

Date de dépôt : 16 octobre 2008

Rapport

de la Commission des finances chargée d'étudier le projet de loi du Conseil d'Etat accordant une indemnité annuelle de fonctionnement aux cliniques genevoises de Joli-Mont et de Montana pour les années 2008 à 2011

Rapport de M. Guy Mettan

Mesdames et
Messieurs les députés,

La Commission des finances a examiné ce projet de loi lors de sa séance du 16 octobre 2008 sous la présidence de M. Pierre Weiss et en présence des représentants du Département de l'économie et de la santé, M^{me} Anne-Geneviève Buttikofer, directrice générale de la santé et de M. Pierre-François Unger, Conseiller d'Etat. Le procès-verbal a été assuré comme d'habitude avec compétence par M^{me} Marianne Cherbuliez.

En préambule, M. Unger rappelle qu'à l'époque on parlait de convalescence et que ces deux cliniques servaient à accueillir les patients après une grosse intervention chirurgicale ou une grave affection. Aujourd'hui, on met davantage l'accent sur l'accueil temporaire. Pour y voir plus clair et définir des priorités, un plan stratégique leur a été demandé. Le contrat de prestations définit des indicateurs et précise les objectifs. Mais c'est plus difficile qu'aux HUG pour ce type de structures. Dans l'ensemble, le département est content des efforts faits par ces deux cliniques pour définir leur stratégie. Il précise pour terminer que les montants prévus varient afin de tenir compte des mécanismes salariaux.

Un député libéral demande si le projet d'intégration ou de fusion des deux cliniques au sein des HUG a avancé. M. Unger lui répond qu'il n'a pas avancé. Les deux directions y sont opposées car la nature des activités est si différente que le découpage pourrait être différent et aller dans l'autre sens, certains services des HUG pouvant rejoindre les cliniques... Il précise aussi à

un député radical que des conventions – au nombre de 16 – ont été passées avec d'autres centres médicaux, notamment valaisans.

Le président met ensuite le projet de loi aux voix.

Le projet de loi 10280 dans son ensemble est adopté sans opposition.

Le projet de loi est approuvé par la commission, qui vous prie, Mesdames et messieurs les députés, d'en faire autant.

Annexe : préavis de la Commission de la santé.

Projet de loi (10280)

accordant une indemnité annuelle de fonctionnement aux cliniques genevoises de Joli-Mont et de Montana pour les années 2008 à 2011

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève,
vu la loi sur les établissements publics médicaux, du 19 septembre 1980,
décrète ce qui suit :

Art. 1 Contrat de prestations

¹ Le contrat de prestations conclu entre l'Etat et les cliniques de Joli-Mont et de Montana est ratifié.

² Il est annexé à la présente loi.

Art. 2 Indemnité

¹ L'Etat verse aux cliniques genevoises de Joli-Mont et de Montana, sous la forme d'une indemnité monétaire de fonctionnement, au sens de l'article 2 de la loi sur les indemnités et les aides financières, du 15 décembre 2005, un montant de :

15 783 790 F	en 2008
15 783 790 F	en 2009
15 873 000 F	en 2010
15 963 000 F	en 2011

² Il est accordé dès 2010, au titre des mécanismes salariaux annuels, un complément d'indemnité calculé sur la masse salariale de l'entité et au prorata de la participation de l'Etat à la couverture des charges. Ce ratio est déterminé sur la base des derniers états financiers approuvés ou, en cas de changement important, sur la base du dernier budget élaboré, sous réserve de l'approbation du Grand Conseil.

³ L'indexation décidée par le Conseil d'Etat donne également lieu à une augmentation de l'indemnité. Ce complément est calculé sur la masse salariale de l'entité et au prorata de la participation de l'Etat à la couverture des charges. Ce ratio est déterminé sur la base des derniers états financiers approuvés ou, en cas de changement important, sur la base du dernier budget élaboré.

⁴ Les incidences de la mise en place du 13^e salaire, sous réserve de son entrée en vigueur, font l'objet d'une augmentation de l'indemnité basée sur l'ensemble de la masse salariale de l'entité.

⁵ Les montants énoncés à l'alinéa 1 sont fixés sous réserve de l'évaluation définitive des effets dès le 1^{er} janvier 2008 de l'application des normes IPSAS. En cas de dépassement, la commission des finances du Grand Conseil se prononce.

