

Projet présenté par les députés:

MM. Olivier Jornot, Pierre Weiss et Edouard Cuendet

Date de dépôt: 6 février 2007

Messagerie

Projet de loi

**modifiant la loi sur les établissements publics médicaux (LEPM)
(K 2 05) (Pour un hôpital efficace au service de la population)**

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

Article 1 Modifications

La loi sur les établissements publics médicaux (LEPM), du 19 septembre 1980, est modifiée comme suit :

Loi sur les Hôpitaux universitaires de Genève (LHUG) (nouveau titre de la loi)

Art. 1 But et mission (nouvelle teneur avec modification de la note)

¹ Les Hôpitaux universitaires de Genève sont un établissement de droit public genevois doté de la personnalité juridique.

² Ils fournissent à chacun les soins que son état requiert.

³ Leurs activités sont :

- a) diagnostic et traitement des malades;
- b) formation et recherche;
- c) prévention;
- d) aide aux malades sur le plan social;
- e) soins palliatifs dispensés aux patients selon une approche globale, intégrant notamment les aspects sociaux et psychologiques dans les soins.

Art. 2 Contrat de prestations (nouvelle teneur avec modification de la note)

¹ Les Hôpitaux universitaires de Genève concluent avec l'Etat un contrat de prestations d'une durée de quatre ans.

² Ce contrat leur confère une autonomie de gestion accrue et assure des prestations de qualité au meilleur prix. Il contient notamment les prestations fournies par l'établissement, le plan financier pluriannuel et le montant des subventions annuelles d'exploitation et d'investissement de l'Etat.

Art. 3 Fonctionnement de l'établissement (nouvelle note et nouvelle teneur de l'al. 1 et de la phr. 1 de l'al. 4)

¹ L'établissement dispense des soins hospitaliers et peut avoir une activité destinée à des malades traités ambulatoirement.

⁴ Les soins ambulatoires sont facturés selon les conventions conclues entre les caisse-maladie et l'établissement ; ...

Art. 4, al. 1 et 2 (nouvelle teneur)

¹ L'établissement et les médecins autorisés à pratiquer à titre privé collaborent dans l'intérêt du malade et de la santé publique.

² L'établissement et les médecins se communiquent sans retard les renseignements nécessaires à l'établissement du diagnostic ou à la suite du traitement.

Art. 5, al. 1, 2, 3, 4 et 5 (nouvelle teneur) et al. 6 (nouveau)

¹ Les hôpitaux universitaires de Genève sont autonomes dans les limites fixées par la présente loi.

² Ils sont responsables des actes commis par leurs employés dans l'exercice de leur activité. La loi sur la responsabilité de l'Etat et des communes, du 24 février 1989, s'applique par analogie.

³ Ils sont placés sous la surveillance du Conseil d'Etat, et plus particulièrement du département auquel ressortit la santé publique (ci-après : département). Les compétences du département de l'instruction publique en matière d'enseignement et de recherche sont réservées.

⁴ Les budgets, les tarifs d'hospitalisation et ceux des soins et des prestations médico-ambulatoires, la nomination et la révocation des membres du comité de direction et le statut du personnel doivent être approuvés par le Conseil d'Etat.

⁵ Le Conseil d'Etat présente chaque année au Grand Conseil un rapport sur la gestion de l'établissement.

⁶ Est soumis à l'approbation du Grand Conseil, sous forme d'un projet de loi, le contrat de prestations et ses avenants éventuels entre l'Etat et les Hôpitaux universitaires de Genève, y compris le montant des contributions financières de l'Etat qui sont fixées, par tranches annuelles, pour la durée totale du contrat. Le référendum ne peut s'exercer contre la loi y relative, ni prise dans son ensemble, ni dans l'une ou l'autre de ses rubriques.

Art. 6 Conseil d'administration (nouvelle note et nouvelle teneur des al. 1 et 2)

¹ Les Hôpitaux universitaires de Genève sont gérés par un conseil d'administration.

² Le conseil d'administration est nommé pour une période de quatre ans.

Art. 8 Direction (nouvelle teneur avec modification de la note)

¹ La direction de l'établissement exécute les décisions du conseil d'administration. Elle reçoit ses instructions du président du conseil d'administration.

² Un règlement interne établit les compétences de la direction.

