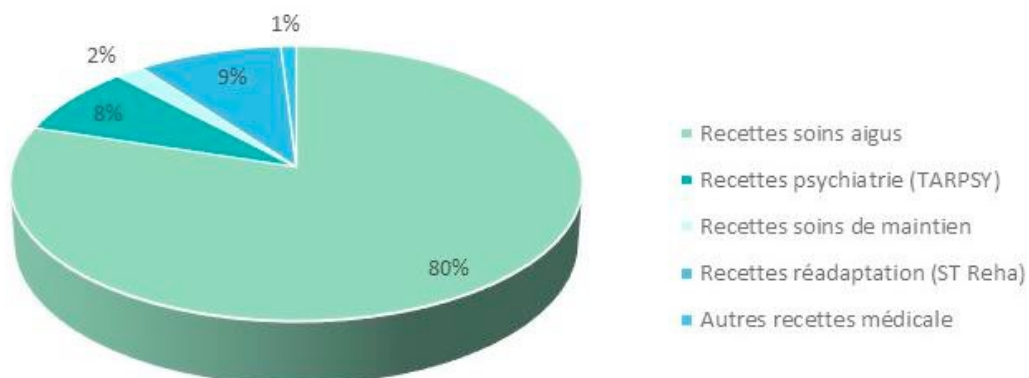


Figure 31. Répartition des recettes hospitalières.

L'évolution des recettes par zone de soins se décompose de la manière suivante :

Baisse accrue des soins de réadaptation suite à la pandémie COVID-19

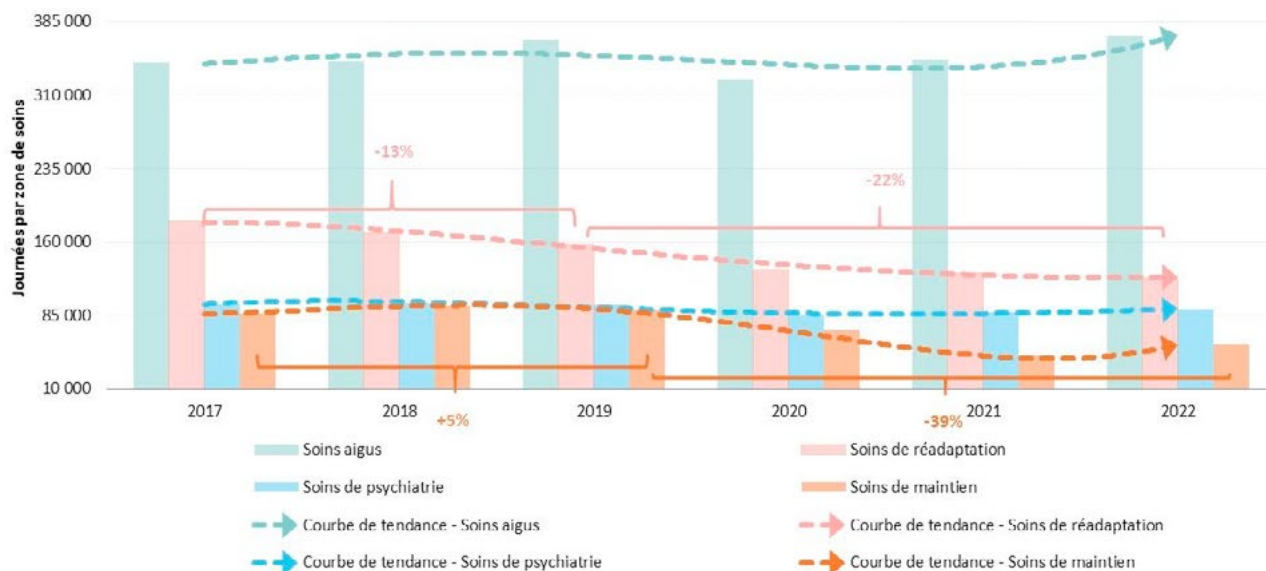


Figure 32. Évolution de l'activité stationnaire par zone de soins des HUG (en nombre de journées)

L'activité stationnaire totale est en baisse, essentiellement du fait de la réduction des demandes en réadaptation et en maintien qui sont inférieures au niveau pré-pandémique. À l'inverse, les soins aigus sont en hausse depuis 2020 et les journées stationnaires de soins aigus dépassent le niveau de 2019 de 1,2 %. Pourtant, le nombre de séjours est en baisse de 1,2 % par rapport à 2019. Cette évolution inverse témoigne de séjours plus longs en 2022 (+3 %, soit 0,2 jour par rapport à 2019) en raison de la complexité toujours plus grande des prises en soins aigus.

1.1.1. Soins de réadaptation et autres: -CHF 27,5 millions, soit -22 % par rapport au budget

Les soins de réadaptation ont été durement touchés en 2022 avec un nombre de journées hospitalières inférieur aux attentes de 18 %. Cette réduction s'explique par la baisse des soins aigus en début d'année et, par effet de cascade, sur les autres services en aval, ainsi que par la chute de la fréquentation de l'hôpital par les patients et patientes âgées et fragiles après la pandémie. En plus des facteurs épidémiologiques, les exigences concernant le potentiel de réadaptation qui découlent de la nouvelle structure tarifaire ST-Reha réduit le nombre de personnes éligibles aux soins de réadaptation. Les pertes ont touché tous les sites de réadaptation : Loëx et Joli-Mont (-CHF 8,8 millions, soit -25 %), réadaptation gériatrique (-CHF 4,7 millions, soit -18 %) et Beau-Séjour (-CHF 4,2 millions, soit -25 %) et dans une moindre mesure de neuro-rééducation (-CHF 2,3 millions, soit -19 %). Cette réduction d'activité a entraîné la fermeture de lits.

1.1.2. Soins de psychiatrie: -CHF 4,0 millions, soit -5 % par rapport au budget

Malgré une activité en progression de 3 % par rapport à 2021, les recettes de soins psychiatriques sont inférieures au budget :

- ▶ -CHF 1,3 million (-2 %) en psychiatrie adulte où les durées de séjour ont été légèrement inférieures à ce qui était prévu du fait de soins moins complexes dans certaines spécialités psychiatriques ;
- ▶ -CHF 0,9 million (-11 %) en soins psychiatriques au Service des mesures institutionnelles (SMI⁷), malgré des recettes en augmentation par rapport à l'an dernier (+21 %). La lourdeur des cas, mesurée par le case-mix moyen, ainsi que le prix moyen ont été inférieurs aux prévisions ;
- ▶ -CHF 1,8 million (-21 %) en soins de pédopsychiatrie en raison d'une baisse d'activité de 10 % par rapport à 2021. La diminution d'activité de 480 journées (-20 %) sur le second semestre 2022 par rapport à la même période de 2021 explique en grande partie cette baisse de recettes.

