


L'Hôpital de La Tour gagne en justice face au Conseil d'État

L'institution de soins de Meyrin fait valoir sa victoire au Tribunal administratif fédéral pour rappeler qu'elle remplit un rôle fondamental dans le système de santé genevois.

 Sophie Devaris
Publié: 12.06.2024, 05h05

 30    



Interview à l'hôpital de la Tour avec, de gauche à droite, Rodolphe Eurin, directeur général, et Alain Bigin Younossian, médecin pneumologue.

STEEVE JUNCKER GOMEZ

Écoutez cet article:  00:00 / 10:22 1X [BoTalk](#)

Voici une bonne nouvelle pour l'Hôpital de La Tour. Le Tribunal administratif fédéral juge que l'institution de Meyrin joue un rôle «déterminant» dans la couverture des besoins en soins de la population. Pour le directeur général, Rodolphe Eurin, et l'un des médecins cadres, le pneumologue et médecin intensiviste Bigin Younossian, c'est la preuve que l'hôpital privé remplit des missions de santé publique. De quoi, selon eux, infléchir la politique cantonale et, espèrent-ils, relancer les négociations avec le [Groupe Mutuel, après la rupture retentissante des liens entre les deux acteurs, qui a pris de court des centaines de Genevois ce printemps.](#)

La justice fédérale donne raison à l'Hôpital de La Tour contre le Conseil d'État genevois. En quoi est-ce important?

Rodolphe Eurin (R.E.): En 2019, le Conseil d'État a exclu notre activité de chirurgie cardiaque et thoracique de la liste hospitalière. Cela signifiait que les patients avec une seule assurance de base ne pouvaient plus être opérés à La Tour. Nous avons recouru contre cette décision et continué à accueillir 70 patients par an sans assurance complémentaire (sur 170 en tout). Aujourd'hui, la plus haute instance juridique de Suisse nous donne raison (*lire ci-dessous*). C'est une très bonne nouvelle pour les Genevois.

Bigin Younossian (B.Y.): Cette décision était incompréhensible d'un point de vue médical. Heureusement, la direction nous a soutenus en assumant la part devant être financée par le Canton, soit environ 1,5 million de francs par an.

Pourquoi avoir maintenu cette activité à perte?

R.E.: C'était stratégique, pour préserver nos compétences en chirurgie et en soins intensifs. La suite a prouvé que nous avons bien fait, puisque La Tour a été très utile pour décharger les HUG pendant le Covid.

B.Y.: Nous accomplissons des missions de santé publique, avec des Urgences ouvertes 24 h/24, 7 j/7, sans subventions. Nos soins intensifs représentent le quart de la capacité du canton. C'est unique dans le privé en Suisse. Pendant la pandémie, nous avons accueilli une majorité des cas non-Covid. Les chirurgiens des HUG ont opéré ici pendant dix-huit mois. La collaboration a été excellente. Difficile d'entendre dire ensuite que nous ne sommes pas utiles et que nous pouvons être remplacés par d'autres...

Utiles, oui, mais à quel prix? Selon le Groupe Mutuel, La Tour est l'hôpital le plus cher de Suisse.

R.E.: Les tarifs dont le Groupe Mutuel s'offusque sont ceux qu'il avait approuvés en 2023. Cette déclaration perd de sa force si on précise que Genève est de facto plus cher que le reste de la Suisse.

Pourquoi Genève est-il plus cher?

R.E.: Dans les autres cantons, l'État couvre systématiquement 55% des frais d'hospitalisation des patients (45% étant à la charge de l'assurance de base). Genève ne suit pas la même logique pour les assurés en privé ou demi-privé: seule une partie de ces patients bénéficient d'un cofinancement cantonal. Cette charge revient alors à l'assurance. C'est pour cela que la facture est plus lourde pour les assureurs à Genève.

D'accord, mais vous restez plus cher que les autres cliniques genevoises.

R.E.: Nous ne devrions pas être comparés aux seules cliniques, car nos patients sont plus proches de ceux des HUG en termes de complexité.

B.Y.: Les cliniques peuvent soigner certains cas compliqués, mais chez nous, c'est le quotidien. Notre infrastructure et notre fonctionnement diffèrent, ce qui explique aussi les coûts. Dans les cliniques, la logique est celle de médecins indépendants qui utilisent un plateau technique. La structure s'adapte à leurs besoins. La Tour fonctionne avec des services supervisés par des médecins cadres fortement impliqués dans la structure, la formation infirmière et médicale. Nous avons tous les codes d'un hôpital, en termes de formation, de qualité et de recherche.

En quoi la formation est-elle différente chez vous?

B.Y.: La Tour ne le dit pas assez, mais elle est reconnue comme un hôpital de formation dans onze spécialités, avec plus de 50 internes en formation. La médecine interne est «A», au même titre qu'un hôpital universitaire. Notre attractivité est forte avec chaque année plus de 350 candidatures pour 25 places d'internes. Un nombre inégalé pour une structure privée en Suisse. Avoir des internes est un gage de qualité pour les patients complexes, qui bénéficient d'une attention particulière.