Art. 9, al. 1 et 8 (nouvelle teneur)

¹ Le conseil d'administration, les directeurs et le personnel de l'établissement sont soumis au secret de fonction, sans préjudice de leur soumission, pour ceux qui y sont tenus, au secret professionnel institué par l'article 321 du code pénal.

⁸ L'autorité supérieure habilitée à lever le secret de fonction au sens de l'article 320, chiffre 2 du code pénal est le conseil d'administration, soit pour lui son président, et, en ce qui concerne ce dernier, le Conseil d'Etat.

Art. 10 (nouvelle teneur sans modification de la note)

Les membres du personnel de l'établissement sont tenus de consacrer tout leur temps à l'exercice de leurs fonctions.

Art. 10A (nouvelle teneur sans modification de la note)

Les Hôpitaux universitaires de Genève appliquent les dispositions de la loi sur la santé, du 7 avril 2006, lorsqu'ils engagent du personnel appartenant aux professions de la santé.

Art. 11, al. 1 (nouvelle teneur)

La limite d'âge des membres du personnel de l'établissement est fixée à 65 ans.

Art. 11A, al. 1 et 2 (nouvelle teneur)

¹ En dérogation au principe énoncé à l'article 10, le conseil d'administration peut autoriser certains médecins à exercer une activité privée limitée, pour autant qu'elle n'entrave pas le fonctionnement du service. Cette autorisation est personnelle et intransmissible. Elle est révocable en tout temps.

² Le conseil d'administration élabore un règlement qui fixe les conditions d'exercice de l'activité privée et détermine les catégories de médecins qui peuvent être mis au bénéfice d'une autorisation. Il établit en outre la liste des médecins autorisés à avoir une clientèle privée.

Art. 11B, al. 1 et 2 (nouvelle teneur)

¹ Les bénéficiaires d'une autorisation de pratique privée participent aux charges d'exploitation des Hôpitaux universitaires de Genève à raison d'un montant s'élevant à 40% au plus des honoraires encaissés.

² Du solde des honoraires encaissés, l'établissement peut en outre prélever un montant supplémentaire, affecté au soutien et au développement de ses activités médicales et de recherche, ainsi qu'à la rétribution d'activités cliniques particulières. Il peut constituer à cette fin des fonds gérés de façon décentralisée dans ses départements ou leurs services.

**Chapitre IV Patrimoine et ressources de l'établissement
(nouvelle teneur du titre)****Art. 12, al. 1, phr.1 et al. 2, phr. 1 et lettre d (nouvelle teneur)**

¹ Le patrimoine de l'établissement se compose :

² Les ressources de l'établissement se composent :

- d) d'une subvention d'exploitation et d'une subvention d'investissement déterminées par le contrat de prestations.

Art. 13 (nouvelle teneur sans modification de la note)

La facturation et le recouvrement des frais relatifs aux prestations dispensées par l'établissement sont effectués par celui-ci.

Art. 14, al. 1 (nouvelle teneur)

¹ Les services sociaux de l'établissement collaborent avec l'administration et les services médicaux dans le cadre de leurs attributions.

Art. 15, al. 1 (nouvelle teneur)

¹ L'établissement ne reçoit en salle commune que les ressortissants du canton et les personnes qui y sont domiciliées. Les cas d'urgence sont réservés.

Art. 16, al. 1, phr. 1 (nouvelle teneur)

¹ Les malades ne sont hospitalisés dans l'établissement que s'ils présentent un certificat d'admission.

Art. 21A bis, al. 1 (nouvelle teneur)

¹ Les médecins chefs de service sont engagés par le conseil d'administration, sous réserve des alinéas 3 à 6.

Art. 33 (nouvelle teneur sans modification de la note)

¹ Les cliniques genevoises de Joli-Mont et de Montana font partie intégrante des Hôpitaux universitaires de Genève.

² Elles accueillent des malades pour des traitements ou des soins de caractère non intensif, pour des hospitalisations intermédiaires ou de longue durée, de caractère médico-social, ainsi que pour des convalescences.

Art. 34 (abrogé)**Art. 35 (abrogé)****Art. 35A Gestion des biens des cliniques genevoises de Joli-Mont et de Montana (nouvelle teneur avec modification de la note)**

¹ L'établissement des cliniques de Joli-Mont et de Montana est repris par les Hôpitaux universitaires de Genève, dès le 1^{er} janvier 2008.