1.1.3. Soins de maintien : +CHF 6,4 millions, soit +59 % par rapport au budget

En 2022, le nombre moyen de patientes et patients en attente de placement en 2022 (150 personnes par jour) a augmenté de 29 % par rapport à l'année précédente après une forte baisse en 2020.

Une forte chute du nombre de patient et patientes en soins de maintien en 2020

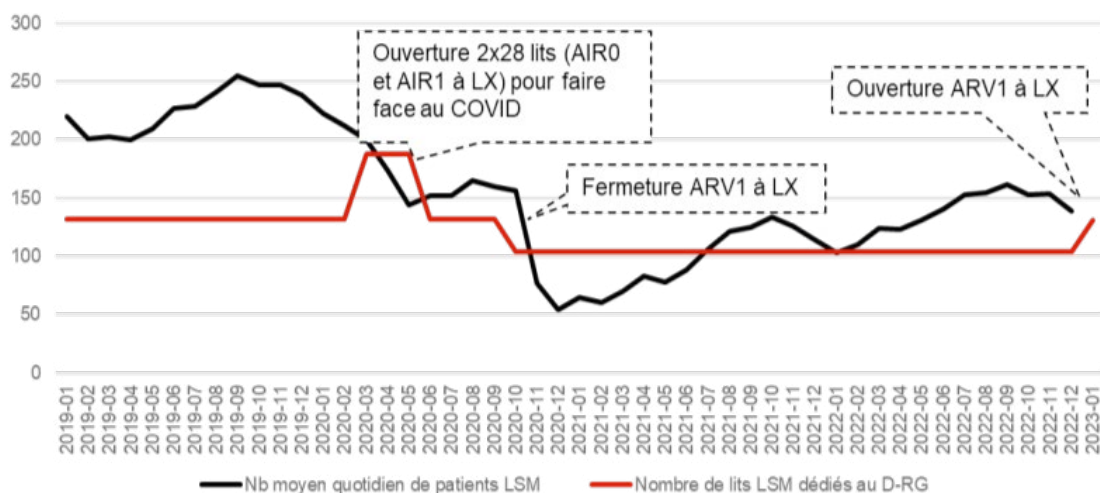


Figure 33. Évolution des soins de maintien depuis 2019 hébergés dans le Département de réadaptation et gériatrie

1.2. Évolution de l'activité ambulatoire

Reprise de l'activité ambulatoire

L'année 2022 a été marquée par un retour à une activité ambulatoire habituelle et s'est achevée avec un nombre de prises en charge de 1 193 275, en diminution de 2,7 % par rapport à 2021. Hors dépistage COVID-19, le volume de prises en charge courantes a repris une progression similaire à la période pré-pandémique (+3.1 % par rapport à 2019).

Recettes ambulatoires : +CHF 25,1 millions, soit +6.0 % par rapport au budget

Les recettes ambulatoires 2022 se sont élevées à CHF 427,4 millions. Elles sont supérieures au budget de CHF 25,1 millions (+6.0 %) et aux recettes de 2021 de CHF 24,3 millions (+6.0 %) et sont portées par la reprise d'activité hors COVID-19 ainsi que par une facturation optimisée.

Montant en MCHF	Comptes 2022	Budget 2022	Ecart C22/B22		Comptes 2021	Ecart C22/C21	
Nombre de prises en charges ambulatoires	1 193 275	1 238 270	-44 995	-4%	1 225 802	-32 527	-3%
Forfaits ambulatoires	16.4	18.8	-2.4	-13%	15.5	0.9	6%
Prestations TARMED	255.3	235.3	20.0	9%	230.9	24.5	11%
Prestations techniques non TARMED	155.6	148.1	7.5	5%	156.7	-1.1	-1%
Recettes ambulatoires	427.4	402.3	25.1	6%	403.1	24.3	6%

Figure 34. Évolution des recettes ambulatoires.

Forfaits ambulatoires: -CHF 2,4 millions, soit -13% par rapport au budget

Les forfaits ambulatoires affichent un manco de CHF 2,4 millions (-13 %) par rapport au budget. Cet écart s'explique essentiellement par un transfert de l'activité d'hospitalisation de jour en psychiatrie (-CHF 1,5 million), vers des consultations ambulatoires facturées en TARMED. Ce transfert d'activité, démarré durant le COVID-19 en raison des mesures sanitaires et des distanciations sociales, a été confirmé en 2022.

Prestations TARMED: +CHF 20,0 millions, soit +9% par rapport au budget

Les recettes TARMED sont en excédent de CHF 20 millions par rapport au budget, reflétant la reprise importante de l'activité.

La hausse de recettes TARMED est en lien avec la hausse du nombre de points facturés (+9.4 % par rapport au budget) et l'augmentation de 13.6 % du nombre de points saisis par prises en charge, facturables à 87 %.

Malgré une activité inférieure au budget, la hausse des prestations à forte valeur comme l'oncologie, les urgences, la réadaptation et gériatrie, ainsi que la pédiatrie ont permis de compenser la baisse d'activité de prestations à faible facturation telles que les dépistages COVID-19.

Prestations techniques non TARMED: +CHF 7,5 millions, soit +5% par rapport au budget

Les prestations techniques non TARMED sont constituées majoritairement de la vente de médicaments et des prestations de laboratoires. Par rapport au budget, la hausse de CHF 7,5 millions (+5 %) est liée à la facturation importante de médicaments (+CHF 5,5 millions) et aux prestations techniques de laboratoire (+CHF 5,1 millions).

La hausse de recettes provenant de la refacturation des médicaments est à mettre en regard de celle des coûts qui s'y rapportent⁸. L'impact le plus relevant est constaté en oncologie (+CHF 5,2 millions). En effet, cette discipline a, d'une part, une consommation élevée de médicaments de plus en plus onéreux (médicaments pour les immunothérapies notamment) et, d'autre part, une proportion croissante de traitements médicaux réalisés en ambulatoire. La hausse des prestations techniques de laboratoire provient principalement des dépistages COVID-19 (+CHF 4,6 millions).

