

Date de dépôt : 8 juin 2009

Rapport

de la Commission de la santé chargée d'étudier :

- a) M 1154-A-I Proposition de motion de M. Dominique Hausser pour une planification sanitaire intercantonale commune
- b) M 1222-A-I Proposition de motion de M^{me} et MM. Pierre-Alain Champod, Gilles Godinat et Louiza Mottaz sur la collaboration hospitalière Vaud-Genève

Rapport de M. Eric Stauffer

Mesdames et
Messieurs les députés,

Il sied de rappeler que l'objectif de cette motion (1154) visait une planification sanitaire commune sans passer par un mécanisme de fusion du type RHUSO. En réalité, la réponse à cette motion a été délivrée au travers du rapport BIOTTE, ainsi que de la désormais célèbre « page de garde » précisant ce que cette collaboration n'était pas (voir projet de loi correspondant sur la neurochirurgie).

Pour le conseiller d'Etat cette motion est sans objet et a été répondue.

Un commissaire rappelle que l'objectif s'entend à long terme, et qu'il serait par conséquent souhaitable d'accepter cette motion et de la renvoyer pour rapport au Conseil d'Etat de manière à ce qu'il puisse établir un point de situation. Il craint de délivrer un signe négatif en matière de collaboration cantonale, si cette motion n'est pas acceptée.

Le commissaire a plaidé pour un renvoi de la motion au Conseil d'Etat.

Un commissaire rappelle la teneur de cette motion qui invite à la fois à un projet de loi et à un concordat. Il n'approuve pas cette manière de faire et lui préfère la politique des petits pas menée avec succès par le département.

Le conseiller d'Etat tente de bien faire comprendre qu'il ne s'agit pas ici d'une question de fond sur les objectifs, sur laquelle chacun s'accorde, mais de la question des modalités. Le concordat n'est pas envisageable dans la mesure où il nécessite la participation de plusieurs cantons. L'esprit de cette motion guide les pas du département et de ses partenaires. Il s'agit d'une prise en compte au cas par cas, par exemple à la suite de la retraite d'un patron hospitalier.

Le concordat verrait une sorte de réactivation du projet fédéral (SICOMS). Dans ce contexte, Zurich a tenté de s'imposer en tant que leadership, s'estimant unique à la fois pour son aéroport, son hôpital et son école polytechnique, étant entendu que Berne, Bâle et Genève devraient lui céder le pas.

Un commissaire propose de remplacer l'invite existante par : « invite le Conseil d'Etat à poursuivre l'élaboration d'une planification sanitaire régionale ».

Vote sur la modification proposée visant à remplacer l'invite de la motion 1154 (voir texte plus haut) avec renvoi au Conseil d'Etat

Pour : 3 S, 2 Ve, 1 MCG, 1 PDC Contre : – Abst. : 3 L, 2 R, 2 UDC [adopté].

M 1154 et M 1222

La commission décide de traiter simultanément les motions 1154 et 1222.

Un commissaire réitère sa proposition de biffer l'invite originale pour la remplacer par la même formule (« invite le Conseil d'Etat à poursuivre l'élaboration d'une planification sanitaire régionale »), et d'autoriser un renvoi de cette motion vers le Conseil d'Etat.

Vote sur la modification proposée visant à remplacer l'invite de la motion 1222 (voir texte plus haut) avec renvoi au Conseil d'Etat

Pour : 3 S, 2 Ve, 1 MCG, 1 PDC Contre : – Abst. : 3 L, 2 R, 1 UDC [adopté].

Proposition de motion (1154)

pour une planification sanitaire intercantonale commune

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève considérant :

- la nécessité d'une approche intégrée des prestations de soins (ambulatoires et hospitaliers) et de santé (promotion de la santé et prévention des maladies et des accidents);
- la nécessité du développement de la collaboration intercantonale et régionale particulièrement dans le domaine de la santé,

invite le Conseil d'Etat

à poursuivre l'élaboration d'une planification sanitaire régionale.

Proposition de motion (1222)

sur la collaboration hospitalière Vaud-Genève

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève
considérant :

- le refus du concordat instaurant le RHUSO par le souverain genevois le 7 juin 1998 ;
- l'importance du renforcement de la collaboration hospitalière entre le CHUV et les HUG ;
- la nécessité d'insérer la collaboration hospitalière dans un projet de planification sanitaire VD-GE ;
- la nécessité de garantir la mission de service public des hôpitaux ;
- l'importance du maintien du statut du personnel de droit public ;

invite le Conseil d'Etat

à poursuivre l'élaboration d'une planification sanitaire régionale.