² Les Hôpitaux universitaires de Genève reçoivent les actifs et les passifs de l'établissement des cliniques de Joli-Mont et de Montana selon bilan de fusion au 31 décembre 2007, vérifié par l'Inspection cantonale des finances.

Article 2 Modifications à une autre loi

La loi générale relative au personnel de l'administration cantonale et des établissements publics médicaux (LPAC), du 4 décembre 1997, est modifiée comme suit :

Loi générale relative au personnel de l'administration cantonale (LPAC) (nouveau titre de la loi)

Art. 1, al. 2 (abrogé)

Art. 2, al. 3 (abrogé)

Art. 2A, phr. 1 (nouvelle teneur)

Les principes suivants s'appliquent dans l'administration cantonale et à l'Hospice général :

Art. 3, al. 1 (nouvelle teneur)

¹ Existent au sein de l'administration cantonale et de l'Hospice général des fonctions permanentes et des fonctions non permanentes.

Art. 6, al. 2 (nouvelle teneur)

² Le Conseil d'Etat ou le conseil d'administration arrête la durée et les modalités de la période probatoire.

Art. 9A, al. 5, lettre b (nouvelle teneur)

- b) Le conseil d'administration de l'Hospice général, soit pour lui son président, pour les membres du personnel de l'Hospice général.

Article 3 Mesures transitoires

Les membres du personnel des établissements publics médicaux au moment de l'entrée en vigueur de la présente loi sont soumis de plein droit au statut du personnel des Hôpitaux universitaires de Genève, avec les droits économiques et les conditions de travail acquis au moment du transfert.

Article 4 Entrée en vigueur

La présente loi entre en vigueur le 1^{er} janvier 2008.

EXPOSÉ DES MOTIFS

Mesdames et
Messieurs les députés,

La population genevoise jouit du privilège remarquable de bénéficier d'un hôpital universitaire de renommée internationale, capable d'attirer des spécialistes de pointe et de prodiguer une formation de haut niveau : il en résulte pour la population une qualité de soins très élevée, accessible à chacun dans le cadre d'une structure publique.

Qui dit prestations abondantes et de haute qualité dit également coût élevé. La subvention de fonctionnement versée par l'Etat de Genève aux HUG dépasse les 700 000 000 F (765,8 millions dans les comptes 2005; 743,8 millions dans le budget 2006; 746,8 millions dans le budget 2007). En parallèle, l'Etat alloue aux HUG des subventions d'investissement ponctuelles, pour l'acquisition d'équipements spécifiques.

A. Statut juridique des établissements publics médicaux

Techniquement, les articles 171 à 174 de la Constitution de la République et canton de Genève, qui forment son titre XIII A intitulé « *Soins médicaux et établissements publics médicaux* », stipulent que les soins médicaux sont dispensés par les personnes autorisées à pratiquer la médecine, d'une part, et par les établissements publics médicaux, d'autre part. Précisément, l'article 172 de la constitution stipule que « *les établissements publics médicaux sont ceux définis par la loi* ». Quant à la loi sur les établissements publics médicaux (LEPM), du 19 septembre 1980 (K 2 05), elle institue en son art. 1 deux établissements publics médicaux, à savoir:

- a) les Hôpitaux universitaires de Genève;
- b) la Clinique de Joli-Mont et la Clinique de Montana.

L'article 173 de la constitution consacre l'autonomie des établissements publics médicaux. Chaque établissement public médical est administré par une commission qui lui est propre, laquelle nomme et révoque les employés de l'établissement, sous réserve de l'approbation du Conseil d'Etat. Chaque établissement conserve les biens qui lui sont propres, lesquels ne peuvent être détournés de leur destination et doivent rester séparés de ceux de l'Etat. Le déficit d'exploitation des établissements publics médicaux est couvert par une subvention portée chaque année au budget de l'Etat.

L'autonomie des établissements publics médicaux est confirmée aux articles 5 et suivants LEPM. L'article 5 précise que les établissements publics médicaux sont dotés de la personnalité juridique. L'article 6 les dote d'un conseil d'administration, lequel correspond à la commission évoquée par l'article 173 de la constitution. L'article 7 LEPM donne au conseil d'administration de larges pouvoirs, parmi lesquels on mentionnera notamment, à l'article 7, lettre k, la compétence d'établir le statut du personnel après concertation avec les organisations représentatives du personnel. Enfin, on mentionnera l'article 12, alinéa 2, lettre d, LEPM, qui place parmi les ressources des établissements publics médicaux la subvention d'exploitation et la subvention d'investissement fixées chaque année par le Grand Conseil dans le cadre de la loi budgétaire.