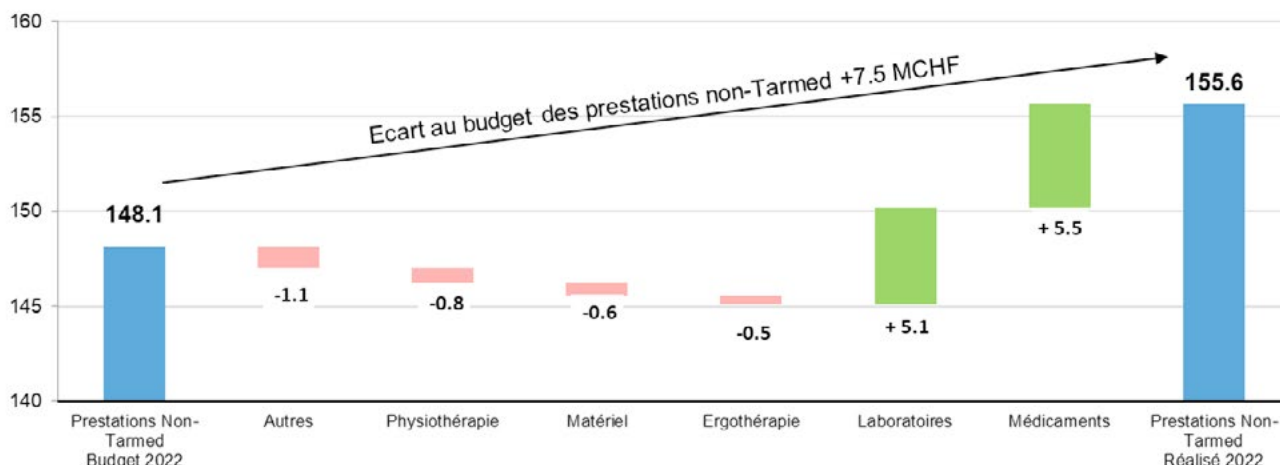


Figure 35. Écart au budget des prestations non Tarmed

⁸ cf. chapitre 3.4.2 sur les charges d'exploitation

1.3. Focus sur l'activité chirurgicale

La crise du COVID-19 et l'arrêt à trois reprises de l'activité chirurgicale non urgente ont fait chuter fortement le nombre d'interventions chirurgicales. Une reprise progressive a été constatée en 2021 qui s'est poursuivie en 2022, à partir du mois de mars. Tous les secteurs sont en augmentation par rapport à l'an dernier. Certains d'entre eux dépassent même le niveau prépandémique de 2019. C'est notamment le cas de la chirurgie ORL et cervico-faciale (+900 interventions par rapport à 2021 et +30 % par rapport à 2019), de la chirurgie obstétrique (+280 interventions par rapport à 2021 et +27 % par rapport à 2019) ou de la chirurgie viscérale (+850 interventions par rapport à 2021 et +2 % par rapport à 2019).

Reprise du nombre d'interventions chirurgicales en 2022

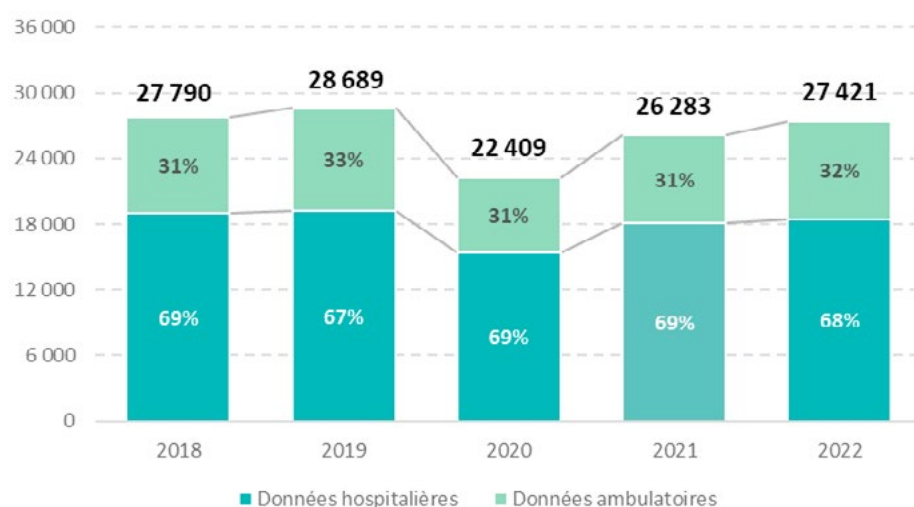


Figure 36. Évolution du nombre d'interventions chirurgicales stationnaires et ambulatoires

La crise COVID-19 a impacté tant la chirurgie hospitalière qu'ambulatoire. En 2022, l'activité chirurgicale a pu reprendre après la 5^e vague COVID-19 et le niveau d'activité de chirurgie ambulatoire progresse à nouveau plus rapidement que les interventions stationnaires.

Retour aux valeurs historiques des interventions ambulatoires et hospitalières (base 2018)

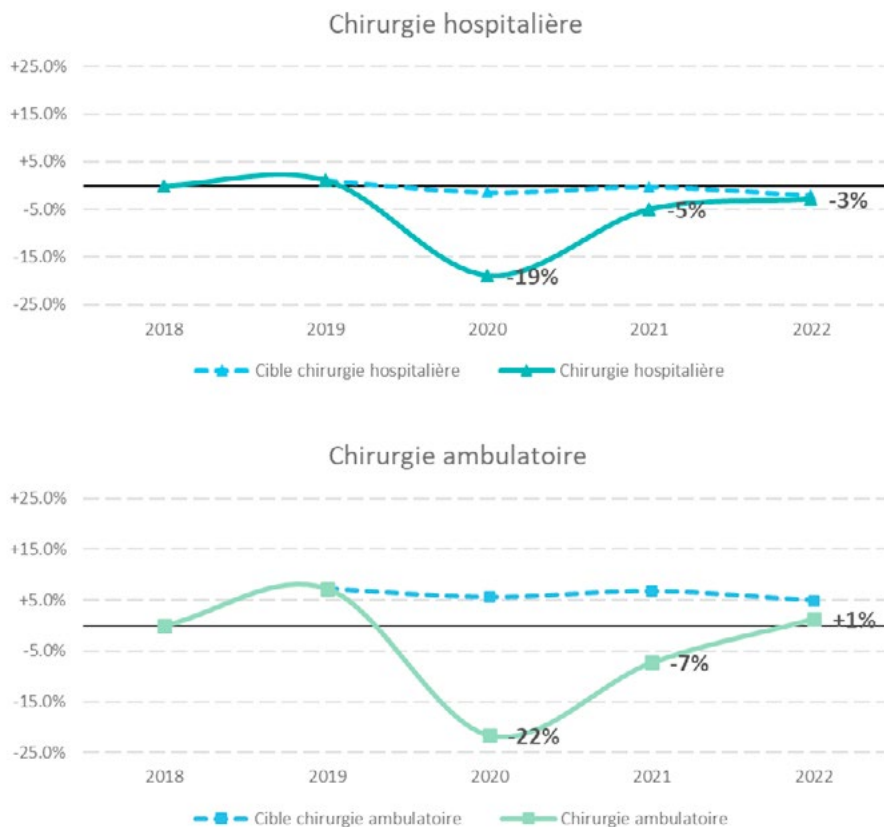


Figure 37. Progression de l'ambulatoire et du stationnaire par rapport à 2018

Au niveau stationnaire, le nombre d'interventions chirurgicales a affiché un niveau inférieur aux attentes de 1 % (soit -153 interventions). Les interventions chirurgicales hospitalières sont restées inférieures de 4 % au rythme pré-COVID-19, malgré une activité 2022 supérieure de +2 % à 2021, ce qui représente 408 interventions supplémentaires. Les spécialités chirurgicales sont diversement touchées. Certaines ont pleinement retrouvé leur niveau pré-COVID-19, et sont même au-delà, notamment en ORL (+14 %), en transplantation (+8 %) ou en neurochirurgie (+1 %). A contrario, l'activité chirurgicale hospitalière reste en dessous de son niveau pré-COVID-19 en orthopédie (-10 %), en urologie (-10 %), en cardio-vasculaire (-3 %), en viscérale (-3 %) ou en gynécologie et obstétrique (-2 %).

