

Date de dépôt: 26 novembre 2002

Messagerie

Rapport

de la Commission des travaux chargée d'étudier le projet de loi du Conseil d'Etat ouvrant un crédit d'étude de 3 574 000 F complémentaire à la loi 8081 du 17 mars 2000 de 2 107 000 F en vue de la construction de la troisième étape de la Maternité, ainsi que pour la préétude de l'aile ouest

Rapporteuse: M^{me} Maria Roth-Bernasconi

Mesdames et
Messieurs les députés,

La Commission des travaux a traité du projet de loi susmentionné lors de ses séances des 8 et 22 octobre 2002. Ont assisté à la séance du 8 octobre, M. F. Reinhard, directeur des bâtiments du DAEL, M. D. Meyer, chef du service des constructions universitaires et hospitalières, M^{me} N. Scaler, architecte, M. Guarisco, chef du service études et constructions des HUG, et M. F. Marcuzzi, du service études et constructions des HUG. Lors de la séance du 22 octobre, M. le professeur O. Irion, chef ad intérim de l'unité gynécologie-obstétrique, M^{me} N. Andreoli, infirmière coordinatrice et responsable des soins, ainsi que M. M. Andrié, chef de la division des études et constructions du DAEL, ont amené des réponses à des questions posées par les commissaires. Les procès-verbaux ont été tenus par M^{me} J. Meyer. Que toutes ces personnes soient ici remerciées pour leur collaboration fructueuse.

Introduction

La construction de la maternité occupe les député-e-s de ce Grand Conseil depuis de nombreuses années. Voici en résumé les étapes de la construction de la maternité :

Etape 1

Construction d'un nouveau bâtiment le long du boulevard de la Cluse : il abrite les lits de la clinique de gynécologie; il est en exploitation depuis 1997 (PL 6940) et a coûté au total 29 millions de francs.

Etape 2

Réfection d'une partie de l'actuelle maternité, dont la toiture et les étages. Les locaux seront achevés ces prochains mois; ils sont destinés aux soins ambulatoires. Il y a eu une évolution en cours de projet ; cette étape abritera donc, au niveau 1 un hôpital de jour à la place de la néonatalogie (PL 7421); coût total : 27 millions de francs.

Trois phases successives de travaux sont prévues:

3.1 : construction d'un bâtiment entre la 1^{re} étape et le corps de l'aile ouest où se trouve le bloc opératoire.

3.2 : agrandissement des deux étages supérieurs de l'étape 1. La réunification des constructions des deux étapes permettra l'installation complète du nouveau bloc opératoire à ce niveau. Ce chantier devrait s'ouvrir au début 2004 pour s'achever à fin 2007.

La phase 3.3 est une nouveauté car aujourd'hui il est prévu de démolir l'aile ouest et de construire un nouveau bâtiment qui devrait s'attacher au bâtiment des phases 3.1 + 3.2. Ainsi, le bâtiment aura un front unique sur le boulevard de la Cluse. Avec la phase 3.3, anciennement dénommée étape 5, on achèvera la construction du bâtiment d'extension de la Maternité. Le chantier de l'étape 3.3 pourrait démarrer au début 2008 pour s'achever en 2010.

La phase 4 reste inchangée avec la rénovation du solde du bâtiment actuel de la maternité. Ce dernier abritera les policliniques avec le projet d'avoir une séparation entre hospitalisation et hôpital de jour (soins ambulatoires). Puis enfin arrivera la démolition du pavillon Ardin qui permettra d'agrandir le parc.

Ce long processus de construction/transformation permettra de réaliser de manière définitive la maternité de Genève et évitera l'édification de bâtiments provisoires. Les difficultés liées à ce projet concernent notamment le fait que les services doivent pouvoir continuer à fonctionner tout au long du chantier.

Les besoins à Genève

Initialement, le projet de nouvelle maternité prévoyait une capacité de 142 lits. Mais lors de la planification sanitaire qualitative, la capacité avait été abaissée à 110 lits. Or, la mise en œuvre de la première étape de l'extension de la maternité et l'entrée en vigueur de la LAMal (loi fédérale sur l'assurance-maladie) ont provoqué un report important de l'activité des cliniques privées vers la Maternité de l'Hôpital cantonal (HUG). Depuis quelques années, on assiste également à une augmentation du nombre des accouchements : en 2001, il y a eu 3500 naissances en 2002, on constate déjà une augmentation de 150 par rapport à l'année précédente. Si le nombre des naissances reste relativement stable à Genève, l'augmentation des accouchements à la maternité est également liée à l'excellent rapport qualité-prix par rapport aux établissements privés.