⁶ Les montants non monétaires tels que déterminés selon les normes IPSAS engagés sur 2008 sont les suivants :

Location financement - bâtiments :	8 000 F
Location financement - intérêts :	9 000 F
Mise à disposition terrains et bâtiments :	1 575 390 F

Ces montants sont réévalués annuellement.

Art. 3 Budget de fonctionnement

¹ L'indemnité monétaire est inscrite au budget de fonctionnement pour les exercices 2008-2011 sous la rubrique 08.05.11.00 363 0 0119.

² Les indemnités non monétaires sont inscrites au budget de fonctionnement pour les exercices 2008-2011 sous les rubriques suivantes :

08.05.11.00 363 1 0110	Location financement - bâtiment
08.05.11.00 363 1 0113	Location financement - intérêts
08.05.11.00 363 1 0202	Mise à disposition terrains et bâtiments

Art. 4 Durée

Le versement de l'indemnité monétaire et la comptabilisation des indemnités non monétaires prennent fin à l'échéance de l'exercice comptable 2011.

Art. 5 But

Ces indemnités doivent permettre le financement de l'ensemble des prestations faisant l'objet du contrat de prestations.

Art. 6 Prestations

L'énumération, la description et les conditions de modifications éventuelles des prestations figurent dans le contrat de prestations.

Art. 7 Contrôle interne

Les cliniques de Joli-Mont et de Montana doivent mettre en œuvre et maintenir un système de contrôle interne conforme aux normes et principes édictés par le Conseil d'Etat et par la loi sur la surveillance de la gestion administrative et financière et l'évaluation des politiques publiques, du 19 janvier 1995.

Art. 8 Relation avec le vote du budget

Ces indemnités ne sont accordées qu'à la condition et dans la mesure de l'autorisation de dépense octroyée par le Grand Conseil au Conseil d'Etat dans le cadre du vote du budget annuel.

Art. 9 Contrôle périodique

Un contrôle périodique de l'accomplissement des tâches par les cliniques de Joli-Mont et de Montana est effectué, conformément à l'article 22 de la loi sur les indemnités et les aides financières, du 15 décembre 2005, par le département de l'économie et de la santé.

Art. 10 Lois applicables

La présente loi est soumise aux dispositions de la loi sur les indemnités et les aides financières, du 15 décembre 2005, aux dispositions de la loi sur la gestion administrative et financière de l'Etat de Genève, du 7 octobre 1993, ainsi qu'aux dispositions de la loi sur la surveillance de la gestion administrative et financière et l'évaluation des politiques publiques, du 19 janvier 1995.



Contrat de prestations 2008-2011

entre

- **La République et canton de Genève (l'Etat de Genève)**
représentée par Monsieur Pierre-François Unger
Conseiller d'Etat en charge du Département de l'économie et de
la santé ,

d'une part

et

- **Les cliniques de Joli-Mont et de Montana**
représentées par Madame Sabine von der Weid, Présidente

d'autre part

TITRE I - Préambule*Introduction*

1. Conformément à la loi sur les indemnités et les aides financières du 15 décembre 2005 (LIAF), le Conseil d'Etat du canton de Genève, par voie du Département de l'économie et de la santé, entend mettre en place des processus de collaboration dynamiques, dont les contrats de prestations sont les garants. Le présent contrat de prestations est établi conformément aux articles 11 et 21 de la LIAF.

But des contrats

2. Selon l'article 21 de la LIAF, les contrats de prestations ont pour but de :

- déterminer le but et les objectifs visés par l'indemnité;
- préciser le montant et l'affectation de l'indemnité consentie par l'Etat ainsi que le nombre et l'échéance des versements;
- définir les prestations offertes par les cliniques de Joli-Mont et Montana ainsi que les conditions de modification éventuelles de celles-ci;
- fixer les obligations contractuelles et les indicateurs de performance relatifs aux prestations.

Principe de proportionnalité

3. Les parties tiennent compte du principe de proportionnalité dans l'élaboration du contrat en appréciant notamment :

- le niveau de financement de l'Etat par rapport aux différentes sources de financement des cliniques de Joli-Mont et Montana;
- l'importance de l'indemnité octroyée par l'Etat;
- les relations avec les autres instances publiques.