2. Autres produits

Montant en MCHF	Comptes 2022	Budget 2022	Ecart C22/B22		Comptes 2021	Ecart C22/C21	
Autres produits de prestations aux patients	4.3	5.2	-0.9	-17%	5.6	-1.3	-23%
Produits financiers	9.0	8.3	0.8	9%	8.3	0.7	9%
Produits prestations au personnel et à des tiers	46.6	50.2	-3.6	-7%	44.8	1.8	4%
Autres recettes	59.9	63.7	-3.7	-6%	58.7	1.3	2%

Figure 38. Évolution des autres recettes

2.1. Produits de prestations aux patients et patientes

Le manco des recettes de 2022 est notamment due aux prestations de cardiomobile des HUG, inférieures aux attentes ainsi qu'aux recettes de la base hélicoptère, qui a été transférée à la REGA le 1^{er} novembre 2022. Les prestations téléphoniques facturées aux patients et patientes sont également inférieures aux attentes (-CHF 0.1 million) dans le contexte de la faible activité stationnaire de début d'année.

2.2. Produits financiers

L'évolution des produits financiers provient majoritairement des recettes de parkings. Afin d'optimiser et améliorer l'accès à ces derniers, les HUG se sont associés à la Fondation des Parkings, établissement public autonome spécialisé dans la gestion du stationnement à Genève. Dès le 1^{er} janvier 2022, celle-ci a repris la gestion des parkings sur tous les sites HUG. Les recettes des parkings HUG sont supérieures à l'an dernier (+CHF 0,5 million).

2.3. Prestations au personnel et à des tiers

L'écart au budget de -CHF 3,6 millions provient principalement des effets contrastés suivants :

- ▶ -CHF 0,25 million de recettes des Bains de Cressy (-11 % par rapport au budget du nombre d'entrées en piscine) malgré une nette reprise par rapport à l'an dernier de près de CHF 1 million ;
- ▶ -CHF 0,4 million de recettes de prestations de restauration des HUG pour les repas servis à l'interne et à l'externe ;
- ▶ -CHF 0,4 million sur la rétrocession de la taxe CO2, inférieure aux attentes ;
- ▶ -CHF 0,4 million en médecine nucléaire en lien avec le ralentissement de l'activité du cyclotron des HUG qui a connu des pannes en 2022. Ces arrêts ont également généré des charges d'exploitation supplémentaires pour acheter des radiotraceurs ;
- ▶ +CHF 1,9 million de recettes exceptionnelles en lien avec la pandémie, dont :
 - +CHF 0,8 million de recettes perçues des cliniques privées dans le cadre de la collaboration durant la crise COVID-19 pour la prise en charge des patients et patientes des HUG, transférées dans les cliniques mais suivies par des médecins des HUG ;
 - +CHF 0,9 million de recettes de facturation des prestations de vaccination contre le COVID-19.

2.4. Subventions et autres contributions de l'État

Montant en MCHF	Comptes 2022	Budget 2022	Ecart C22/B22		Comptes 2021	Ecart C22/C21	
Contribution des cantons	774.7	675.2	99.5	15%	781.7	-7.0	-1%
Indemnité contrat de prestations	613.5	613.5	0.0	0%	594.8	18.8	3%
Indemnité complémentaire Covid et inflation	98.0	0.0	98.0		125.3	-27.3	-22%
Indemnité de fonctionnement à redistribuer	-0.1	0.0	-0.1	-	0.0	-0.1	-
Produits différés de subventions d'investissement	61.2	61.5	-0.3	-1%	60.9	0.3	0%
Autres subventions	2.2	0.2	1.9	-	0.8	1.4	170%
Contribution de la confédération	1.6	0.1	1.6	1712%	0.3	1.3	385%
Contribution de corporations, de fondations privés	10.5	5.4	5.1	94%	7.4	3.1	41%
Total indemnité monétaires	786.9	680.7	106.1	16%	789.5	-2.6	0%

Figure 39. Évolution des indemnités de fonctionnement et autres financements de l'État.

Le total des indemnités cantonales dépasse le budget de +CHF 106,1 millions en raison de :

- ▶ +CHF 97,9 millions d'indemnités de fonctionnement. L'indemnité liée au contrat de prestation est stable à hauteur de CHF 613,5 millions. L'indemnité complémentaire en 2022 se décompose en :
CHF 95 millions de crédit complémentaire extraordinaire approuvé par la commission des finances du Grand Conseil afin de couvrir les hausses des coûts induites par les multiples vagues de COVID-19, l'inflation et la hausse de l'énergie (crédit supplémentaire voté en décembre 2022) ;
CHF 2,9 millions de crédit complémentaire approuvé par la commission des finances du Grand Conseil au titre du financement de l'allocation unique vie chère en 2022 (versée en janvier 2023 pour certains collaborateurs et collaboratrices en classe <13) ;
- ▶ -CHF 0,3 million d'effet technique sur les produits différés d'amortissement en lien avec les subventions obtenues au travers des projets de loi d'investissements. En parallèle, un écart équivalent est enregistré sur les comptes d'amortissements. L'impact est donc nul sur le résultat des HUG ;
- ▶ +CHF 1,9 million au titre d'aides financières de l'État pour des projets tels que « Specchio – Amélioration des connaissances sur la santé de la population genevoise », « CARA – Dossier électronique du patient », « Espace de logopédie petite enfance », « Marchez et mangez malin » ...

La contribution de corporations, de fondations et de privés, au titre des projets cliniques et de bien-être patients, patientes, collaborateurs et collaboratrices, a généré un excédent budgétaire de CHF 5,1 millions et une hausse de charges s'y rapportant. Plusieurs contributeurs sont intervenus en 2022 pour soutenir les HUG notamment face au COVID- 19, ainsi que dans des projets d'envergure tels que la Maison de l'Enfant et de l'Adolescent ou en soutien de la recherche sur le cancer des enfants. Les HUG sont reconnaissants de ces importants apports qui contribuent à améliorer la qualité, la sécurité et le bien-être de tous les patients et patientes.