Suite à ces constatations, et d'entente avec le DASS (Département des affaires sociales et de la santé), la direction des HUG a décidé d'adapter son offre à la demande et de porter la capacité totale des lits à la Maternité à 130 lits au terme des différentes étapes d'extension et de rénovation. En conséquence, les salles d'accouchement doivent assurer environ 4200 naissances dans des conditions optimales. La division de néonatalogie doit également s'adapter à ces nouvelles données et augmenter son dimensionnement.

Le crédit d'étude

Il s'agit d'un crédit complémentaire à celui voté lors de l'adoption du projet de loi 8081 du 17 mars 2000. La préétude, menée par des experts mandatés par le DAEL, en étroite collaboration avec le service d'études et constructions des HUG, a débouché sur une révision du phasage de l'étape 3, couplée avec la démolition-reconstruction de l'aile ouest.

La troisième étape estimée à 108 millions de francs devrait englober la démolition de l'aile ouest. En outre, la capacité en lits passe de 110 à 130; le service de néonatalogie aura 24 chambres, il y aura 12 salles d'accouchement, 3 salles d'opérations, des salles de réveil et les urgences au

rez-de-chaussée. Autre changement par rapport à l'étape déjà réalisée : il n'y a plus de chambre avec pouponnière intégrée, toutes les chambres seront pareilles, avec une pouponnière centrale. Les chambres donneront toutes sur le parc.

Le calcul du montant des honoraires complémentaires pour l'étude est basé sur une estimation par analogie du coût probable des travaux. Le coût global de l'étude est estimé à 5 681 460 francs, moins le crédit d'étude voté par la loi 8081 de 2 107 000 francs, il reste à accorder 3 574 000 francs (montant arrondi). Aucune subvention fédérale ne sera accordée pour ce projet de loi.

La discussion en commission

La discussion portait surtout sur la destruction de l'aile ouest, sur la localisation des blocs opératoires, sur la relation mère-enfant et sur les énergies renouvelables à utiliser dans cette nouvelle construction.

Coûts de la démolition de l'aile ouest, valeur de remplacement

Plusieurs député-e-s voulaient connaître plus exactement le coût de la démolition de l'aile ouest et sa valeur de remplacement. Le coût de la démolition du bâtiment est estimé à 1 270 000 francs. Le bâtiment date de 1950 et il a ensuite subi des transformations. Aujourd'hui, cette construction est estimée à 13 000 000 francs. En soustrayant l'évaluation de dépréciation de 53%, on arrive à la valeur actuelle de 6 100 000 francs. Cette dévaluation est liée à la vétusté du bâtiment, aux installations techniques dépassées et à la fonctionnalité de l'exploitation qui n'est plus adaptée aux exigences d'aujourd'hui. Si l'aile ouest n'était pas démolie mais transformée, il faudrait reloger le bloc opératoire, les salles d'accouchements, les salles de réveil et les autres locaux, ce qui produirait des coûts de l'ordre de 8 millions de francs, sans mentionner la place manquante pour poser des pavillons provisoires. Il faut également signaler que l'occupation du terrain par rapport aux droits à bâtir n'est pas à 100%. En démolissant l'aile ouest et en construisant le nouveau programme, on peut utiliser la totalité des droits à bâtir, ce qui est plus rationnel. Par ailleurs, en démolissant cette aile, on peut ajouter un étage au bâtiment actuel de la Maternité et élargir le bâtiment. Tout le programme prévu peut ainsi être réalisé, ce qui ne serait pas le cas si on devait maintenir l'aile ouest. En conclusion, ce bâtiment datant de plusieurs décennies et qui a enregistré quelque 100 000 naissances ne correspond plus aux normes que l'on peut s'attendre à trouver à Genève. La

commission considère donc plus judicieux de le remplacer par une nouvelle construction.