B. Une autonomie bien illusoire

Sur le papier, la situation paraît adéquate. Comme c'est le cas dans le domaine des transports publics (TPG), des services industriels (SIG) et de l'aéroport (AIG), le secteur des soins public, qui ne constitue par une activité administrative, est constitué en établissements publics autonomes dotés d'une indépendance suffisante pour mener à bien leur tâche de service public dans les meilleures conditions possibles.

Dans la réalité, l'organisation des établissements publics médicaux pêche sur quatre points, auxquels le présent projet de loi a l'ambition de remédier. Il s'agit des quatre points suivants:

- a) absence de convention sur les objectifs;
- b) absence d'autonomie dans les investissements;
- c) absence d'autonomie dans la gestion du personnel;
- d) multiplication des structures.

Il s'agit à présent d'apporter quelques explications à propos des quatre lacunes précitées, ainsi que des remèdes proposés par le présent projet de loi.

a) Absence de convention sur les objectifs

Dans les relations entre l'Etat et l'administration décentralisée, les principes élémentaires de bonne gouvernance commandent que l'Etat ne se borne pas à indiquer aux établissements publics autonomes de vagues objectifs généraux, mais qu'il leur assigne des tâches précises et s'assure qu'ils utilisent les fonds mis à leur disposition de manière efficace et efficiente. Ce qui précède vaut essentiellement pour les établissements publics autonomes qui équilibrent leurs comptes au moyen d'une subvention de l'Etat. Le niveau de la

subvention et le détail des prestations fournies en échange de la subvention doivent faire l'objet d'accords précis entre l'Etat et l'établissement public autonome.

Cette méthode de travail a d'ores et déjà été mise en œuvre dans le cadre des TPG, l'article 1 de la loi sur les transports publics genevois (LTPG), du 21 novembre 1975 (H 1 55), obligeant l'Etat et les TPG à conclure un contrat de prestations pour une durée pluriannuelle. A l'alinéa 7 de l'article 1 LTPG, il est précisé que le contrat de prestation *« doit conférer aux TPG une autonomie de gestion accrue et assurer des prestations de qualité au meilleur prix »*, d'une part, et que *« le contrat de prestation contient notamment les prestations de transports, le plan financier pluriannuel et le calcul de la contribution annuelle de l'Etat »*. Le Grand Conseil vient par exemple de voter, lors de sa séance du 1^{er} décembre 2006, la loi relative à la ratification du contrat de prestations 2007-2010 entre l'Etat de Genève et l'entreprise des Transports publics genevois (TPG).

Le principe du contrat de prestations a par ailleurs été ultérieurement ancré dans la loi, à l'article 11 de la loi sur les indemnités et les aides financières, du 15 décembre 2005 (D 1 11). Cette disposition précise en son alinéa 2 que *« l'octroi d'indemnités revêt la forme d'un contrat écrit de droit public »*. L'alinéa 4 précise que le Conseil d'Etat élabore un projet de loi portant approbation du contrat qu'il a adopté. Une fois la loi adoptée par le Grand Conseil, le Conseil d'Etat ratifie le contrat par voie d'arrêté. A noter que les subventions versées par l'Etat aux établissements publics autonomes sont à qualifier d'indemnités en vertu de l'article 2, alinéa 2, de la loi, qui qualifie d'indemnités *« les prestations accordées à des tiers étrangers à l'administration cantonale pour atténuer ou compenser des charges financières découlant de tâches prescrites ou déléguées par le droit cantonal »*.

Etrangement, ce qui vaut pour les TPG et figure explicitement dans la loi sur les indemnités et les aides financières à titre de principe général, ne vaut pas pour les établissements publics médicaux. Il n'existe pas de contrat de prestations entre l'Etat et les HUG, en dépit du fait que la subvention versée à ces derniers est de loin la plus importante de toutes celles que l'Etat alloue. La mission des établissements publics médicaux est certes décrite à l'article 2 LEPM et celle des HUG à l'article 18 de la loi, mais il s'agit de missions décrites en termes extrêmement généraux, sans commune mesure avec ce que l'on serait en droit d'attendre, au vu de l'importance de la mission confiée aux établissements publics médicaux et de la part de leur coût prise en charge par la collectivité publique.