3. Évolution des charges : +CHF 99,7 millions, soit +5 % par rapport au budget

Montant en MCHF	Comptes 2022	Budget 2022	Ecart C22/B22		Comptes 2021	Ecart C22/C21	
Charges de personnel	1 682.4	1 628.1	54.4	3%	1 668.2	14.2	1%
Autres charges de fonctionnement	530.2	484.8	45.3	9%	492.3	37.8	8%
dont charges matériel médical et médicaments	227.0	212.6	14.4	7%	225.5	1.5	1%
Total charges	2 212.6	2 112.9	99.7	5%	2 160.5	52.1	2%

Figure 40. Évolution des charges

Répartition des charges : les frais de personnel représentent 76 % des charges des HUG

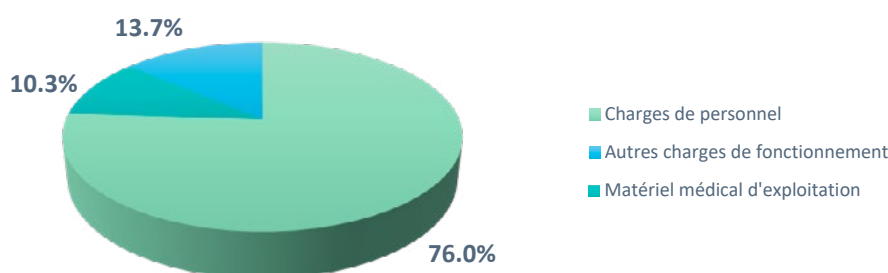


Figure 41. Composition des charges HUG

3.1. Charges de personnel +CHF 54,4 millions, soit +3.3 % par rapport au budget

Les frais de personnel atteignent CHF 1 682,4 millions. Les charges salariales se concentrent principalement sur les professions médicales (17 %) et le personnel du domaine des soins (42 %).

Une concentration des charges sur les professions médicales et de soins

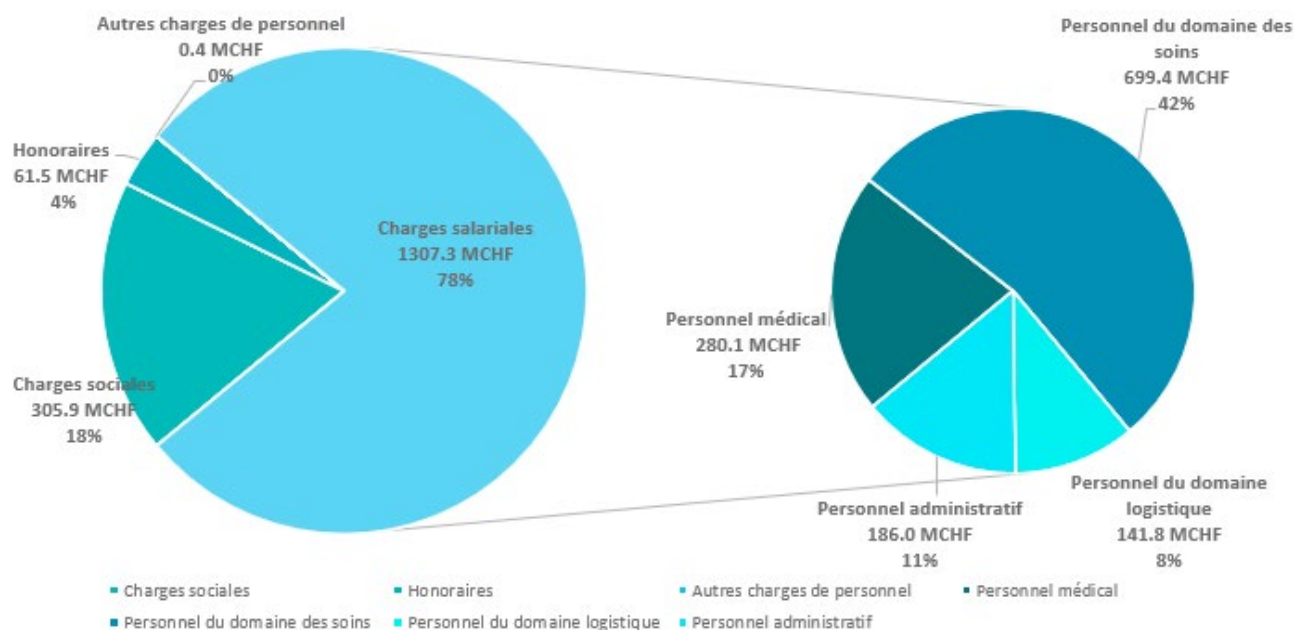


Figure 42. Répartition des frais de personnel par nature de charge et par domaine

Montant en MCHF	Comptes 2022	Budget 2022	Ecart C22/B22		Comptes 2021	Ecart C22/C21	
Charges salariales y compris charges sociales	1 602.5	1 572.2	30.3	2%	1 585.3	17.2	1%
Dotation de base	1 493.9	1 524.7	-30.8	-2%	1 510.6	-16.7	-1%
Dotation complémentaire	108.6	47.5	61.1	129%	74.7	33.9	45%
Autres charges de personnel	80.0	55.9	24.1	43%	82.9	-2.9	-4%
Total charges de personnel	1 682.4	1 628.1	54.4	3%	1 668.2	14.2	1%

Figure 43. Évolution des charges de personnel (par nature de charge)

Évolution des charges de personnel de 2021 à 2022: +CHF 14,2 millions (+1 %)



* Les charges sociales liées aux salaires sont réparties proportionnellement à la consommation des différentes dotations

Figure 44. Évolution des charges de personnel entre 2021 et 2022

Par rapport à 2021, les principaux facteurs de variation des frais de personnel sont dus à l'augmentation des charges salariales, y compris les charges sociales de +CHF 17,2 millions en relation avec l'évolution du nombre d'ETP. La Rente-Pont AVS (-CHF 6,1 millions) diminue à la suite d'une baisse des demandes de départs en 2023 (129 ETP en 2022 ; 220 ETP en 2021) soit une diminution de 36 %.

3.2. Charges de fonctionnement +CHF 45,3 millions, soit +9 % par rapport au budget

Montant en MCHF	Comptes 2022	Budget 2022	Ecart C22/B22		Comptes 2021	Ecart C22/C21	
Matériel médical et médicaments	227.0	212.6	14.4	7%	225.5	1.5	1%
Charges de produits alimentaires	22.9	23.9	-1.1	-4%	21.4	1.4	7%
Autres charges liées aux patients	13.5	10.8	2.7	25%	11.5	2.0	18%
Charges de ménages	16.1	16.9	-0.8	-5%	17.9	-1.8	-10%
Charges variables	279.5	264.2	15.3	6%	276.4	3.1	1%
Entretien et réparations	29.6	32.0	-2.4	-7%	32.2	-2.5	-8%
Charges d'utilisation des immobilisations	101.7	106.1	-4.4	-4%	99.3	2.5	2%
Charges d'énergie et eau	44.1	17.5	26.6	152%	19.0	25.2	133%
Charges financières	1.3	1.4	-0.1	-4%	1.2	0.1	9%
Charges de l'administration et de l'informatique	35.8	28.8	7.0	24%	30.9	4.9	16%
Autres charges non liées aux patients	38.0	34.7	3.3	10%	33.4	4.7	14%
Charges fixes	250.7	220.6	30.1	14%	215.9	34.7	16%
Charges de fonctionnement	530.2	484.8	45.3	9%	492.3	37.8	8%

Figure 45. Évolution des charges de fonctionnement

Les charges de fonctionnement représentent 24 % du total des charges et s'élèvent à CHF 530,2 millions.