R.E.: La formation ne nous fait pas gagner de l'argent. C'est une mission que l'on se donne. Au même titre que la recherche.

B.Y.: La recherche permet d'intégrer les dernières évolutions, c'est un gage de qualité très stimulant pour les médecins.



L'hôpital de La Tour à Meyrin, entrée des urgences.

LUCIEN FORTUNATI

Le Groupe Mutuel assure que la qualité des soins est équivalente dans les autres cliniques. Faux?

B.Y.: Les cliniques travaillent très bien, les contacts entre médecins sont excellents. Mais on ne peut pas faire croire aux patients qu'ils garderont le choix de leur médecin, que nous pourrions les suivre et les opérer ailleurs. Ce n'est pas si simple! D'une part, les chirurgiens suivent des protocoles précis, dans un environnement connu, avec des équipes rodées. D'autre part, nous suivons beaucoup de patients chroniques, aux maladies complexes. Prenons l'exemple d'un monsieur qui arrive à 22 h à La Tour pour un problème cardiaque, avec une surinfection pulmonaire et un risque de choc septique. Il aura plusieurs spécialistes autour de lui. Faudrait-il envoyer tout ce monde à l'autre bout du canton dans la nuit? Dire cela, c'est méconnaître le système. C'est irresponsable!

Vos concurrents affirment qu'ils peuvent accueillir et soigner ces patients.

R.E.: Je ne vois pas comment. Certains d'entre eux tiennent d'ailleurs, pour différentes raisons, à être hospitalisés ici. D'autres ne peuvent être soignés qu'ici ou aux HUG. Cela impliquerait une charge supplémentaire pour l'hôpital public.

Que dit le Canton?

R.E.: Nous avons écrit au conseiller d'État Pierre Maudet et attendons avec confiance la réponse de l'Office cantonal de la santé. Le Canton devra nous rembourser la somme que nous avons avancée pour couvrir l'hospitalisation des patients de chirurgie cardiaque et pulmonaire. À plus long terme, même si tout le système devait changer, nous continuerons à assurer une médecine de haute qualité pour nos patients et souhaitons jouer pleinement notre rôle de partenaire des HUG.

Où en est le dialogue avec les assureurs?

R.E.: Dans l'ensemble, les négociations avec les assurances sont dures, mais elles ont le mérite d'exister. Avec le Groupe Mutuel, nos efforts se concentrent sur la reprise de la discussion. Selon nous, cette rupture risque de dégrader la valeur de l'assurance complémentaire.

B.Y.: Cette logique vise à abandonner les cas complexes pour ne garder que les «bons risques». Les médecins jugent cela dangereux pour les patients.

Deux recours, deux victoires

En neuf ans, La Tour a gagné deux recours contre le Conseil d'État genevois. Remontons en 2012: le législateur révisé la loi fédérale sur l'assurance maladie (LAMal) et instaure le libre choix de l'hôpital. Chaque assuré peut, en théorie, être hospitalisé dans tout établissement de soins répertorié en Suisse. Charge à son Canton de rembourser 55% du séjour, la caisse maladie prenant en charge les 45% restants. Quel que soit son modèle d'assurance.

Genève ne l'entend pas de cette oreille. Le Conseil d'État estime qu'on ne peut pas lui demander à la fois de planifier les besoins en soins et de libéraliser le système. En 2015, le Conseil d'État édicte donc une liste hospitalière qui privilégie les hôpitaux universitaires et limite l'activité du secteur privé.

En fonction de ses compétences, chaque clinique peut accueillir un certain nombre d'assurés de base – dont le séjour sera cofinancé par le Canton. C'est la politique des quotas ou des mandats. L'Hôpital de La Tour, qui rejette cette interprétation de la loi et l'idée même des quotas, fait recours et obtient gain de cause en janvier 2019. «La limitation quantitative du nombre de cas est contraire au sens et à l'esprit de la loi», tranche le Tribunal administratif fédéral (TAF).

Rebelote quelques mois plus tard. Le Conseil d'État exclut l'hôpital de Meyrin de la liste hospitalière pour la chirurgie cardiaque et thoracique, estimant son activité en soins intensifs trop faible. La Tour recourt à nouveau. Avec une nouvelle victoire le 30 avril, devant le TAF.

Les juges considèrent que le Conseil d'État ne peut «sans verser dans l'arbitraire» refuser d'attribuer des mandats à cet hôpital au motif d'une activité insuffisante alors que cette situation résulte justement des limitations imposées entre 2012 et 2019. Le Canton doit donc reconnaître les capacités de La Tour et l'inclure pleinement dans la planification hospitalière.

Concrètement, les portes de l'établissement de Meyrin vont-elles s'ouvrir à tous les Genevois? Il est encore trop tôt pour le dire. Contacté, le Département de la santé et des mobilités confirme avoir pris connaissance de l'arrêt du TAF: «Les juristes de l'Office cantonal de la santé sont en train de l'analyser afin d'en examiner les conséquences, notamment en termes d'inscription des prestations sur la liste hospitalière qui est publiée à l'automne. Le sujet est toutefois particulièrement complexe, comme le montre le délai de quatre ans qui a été nécessaire au TAF pour rendre une décision.»