Pour combler cette lacune, le présent projet de loi prévoit l'obligation pour l'Etat et les HUG de se lier par un contrat de prestations. Le présent projet de loi suit à cet égard le modèle de la LTPG, en tant que cette dernière insiste sur l'autonomie accrue qui doit résulter pour l'établissement public de l'adoption d'un contrat de prestations, et qu'elle décrit son contenu minimal.

Les bénéfices attendus d'un contrat de prestations sont importants. Ils ne se chiffrent pas en termes financiers, mais en termes d'efficience. L'allocation stratégique des ressources doit faire l'objet d'un accord entre l'Etat et les HUG, charge ensuite à ces derniers de définir les moyens propres à atteindre les objectifs assignés.

b) Absence d'autonomie dans les investissements

En théorie, à teneur de l'article 12, alinéa 2, lettre d, LEPM, le Grand Conseil est censé voter chaque année le montant de la subvention d'exploitation et le montant de la subvention d'investissement, dans le cadre du vote du budget de l'Etat. Dans les faits, la subvention d'exploitation fait certes l'objet d'une ligne budgétaire. En revanche, dans le domaine des investissements, la situation est tout autre, puisque le Grand Conseil se voit régulièrement saisir de projets de lois portant sur l'octroi de subventions spécifiques d'investissements pour des objets particuliers.

A titre d'exemple, on a recensé les projets de lois publiées au recueil officiel des lois genevoises 2006 à la date d'établissement du présent projet de loi, soit en ses pages 1 à 608, ce qui correspond *grosso modo* à la production législative du premier semestre 2006 :

- loi ouvrant un crédit au titre de subvention cantonale d'investissement de 3 100 000 F aux Hôpitaux universitaires de Genève pour fixer le renouvellement des équipements de traitement de vêtements patients et collaborateurs de la centrale de traitement du linge des Hôpitaux universitaires de Genève (9618);
- loi ouvrant un crédit au titre de subvention cantonale d'investissement de 3 300 000 F pour financer le renouvellement d'un accélérateur linéaire haute énergie à la division de radio-oncologie des Hôpitaux universitaires de Genève (9574);
- loi ouvrant un crédit d'investissement de 1 548 000 F au titre de subvention cantonale d'investissement pour financer le crédit d'étude en vue de la construction d'un bâtiment permettant le regroupement des laboratoires des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) sur le site Cluse-Roseraie (9751);

- loi ouvrant un crédit au titre de subvention cantonale d'investissement de 7 570 000 F pour financer le renouvellement de l'installation de froid du bâtiment C (appui) du site Cluse-Roseaie des Hôpitaux universitaires de Genève (9661);
- loi ouvrant un crédit au titre de subvention cantonale d'investissement de 3 855 000 F pour financer le remplacement de la centrale thermique de l'hôpital de gériatrie des Hôpitaux universitaires de Genève (9730).

Ce bref inventaire – sur six mois! – montre l'absurdité de la situation : tandis que les établissements publics médicaux sont censés être autonomes, le Grand Conseil a dans les faits conservé la compétence de voter tous les crédits d'investissement, même les plus minimes. Que sont en effet 1 548 000 F en regard de la subvention 2006 des HUG de 743,8 millions ? Comparativement, c'est de l'épicerie.

Pour prendre un exemple plus récent, que l'on songe que lors de sa séance du 25 janvier 2007, le Grand Conseil a été saisi de pas moins de 4 projets de lois d'investissement au titre des HUG :

- -Projet de loi du Conseil d'Etat ouvrant un crédit au titre d'indemnité d'investissement de 7 000 000 F pour financer les travaux d'entretien et de rénovation des installations et bâtiments des hôpitaux universitaires de Genève (PL 9977) ;
- Projet de loi du Conseil d'Etat ouvrant un crédit au titre d'indemnité d'investissement de 6 240 000 F pour financer la rénovation et la mise aux normes des salles d'opération de la chirurgie ambulatoire sur le site Cluse-Roseaie des Hôpitaux universitaires de Genève (PL 9978) ;
- Projet de loi du Conseil d'Etat ouvrant un crédit au titre d'indemnité cantonale d'investissement de 4 500 000 F pour financer le remplacement d'une bombe au cobalt par un équipement de radiothérapie externe pour le service de radio-oncologie aux Hôpitaux universitaires de Genève (PL 9979) ;
- Projet de loi du Conseil d'Etat ouvrant un crédit au titre d'indemnité d'investissement de 3 567 000 F pour financer la rénovation du réseau d'alimentation en eau potable et défense incendie de la clinique de psychiatrie des Hôpitaux universitaires de Genève (PL 9980).