Les charges de matériel médical et de médicaments représentent près de la moitié des charges de fonctionnement; les charges d'énergies ont plus que doublé en 2022

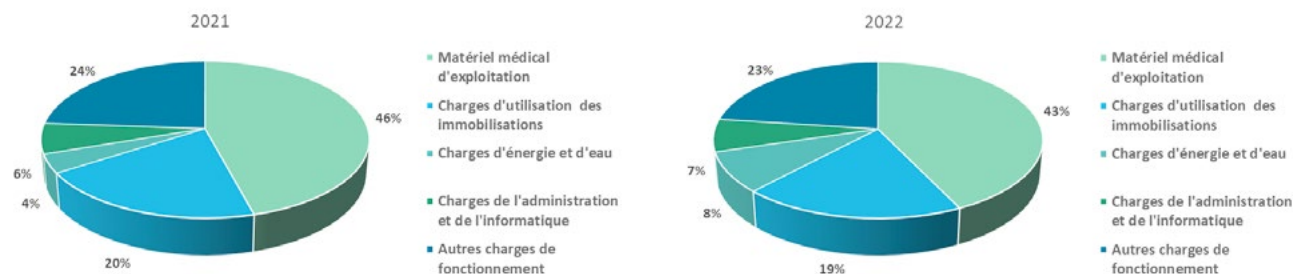


Figure 46. Composition des charges de fonctionnement

Un dépassement budgétaire essentiellement lié à l'énergie et aux médicaments

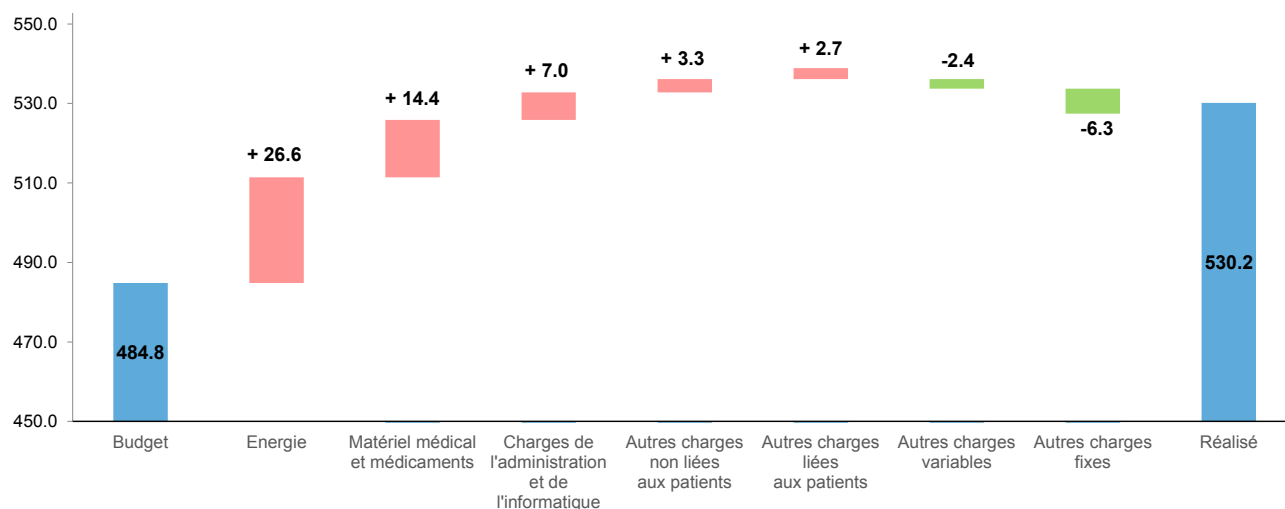


Figure 47. Décomposition des charges des fonctionnements

Le dépassement des charges de fonctionnement de CHF 45,4 millions par rapport au budget est engendré par des hausses de charges variables à hauteur de CHF 15,3 millions, ainsi que des charges fixes, liées principalement à l'énergie, pour CHF 30,1 millions.

Charges variables (liées à l'activité) : +CHF 15.3 millions

La hausse des charges variables provient en grande partie des surcoûts des médicaments (+CHF 13 millions) – voir également point 3.4.2.

A cela s'ajoute un dépassement sur les charges de produits chimiques pour l'achat de réactifs de dépistage du COVID-19 en début d'année (+CHF 2 millions).

Hors matériel médical, les autres charges liées aux patient et patientes affichent un dépassement de CHF 2,7 millions constitué essentiellement de frais d'interprétariat (+CHF 1,6 million, dont 9 % pour l'Ukraine) et de frais de transport des patientes et patients pour CHF 0,8 million.

Ces dépassements sont partiellement compensés par une économie de CHF 2,4 millions sur les autres charges variables.

Focus sur l'augmentation des prix des matériels, instruments, ustensiles

Malgré de fortes hausses de prix, les charges de matériel, instruments, ustensiles et textiles sont conformes au budget. Elles sont concentrées sur les Départements de médecine, de chirurgie et le Service des blocs opératoires qui consomment 55 % d'entre elles.

Le graphique ci-dessous illustre l'effet de l'inflation sur les prix avec cinq types d'articles. Ces derniers représentent CHF 30,4 millions, soit un tiers de ce poste. Ils sont en augmentation de CHF 3 millions (+11 %) entre 2021 et 2022 du fait quasiment exclusif de l'augmentation des prix (+CHF 2.9 millions).