Relation mère - enfant

Un député a exprimé le souci de voir les bébés éloignés de leur mère avec le nouveau concept des chambres comprenant un espace multifonctionnel et abandonnant la pouponnière adjacente. Les expert-e-s lui ont répondu que les nouveau-nés seront en règle générale près de leur mère mais pourront être confiés au personnel soignant en cas de besoin. Il n'y a aucune péjoration par rapport à la situation actuelle. Les HUG font tous les efforts nécessaires pour privilégier la proximité et l'harmonie de la famille. Certaines mères sont toutefois parfois heureuses de pouvoir se reposer quelques heures sans entendre crier leur bébé ou celui de la voisine de chambre. Tant l'infirmière-chef-fe que le professeur responsable de l'unité ont rassuré les commissaires quant à la préoccupation des HUG de favoriser une bonne relation entre les mères et leurs nouveau-nés.

Un autre souci des député-e-s est de savoir si les enfants qui doivent subir de graves interventions resteront sur place, donc avec leur maman, ou s'ils seront acheminés vers la pédiatrie. Un nouveau-né qui doit subir une opération sera amené en salle d'opération en pédiatrie. Tout a été prévu pour que le transfert se passe dans de bonnes conditions et que la mère puisse rejoindre son enfant par des couloirs souterrains. Des connexions sont prévues entre les bâtiments.

Les prématurés par contre resteront dans le même bâtiment car la néonatalogie se trouve proche des salles d'accouchement.

Localisation des blocs opératoires

A la demande d'un député qui voulait savoir s'il est usuel de construire des salles d'opérations au 5^e étage, il a été répondu que les gaines de traitement de l'air sont ainsi proches. Dans tous les hôpitaux modernes, les appareils sont devenus tellement importants qu'ils occupent un étage complet. Il s'agit donc d'un gain de surface, mais également d'une économie financière. Comme on ne peut pas ouvrir des fenêtres dans des salles d'opération, des prises d'air doivent être prévues pour aérer les locaux. Si les salles se trouvent sous les toits, on peut éviter de devoir construire des longs tuyaux qui amèneraient l'air dans des étages inférieurs. De plus, les salles d'opération en obstétrique n'accueillent pas de grands blessés ou des

polytraumatisés en urgence. De ce fait, la localisation des salles d'opération n'a pas une grande importance.

L'énergie à l'hôpital

Un membre de la commission voulait savoir si l'équipement solaire de la toiture de la Maternité avait été étudié. L'architecte a répondu que l'énergie nécessaire à la Maternité est produite par la centrale des HUG. L'installation ne semblait pas avoir un apport économique intéressant. L'attention se porte aujourd'hui plutôt sur la récupération des eaux de pluie.

Le vote

L'entrée en matière sur le projet de loi 8787 a été voté à l'unanimité, les articles 1 à 6 sont également approuvés à l'unanimité moins une abstention (AdG) et la loi est finalement votée par tous les commissaires sauf une abstention (AdG).

Conclusions

Au nom de la commission je prie Mesdames les députées et Messieurs les députés de bien vouloir voter le projet de loi 8787 pour permettre la poursuite de la modernisation de la Maternité de Genève au profit des générations futures de ce canton.

Projet de loi (8787)

ouvrant un crédit d'étude de 3 574 000 F complémentaire à la loi 8081 du 17 mars 2000 de 2 107 000 F en vue de la construction de la troisième étape de la Maternité, ainsi que pour la préétude de l'aile ouest

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

Art. 1 Crédit d'étude complémentaire

¹ Un crédit d'étude de 3 574 000 F (y compris renchérissement et TVA) complémentaire à la loi 8081 du 17 mars 2000 de 2 107 000 F est ouvert au Conseil d'Etat pour l'étude en vue de la construction de la troisième étape de la Maternité, ainsi que pour la préétude de l'aile ouest.

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

– Frais d'étude de la troisième étape	3 322 000 F
– TVA (7,6 %)	252 000 F
– Renchérissement	<u>0 F</u>
– Total	3 574 000 F

Art. 2 Budget d'investissement

Ce crédit sera réparti en tranches annuelles inscrites au budget d'investissement dès 2002, sous la rubrique 86.20.00.508.39.

Art. 3 Financement et couverture des charges financières

Le financement de ce crédit complémentaire est assuré, au besoin, par le recours à l'emprunt, dans le cadre du volume d'investissement « nets-nets » fixé par le Conseil d'Etat, dont les charges financières en intérêts et en amortissements sont à couvrir par l'impôt.