Comme on le constate, la situation est loin de s'inverser !

A cela s'ajoute le fait que le vote de projets de loi d'investissement relatif à des équipements de nature médicale exige des compétences techniques particulières dont seuls disposent les spécialistes. En quoi le Grand Conseil est-il compétent pour déterminer s'il se justifie que l'hôpital fasse l'acquisition

d'un « *accélérateur linéaire haute énergie* »? Mais surtout, en quoi le Grand Conseil peut-il se prononcer sur la priorité de cet investissement en regard de l'acquisition d'un autre équipement ? De toute évidence, la compétence de choisir les investissements et d'en ordonner les priorités doit revenir exclusivement aux HUG eux-mêmes, le Grand Conseil se bornant à définir une enveloppe globale.

Apparemment, une telle pratique pourrait d'ores et déjà découler de la loi actuelle. Tel n'est pas le cas. Par analogie avec la LTPG, on se bornera à préciser que le contrat de prestations comporte également les montants relatifs aux investissements, étant pour le reste rappelé qu'à teneur de l'article 7, alinéa 2, lettre f, LEPM, il appartient au conseil d'administration des HUG d'établir le budget d'investissement, et que ce dernier est soumis à l'approbation du Conseil d'Etat en vertu de l'article 5, alinéa 4, LEPM.

c) Absence d'autonomie dans la gestion du personnel

On a vu qu'à teneur de l'article 7, alinéa 2, lettre k, LEPM, les conseils d'administration des établissements publics médicaux sont compétents pour établir le statut du personnel. Toutefois, cette compétence est bien symbolique, puisque les établissements publics médicaux sont soumis à la loi générale relative au personnel de l'administration cantonale et des établissements publics médicaux (LPAC), du 4 décembre 1997 (B 5 05).

S'ils sont relativement autonomes pour une partie de leur activité, les établissements publics médicaux ne le sont pas du tout pour la plus grande part de leurs dépenses, soit celles qui relèvent de la gestion du personnel. Le personnel des hôpitaux comprend des fonctionnaires et des employés, comme s'il s'agissait toujours d'un service de l'administration. On parle volontiers de petit Etat pour évoquer l'administration centrale et de grand Etat pour inclure les établissements publics autonomes : les établissements publics médicaux, dès lors qu'ils sont assujettis à la LPAC, font en réalité plus partie du petit que du grand Etat, et leur autonomie est de ce fait largement virtuelle.

Pour remédier à cette situation, le présent projet de loi propose de mettre fin à l'assujettissement des établissements publics médicaux à la LPAC. La seule entité autonome qui resterait soumise à cette loi serait dès lors l'Hospice général, pour lequel le présent projet de loi ne propose pas de modification.

Quant aux HUG, ils seront soumis au même régime que les TPG, SIG et AIG, en ce sens qu'ils pourront adopter un statut du personnel propre à leur établissement. Il devra s'agir, comme pour les autres établissements publics autonomes, d'un statut de droit public.

On fera à ce propos deux remarques, pour prévenir deux objections:

- La première remarque concerne les droits acquis. Ils sont garantis, en ce sens que les conditions de travail acquises au moment du transfert seront intégralement préservées. La disposition légale correspondante est calquée sur celle qui a été adoptée lors de l'autonomisation de l'AIG. Certes, la garantie des droits acquis est une mesure lourde et paralysante en terme d'autonomie. C'est toutefois probablement le seul moyen de garantir une transition sans heurt.
- La deuxième remarque porte sur l'harmonisation de la politique salariale de l'Etat et des établissements publics autonomes. Lorsque l'Etat, en raison de ses difficultés financières, suspend les mécanismes salariaux, la mesure s'étend aux HUG, puisqu'ils sont soumis à la LPAC. Si le présent projet de loi est adopté, la mesure ne s'étendra pas automatiquement aux HUG, en raison de leur autonomie en matière de gestion du personnel. On peut trouver la situation incongrue, dès lors que l'Etat subventionne les HUG dans la mesure que l'on sait.