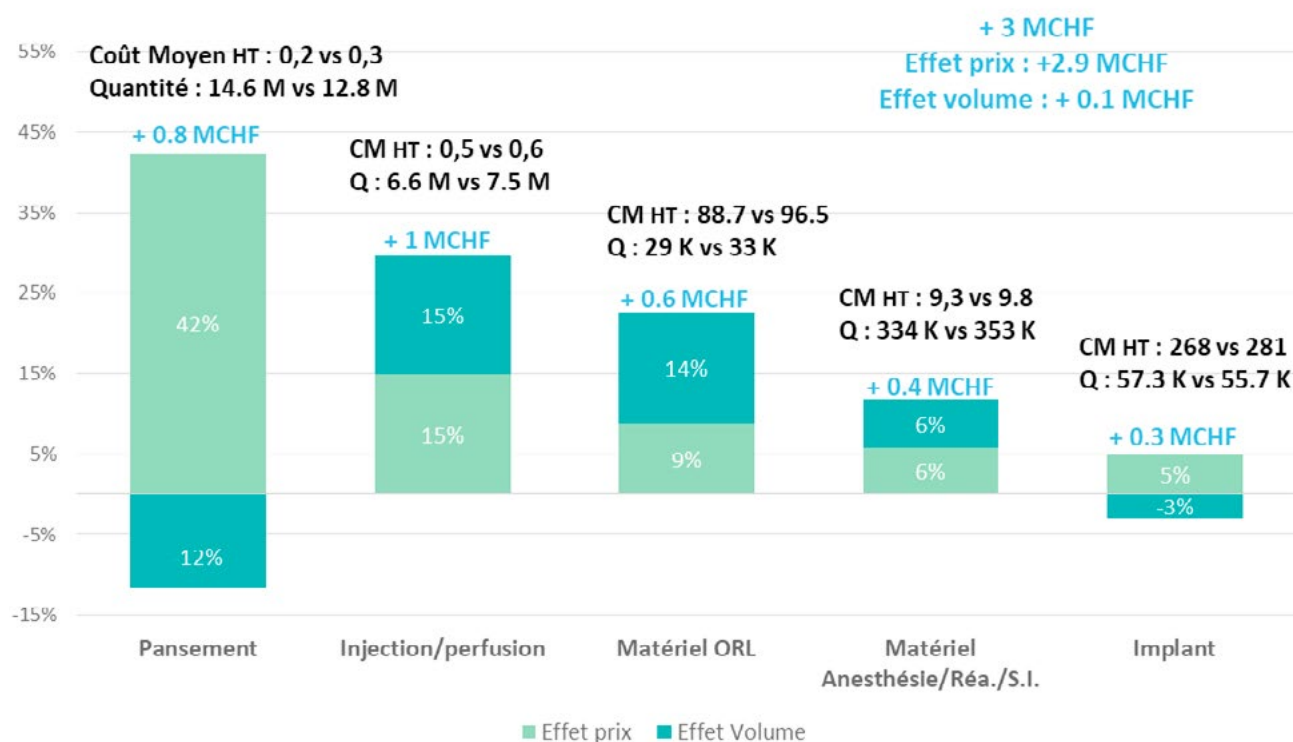


Figure 48. Effet prix et quantité sur cinq types d'articles

Charges fixes

La hausse des charges fixes provient principalement du surcoût d'énergie (+CHF 26,6 millions) ainsi que des charges de l'administration et de l'informatique qui connaissent un dépassement de CHF 7 millions, dû surtout aux frais informatiques. A cela s'ajoute un dépassement des autres charges non liées aux patients et patientes telles que les prestations fournies par la Fondation des parkings de +CHF 0,8 million, compensées en partie par des recettes supplémentaires, les provisions pour litiges assurances RC et protection juridique (+CHF 1,1 million), les transports transitaires, la sécurité et la surveillance d'exploitation (+CHF 1,2 million).

En dehors de ces surcoûts, les charges fixes affichent une baisse de CHF 6,9 millions grâce notamment à une diminution des charges d'utilisation des immobilisations de CHF 4,4 millions et une diminution des charges d'entretiens et réparations de CHF 2,4 millions.

Annexe 2 :

Principaux investissements réalisés et en cours en 2022

En 2022, CHF 77 millions ont été dépensés au titre des investissements, dont 32 % sont autofinancés par les HUG. Outre les dépenses engagées pour le maintien en état du parc immobilier, d'équipement et d'informatique, les projets de rénovation et de construction en cours sont conformes au plan décennal des investissements des HUG et s'inscrivent dans le schéma directeur hospitalier 2022-2040.

Dépenses d'investissement 2022

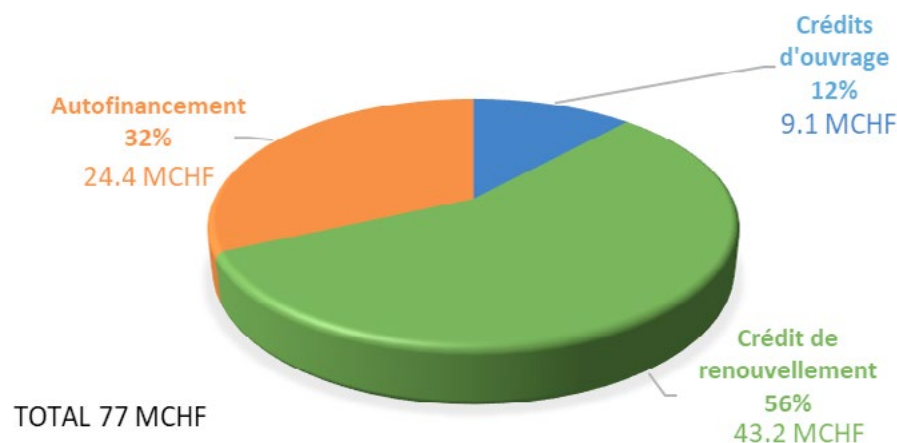


Figure 49: Répartition des dépenses d'investissement

Crédit de renouvellement

Le crédit de renouvellement (Loi 12464) est destiné au maintien et renouvellement des immobilisations qui figurent au bilan de l'État ainsi qu'à celui des HUG. L'objectif est de préserver la valeur des équipements médicaux et logistiques, des équipements informatiques et des bâtiments. Ce crédit a été abondé à hauteur de CHF 28 millions fin 2021 afin de couvrir les dépenses d'investissement liées à la pandémie de COVID-19 et engager cinq projets stratégiques aux montants modérés, mais de haute importance. Le Conseil d'État a approuvé en 2022 le projet de loi de renouvellement des Équipements Médico Techniques Lourds (EMTL) pour un montant de CHF 21,6 millions comprenant des équipements de radiologie, de médecine nucléaire et de robots chirurgicaux. Le projet de loi est à la Commission des travaux depuis le mois d'août 2022. Dans l'intervalle, le renouvellement programmé des équipements lourds est suspendu.

Crédit de renouvellement 2020-2024 en MCHF	Crédit total	Cumulé	% total	Comptes 2022	Budget 2022	Ecart C22/B22	Loi
Dépenses crédit de renouvellement 2020-2024	179.2	99.8	55.7%	37.0	47.4	-22%	L12464
Dépenses crédit complémentaire 2020-2024	28.0	6.2	22%	6.2	7.5	-17%	L13001
Dépenses crédit complémentaire EMTL 2022-2024	21.6	-	0%	0.0	9.0	-100%	PL13171
TOTAL crédit de renouvellement	228.8	106.0	46%	43.2	63.9	-32%	
<i>dont dépenses COVID (équipements et SI)</i>	<i>7.4</i>	<i>7.2</i>	<i>97%</i>	<i>-</i>	<i>-</i>		

Pour cette troisième année du crédit quinquennal 2020-2024, l'enveloppe globale (initiale et complémentaire) est consommée pour moitié avec un retard de facturation de 21 % en 2022 qui sera rattrapé en 2023 au vu du niveau élevé des engagements. Cependant, s'ils ne sont pas encore dépensés, la quasi-totalité des montants de ces crédits a été affectée à des projets pour 2023 et 2024.