Art. 4 Amortissement

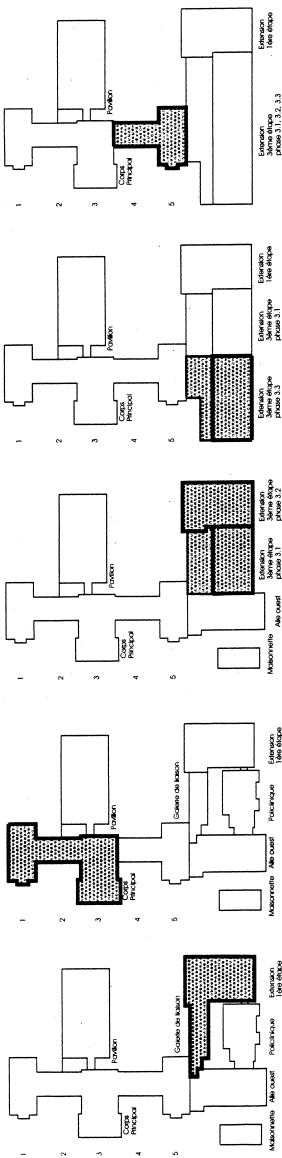
L'amortissement de l'investissement est calculé chaque année sur la valeur d'acquisition (ou initiale) selon la méthode linéaire et est porté au compte de fonctionnement.

Art. 5 Loi sur la gestion administrative et financière de l'Etat de Genève

La présente loi est soumise aux dispositions de la loi sur la gestion administrative et financière de l'Etat de Genève, du 7 octobre 1993.

Art. 6 Entrée en vigueur

La présente loi entre en vigueur le lendemain de sa promulgation dans la Feuille d'avis officielle.



Etape 1

Après la démolition de l'annexe du bâtiment de la polyclinique, la construction de la partie sud de la nouvelle aile bordant le boulevard de la Cluse. Dans un premier temps, cette construction abritera la totalité des lits de la clinique de Gynécologie. Cette 1ère Etape est en exploitation depuis début 1997.

Etape 2

Les surfaces libérées par la mise en service de la première étape permettent d'entreprendre la réflexion complète de la toiture ainsi que la moitié Est des étages du bâtiment principal existant. Les locaux renouvelés sont destinés principalement à l'Unité de soins ambulatoires et à la division de néonatalogie. Le chantier de cette 2ème Etape s'est ouvert en automne 1997 et s'achèvera au début 2002.

Etape 3

Phases 3.1 - 3.2

A la suite de la démolition du reste du bâtiment de la polyclinique, la construction d'un bâtiment inséré entre le bâtiment Etape 1 et le corps de l'Aile Ouest, ainsi que le réaménagement des Etages R-4-5 du bâtiment Etape 1.

A l'achèvement de cette construction, le bloc opératoire, les salles d'accouchements et césariennes ainsi que la néonatalogie et l'accueil sont construits de façon définitive. Le chantier de cette 3ème Etape s'ouvrira début 2004.

Fin des travaux : fin 2007.

Etape 4

Les dernières surfaces ainsi libérées dans l'ancien bâtiment sont à leur tour entièrement renouvelées. Ces locaux sont attribués principalement aux policliniques.

Ainsi se trouve achevé le programme suivant : hospitalisation dans le bâtiment neuf, soins ambulatoires dans le bâtiment rénové, accueil général dans le bâtiment neuf avec entrée sur le boulevard de la Cluse.