Pour prévenir cette objection, on signalera qu'il incombe au Conseil d'Etat, lorsqu'il négocie les contrats de prestations, d'y inclure une clause obligeant l'établissement public autonome à bloquer les mécanismes salariaux lorsque l'Etat fait de même. L'inclusion d'une telle clause dans le contrat de prestations des TPG, si elle avait eu lieu, aurait par exemple permis de prévenir les critiques légitimes exprimées par exemple au travers de la motion 1703 « *Pour l'alignement des salaires des TPG sur ceux de la fonction publique* », laquelle figure actuellement à l'ordre du jour du Grand Conseil.

A noter que le projet de loi prévoit une entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2008, de manière à permettre aux HUG de se doter d'un statut du personnel dûment négocié dans l'intervalle.

d) Multiplication des structures

La création, en 1980, des HUG a constitué une petite révolution. De nombreuses structures éparpillées étaient en effet pour la première fois réunies dans un seul établissement public, que l'on dotait simultanément de la personnalité juridique et de l'autonomie correspondante. Toutefois, pour d'obscures raisons, les cliniques genevoises de Joli-Mont et de Montana ont été maintenues sous la forme d'un établissement public séparé. S'agissait-il, par ce biais, de justifier l'existence de plusieurs établissements publics médicaux ? Nul ne saurait aujourd'hui le dire.

Ce que l'on peut aujourd'hui en revanche affirmer, c'est que la cohabitation de deux établissements publics autonomes est génératrice de doublons. Le plus criant d'entre eux réside dans la coexistence de deux conseils d'administration. Alors que le conseil d'administration des HUG gère un établissement dont le budget s'élève à plus de 1,3 milliard et qui compte plus de 8800 collaborateurs, quel est le sens du maintien d'un deuxième conseil d'administration chargé de gérer un établissement dont le budget est de 11 millions et qui compte quelque 250 collaborateurs ?

La réunion de l'ensemble des activités médicales publiques dans un seul établissement public autonome est par ailleurs nécessaire pour renforcer le sens du contrat de prestations. La collectivité publique doit pouvoir déterminer globalement les objectifs du contrat de prestations. La collectivité publique doit pouvoir déterminer globalement les objectifs que le service public médical doit atteindre, et les moyens qu'il convient de lui allouer.

Dans cette perspective, le présent projet de loi propose de fusionner les deux établissements par intégration, c'est-à-dire de faire reprendre les actifs et passifs de l'établissement de Montana et Joli-Mont par les HUG.

C. Examen article par article

– Titre :

Le titre de la loi est modifié, puisqu'il n'y a plus qu'un seul établissement. On parlera de loi sur les HUG, comme il y a une loi sur les TPG ou une loi sur l'AIG.

- Art. 1 :

En lieu et place de deux établissements publics autonomes, il n'y en a plus qu'un seul, soit les Hôpitaux universitaires de Genève. Le contenu de l'article 2 actuel est déplacé à l'article 1.

- Art. 2 :

Cet article est consacré au contrat de prestations. Sa teneur est calquée sur celle de l'article 1, alinéa 7, LTPG.

- **Art. 3 :**

Adaptation formelle (« *l'établissement* » au lieu de « *les établissements* »). A noter que dans la suite de la présentation, l'expression « *adaptation formelle* » se référera uniquement à l'existence d'un seul établissement public médical.

- **Art. 4 :**

Adaptation formelle.

- **Art. 5 :**

Adaptation formelle des alinéas 2 et 3.

A l'alinéa 1, il n'est pas nécessaire de préciser que les établissements sont de droit public et dotés de la personnalité juridique, puisque cette notion figure désormais à l'article 1, alinéa 1. En revanche, l'autonomie des HUG est affirmée.

A l'alinéa 4, les compétences du Conseil d'Etat sont globalement maintenues, à l'exception de la nomination et de la révocation des employés principaux. L'autonomie des HUG n'est en effet pas compatible avec une intervention aussi large de l'autorité politique. Seule est maintenue la compétence du Conseil d'Etat d'approuver la nomination et la révocation des membres du comité de direction, qui forme aux HUG l'équivalent d'une direction générale.

A l'alinéa 5, il est précisé, à l'instar de ce qui figure par exemple à l'article 5, alinéa 3, LAIG, que le Conseil d'Etat présente chaque année au Grand Conseil un rapport sur la gestion de l'établissement.