Concernant les travaux, l'année 2022 a été marquée par la fin de l'agrandissement et de la rénovation des urgences (PRRU) ainsi que le lancement de grands projets d'infrastructures tels que le tunnel de Beau-Séjour, la création d'escaliers de secours à Cluse-Roseraie, la rénovation de locaux techniques ainsi que les études liées au bâtiment Stern, représentant les constructions nécessaires au développement du cœur d'activité de l'hôpital. Les plateaux d'angio-hémostase puis d'ORL ont été rénovés. Parallèlement, des projets de maintenance ont été menés afin d'assurer la continuité de l'approvisionnement en énergie, en particulier le remplacement d'un groupe frigorifique, la rénovation de tableaux électriques et la réfection des gaz médicaux.

Le remplacement et la modernisation du parc d'équipements se sont poursuivis pour un montant facturé de CHF 11,4 millions en 2022. Cela a concerné par exemple :

- ▶ le renouvellement du parc complet du plateau de gastroentérologie (tours et vidéo-endoscopes) ;
- ▶ un exosquelette pour la rééducation (le premier en Suisse) ;
- ▶ un accélérateur Cyberknife pour la radiothérapie de précision ;
- ▶ deux salles de radiologie interventionnelle ;
- ▶ dans tous les départements médicaux, des armoires à pharmacie pour la sécurisation de l'administration des médicaments ;
- ▶ tous les moniteurs de surveillance de la pédiatrie (urgences, soins intensifs et intermédiaires) ;
- ▶ huit équipements mobiles d'électroencéphalographie (EEG) ;
- ▶ des automates de laboratoires (coloreuses, chromatographies, séquençages ADN, chaîne d'hématologie) ;
- ▶ dans le cadre de la rénovation du plateau ORL, la mise en place des équipements (cabines d'audiologie, microscopes, box complets).

En 2023, la rénovation et la réorganisation des urgences (PRRU) se poursuivront avec l'équipement du secteur d'imagerie, d'accueil-tri et les urgences couchées.



Crédits spécifiques

En 2022, le montant facturé au titre des crédits d'ouvrage a été de CHF 9,1 millions, un total inférieur à nos prévisions. Ce retard s'explique principalement par les votes tardif (Maternité) ou en cours (Data Center II) des lois de financement couplés à un retard pris sur la rénovation des blocs opératoires, dont le projet nécessitera une prolongation de la loi de financement d'une année supplémentaire (L 11957). Cette année, le financement a été principalement utilisé pour équiper la salle 13 de neuroradiologie interventionnelle.

Crédits d'ouvrage en MCHF	Crédit total	Cumulé	% total	Comptes 2022	Budget 2022	Ecart C22/B22	Loi
Rénovation et agrandissement des blocs opératoires - Etape 2.1 HYBOU	20	4.1	21%	2.5	11.5	-78%	L12724
Maternité Etape 4	52	0.6	1%	0.6	3	-81%	L12980
Embrasures	12	1.1	10%	1.1	4	-71%	L12552
TOTAL BÂTIMENTS	84	5.8	7%	4.3	18.5	-77%	
Equipements d'imagerie aux blocs opératoires	13	3.8	30%	1.9	1.5	24%	L11957
TOTAL EQUIPEMENTS	13	3.8	30%	1.9	1.5	24%	
Acquisition d'une solution d'archive neutre	7.5	3.7	50%	1.6	2.7	-41%	L12529
Dossier Patient Informatisé (soins intensifs et anesthésie)	10.7	1.4	13%	1.4	2.8	-52%	L12855
Data Center II - Equipements	8.9	-	0%	-	1.2	-100%	PL
TOTAL SYSTÈME D'INFORMATION	27.1	5.1	19%	3.0	6.7	-56%	
TOTAL	123.8	14.8	12%	9.1	26.7	-66%	

La 4^e et dernière étape de rénovation de la Maternité a démarré en 2022 suite au vote de la loi L 12980. Les HUG reprennent la maîtrise d'ouvrage de ce projet en tant que propriétaire du bâtiment.

En matière de systèmes d'information, l'acquisition d'une solution d'archive neutre est entrée dans sa 2^e phase en particulier dédiée à la pathologie digitale. À terme, il s'agira de développer une nouvelle plateforme informatique globale de gestion de tous les supports présents dans le dossier des patients et patientes (images, vidéos chirurgicales, rapports, etc.).

Le projet permettant la réalisation du dossier patient informatisé des soins intensifs et anesthésie a pu démarrer au 2^e trimestre 2022 avec les premières interfaces de développement et le paramétrage de l'outil (L 12855).

Enfin concernant la loi 12552 dite « Embrasure », la collaboration avec l'Office cantonal des Bâtiments s'intensifie avec la prise en charge financière d'études sur le site de Loëx et le financement partiel de fenêtres sur le site de Belle-Idée.

Projets autofinancés

Projets autofinancés en MCHF	Crédit total	Cumulé	% total	Comptes 2022	Budget 2022	Ecart C22/B22	Source financement
Maison de l'enfant et de l'adolescent	82.2	50.7	61.8%	19.7	30.5	-35.3%	Privé + Emprunt
Hôpital de Beau-Séjour - création de salles de bain	6.0	-	0.0%	-	0.5	-100.0%	Dons & Legs
Stratégie RH	11.6	4.8	41.7%	3.0	3.0	-1.6%	Réserve quadriennale
Renforcement du crédit de renouvellement (incl. PRRU)	43.8	16.9	38.6%	1.7	12.3	-86.5%	Réserve quadriennale
TOTAL Autofinancement	143.5	72.5	51%	24.4	46.3	-47%	

La Maison de l'Enfance et de l'Adolescence (MEA) va ouvrir ses portes en juin 2023 grâce à l'apport de fonds privés et des HUG dans des proportions similaires. Le montant facturé s'élève à CHF 51 millions depuis le début du projet en 2017 sur un budget total de CHF 82,2 millions.



Concernant les insuffisances du crédit de renouvellement, les HUG s'autofinancent à hauteur d'un montant total de près de CHF 44 millions sur la période 2018-2024 pour compléter les besoins de maintenance, notamment du parc informatique (CHF 12,3 millions facturés en 2022). Un montant de CHF 9,4 millions est également alloué au projet de rénovation et d'agrandissement des urgences (PRRU) en complément du financement étatique.

Pour 2022 et suivantes, un montant de CHF 11,6 millions est alloué au financement d'un ambitieux programme d'optimisation des processus RH et de modernisation des outils conformément à la stratégie des ressources humaines 2023-2028. Le projet comporte notamment le développement du nouvel outil de gestion du temps pour lequel un montant de CHF 3 millions a été facturé en 2022 à cet effet.

Les travaux de Beau-Séjour, visant la création de salles de bains et le remplacement des embrasures, sont reportés à 2023 afin de saisir l'opportunité de bénéficier de l'ouverture du périmètre de la loi 12552 aux travaux de performances énergétiques. Les travaux se réaliseront simultanément, les premiers étant financés par une attribution des dons et legs et les seconds par subvention étatique (L 12552).