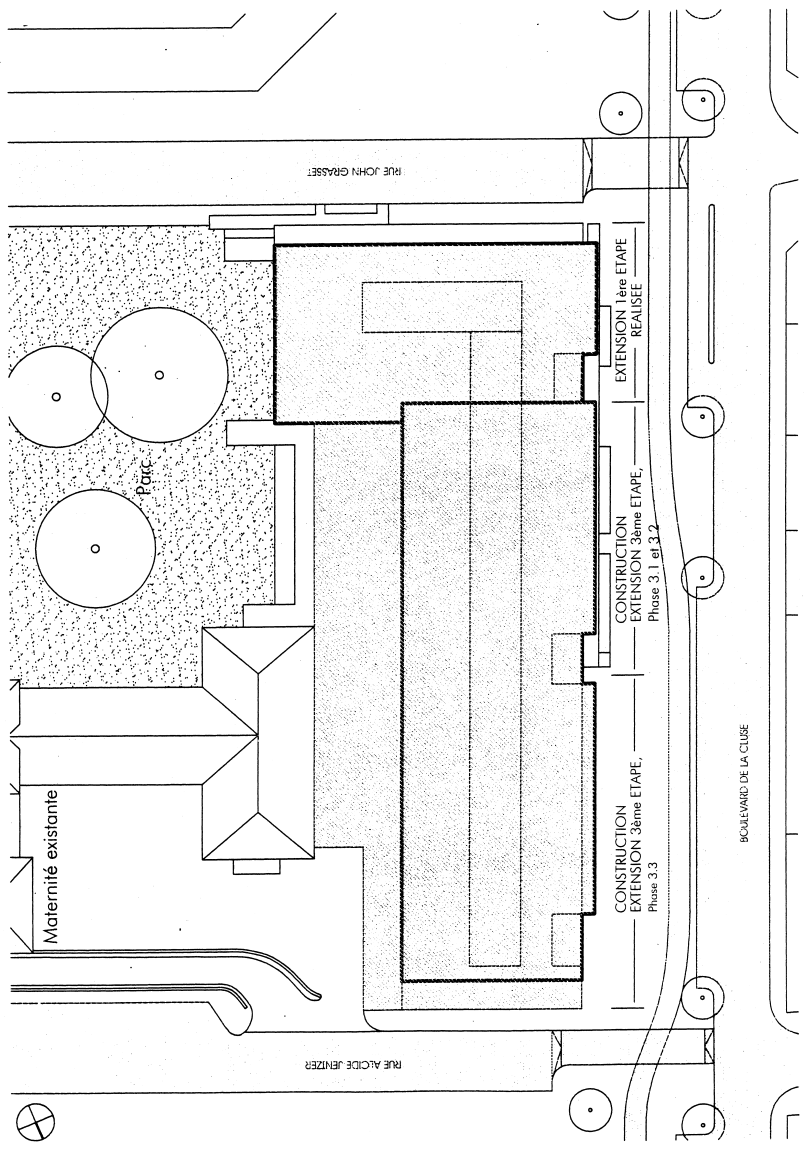
La démolition du pavillon "provisoire" viendra achever la réalisation de l'ensemble de ce projet.

Phase 3.3

Suite à la mise en service de la phase 3.1 et 3.2, le bâtiment Aile Ouest peut être démoli. La phase 3.3, achevant le bâtiment de l'Aile Cluse, peut alors être construite. Ce bâtiment abritera le complément de locaux existant en phase 3.2 et le solde des lits de la maternité.

Le chantier de la phase 3.3 débutera début 2008 et s'achèvera courant 2010.

Plan de situation



Etape 3, programme par phases

Annexe 3

PROGRAMME DES LOCAUX H.U.G.	SITUATION EN ETAPE 3			SURFACES NETTES
	Phase 3.1	Phase 3.2	Phase 3.3	
<u>Clinique de gynécologie et de stérilité :</u> - Bloc opératoire(3 salles d'opérations) - Unité de gynécologie médicale(42 lits) - Unité d'anesthésiologie	X X (10 lits)	X X (12 lits)	X (20 lits) X	910 m2 1'340 m2 90 m2
<u>Clinique d'obstétrique :</u> - Salles d'accouchements(12) et salles de césariennes(2) - Unité d'obstétrique médicale(20 lits) - Hôpital de jour(10 lits) - Urgences	X X (10 lits) X (10 lits)	X	X X (10 lits)	1'257 m2 768 m2 261 m2 248 m2
<u>Néonatalogie</u> (22 isolettes)	X		X	857 m2
<u>Chambres de garde</u> (4)		X		65 m2
<u>Activité médico-administrative :</u> - Accueil, admissions - Chef de département - Chefs de services - Secrétariats médicaux - Facturation - Dossiers uniques - Cifern	X X		X X X X X X	360 m2 105 m2 399 m2 129 m2 34 m2 166 m2 56 m2
<u>Services pour patients</u>			X	165 m2
<u>Laboratoires</u>	X		X	498 m2
<u>Logistiques :</u> - Archives, stocks, dépôts - Hygiène et propreté - Pool des lits - Service des transports	X X X		X X	104 m2 60 m2 60 m2 35 m2
Surface totale nette demandée : (par l'Hôpital Cantonal Universitaire de Genève)	42 lits		30 lits	7'967 m2

Image finale du secteur de la Maternité