A l'alinéa 6, la compétence du Grand Conseil de voter le contrat de prestations est rappelée. La disposition est calquée sur l'article 36, alinéa 1, lettre a, LTPG.

- **Art. 6 :**

Adaptation formelle.

- **Art. 8 :**

Adaptation formelle.

- **Art. 9 :**

Adaptation formelle.

- **Art. 10 :**

Adaptation formelle.

- **Art. 10A :**

Adaptation formelle.

- **Art. 11 :**

Adaptation formelle

- **Art. 11A :**

Adaptation formelle.

- **Art. 11B :**

Adaptation formelle.

- **Chap. IV :**

Adaptation formelle.

- **Art. 12 :**

Adaptation formelle. En outre, il est précisé à la lettre d que la subvention d'exploitation et la subvention d'investissement sont déterminées par le contrat de prestations.

- **Art. 13 :**

Adaptation formelle.

- **Art. 14 :**

Adaptation formelle.

- **Art. 15 :**

Adaptation formelle.

- **Art. 16 :**

Adaptation formelle.

- **Art.21A bis :**

Adaptation formelle.

- **Art. 33 :**

L'article 33 est modifié, les cliniques genevoises de Joli-Mont et de Montana n'étant plus érigées en établissement public, mais intégrées aux HUG. Leur but, en revanche, reste inchangé.

- **Art. 34 à 35 :**

Les articles 34 à 35, qui portent sur l'établissement des cliniques de Joli-Mont et Montana, sont abrogés. Il n'y a en effet plus de conseil d'administration propre aux cliniques de Joli-Mont et de Montana, ni de direction centrale, ce qui n'exclut d'ailleurs pas que chaque structure soit dotée d'une direction propre.

- **Art. 35A:**

L'article 35A porte actuellement sur l'absorption, dès le 1^{er} janvier 1985, de la fondation du sanatorium genevois de Montana par l'établissement des cliniques genevoises de Joli-Mont et de Montana. Ce contenu est remplacé par la reprise par les Hôpitaux universitaires de Genève des actifs et passifs de l'établissement des cliniques de Joli-Mont et de Montana, dès le 1^{er} janvier 2008. La valeur des actifs et passifs découle d'un rapport de fusion révisé par l'Inspection cantonale des finances.

Le projet de loi implique diverses modifications à la LPAC, qui sont les suivantes:

- **Titre:**

Le titre est abrégé, puisqu'il ne fait plus référence aux établissements publics médicaux.

- **Art. 1 :**

L'alinéa 2, qui fait exclusivement référence aux établissements publics médicaux, est abrogé.

- **Art. 2 :**

L'alinéa 3, qui fait exclusivement référence aux établissements publics médicaux, est abrogé.

- **Art. 3 :**

A l'alinéa 1, les établissements publics médicaux ne sont plus mentionnés.

- **Art. 6 :**

A l'alinéa 2, l'ancienne mention d'une « *commission administrative* » est biffée, dès lors que l'Hospice général est géré par un conseil d'administration.

- **Art. 9A :**

Cet article porte sur la levée du secret de fonction. Il n'est plus nécessaire d'indiquer qui est compétent pour lever le secret de fonction des membres du personnel des Hôpitaux universitaires de Genève, cette compétence figurant d'ores et déjà aujourd'hui à l'article 9, alinéa 8, LPEM.

Enfin, le projet de loi comporte un article 3 relatif aux mesures transitoires et un article 4 relatif à l'entrée en vigueur:

- **Art. 3 :**

Cette disposition est calquée sur l'article 41, alinéa 1, LAIG. Elle soumet de plein droit tout le personnel au statut du personnel des Hôpitaux universitaires de Genève dès la date d'entrée en vigueur de la loi. En revanche, les droits acquis du personnel actuel sont garantis. On a renoncé à reproduire les alinéas 2 et 3 de l'article 41 LAIG, dès lors que les Hôpitaux universitaires de Genève existent déjà aujourd'hui, ce qui n'était pas le cas de l'établissement public autonome institué par la LAIG.

- **Art. 4 :**

Une entrée en vigueur de la loi au 1^{er} janvier 2008 est prévue, de manière à permettre aux HUG de se doter dans les temps d'un statut du personnel négocié avec ce dernier.

Au bénéfice des explications qui précèdent, nous vous invitons, Mesdames et Messieurs les députés, à faire bon accueil au présent projet de loi.