Principe de bonne foi

4. Les parties s'engagent à appliquer et à respecter le présent contrat et les accords qui en découlent avec rigueur et selon le principe de la bonne foi

TITRE II - Dispositions générales**Article 1***Bases légales*

Les bases légales et conventionnelles relatives au présent contrat de prestations sont :

- la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (ci-après LAMal) ;
- la constitution genevoise (titre XIII A) ;
- la loi générale relative au personnel de l'administration cantonale et des établissements publics médicaux (LPAC) (B 5 05) ;
- la loi concernant le traitement et les diverses prestations alloués aux membres du personnel de l'Etat et des établissements hospitaliers (B 5 15) et son règlement d'application du 17 octobre 1979 ;
- la loi sur les indemnités et les aides financières (D 1 11) et son règlement d'application du 31 mai 2006 ;
- la loi sur la gestion administrative et financière de l'Etat (D 1 05) ;
- la loi sur la surveillance de la gestion administrative et financière et l'évaluation des politiques publiques (D 1 10) ;
- la loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) (J 3 05) du 29 mai 1997 ;
- la loi sur les établissements publics médicaux (LEPM) (K 2 05)

Bases conventionnelles

Dans le cadre de ce contrat de prestations, les cliniques de Joli-Mont et Montana concluent des conventions de collaboration avec les partenaires identifiés, faisant partie du réseau de soins genevois. La liste des conventions adoptées par le Conseil d'administration des cliniques de Joli-Mont et Montana est transmise au Conseil d'Etat une fois par année.

Article 2*Objet du contrat*

Le présent contrat s'inscrit dans le cadre des prestations publiques de soins.

Article 3*Bénéficiaire*

Les cliniques de Joli-Mont et Montana sont en vertu de la loi K 2 05 (article 5) un établissement de droit public à vocation hospitalière doté d'une personnalité juridique propre distincte de l'Etat. Les cliniques de Joli-Mont et Montana accueillent et soignent toute personne ayant besoin d'une prise en charge médicale et des soins que son état requiert.

Titre III - Engagement des parties**Article 4***Périmètre du contrat*

Le conseil d'administration des cliniques de Joli-Mont et Montana négocie et répartit, entre la Clinique de Joli-Mont et la Clinique de Montana, les ressources correspondantes aux prestations fixées par le présent contrat.

Généralités

Dans le cadre du présent contrat, les engagements des cliniques de Joli-Mont et Montana portent sur les prestations fournies, sur la performance en termes de qualité et de coût, sur l'atteinte des objectifs fixés et sur l'utilisation des ressources.

Article 5*Description des prestations fournies par les cliniques*

Les cliniques de Joli-Mont et Montana s'engagent à fournir les prestations suivantes:

- Soins de réadaptation;
- Soins de médecine interne;
- Soins médico-psycho-sociaux;
- Gestion d'une Unité d'accueil temporaire (UAT)

Elles s'engagent dans ce cadre à produire un plan stratégique 2008-2011 définissant les orientations stratégiques et les domaines prioritaires de développement.

Afin de mesurer si les prestations définies ci-dessus sont conformes aux attentes du département, des objectifs et des indicateurs de performance sont définis et figurent dans le tableau de bord annexé au présent contrat (*annexe 1*).

Article 6*Engagements de l'Etat*

1. L'Etat de Genève, par l'intermédiaire du Département de l'économie et de la santé, s'engage à verser aux cliniques de Joli-Mont et Montana une indemnité, sous réserve de l'accord du Grand Conseil dans le cadre de l'approbation annuelle du budget. Cette indemnité recouvre tous les éléments de charge en lien avec l'exécution des prestations prévues par le présent contrat.
2. L'indemnité monétaire engagée sur 4 ans est la suivante :

2008	: Fr. 15'783'790.-
2009	: Fr. 15'783'790.-
2010	: Fr. 15'873'000.-
2011	: Fr. 15'963'000.-
3. Il est accordé dès 2010, au titre des mécanismes salariaux annuels, un complément d'indemnité calculé sur la masse salariale des cliniques de Joli-Mont et Montana et au prorata de la participation de l'Etat à la couverture des charges. Ce ratio est déterminé sur la base des derniers états financiers approuvés ou, en cas de changement important, sur la base du dernier budget élaboré, sous réserve de l'approbation du Grand Conseil.
4. L'indexation décidée par le Conseil d'Etat donne également lieu à une augmentation de l'indemnité. Ce complément est calculé sur la masse salariale des cliniques de Joli-Mont et Montana et au prorata de la participation de l'Etat à la couverture des charges. Ce ratio est déterminé sur la base des derniers états financiers approuvés ou, en cas de changement important, sur la base du dernier budget élaboré.
5. Les incidences de la mise en place du 13^{ème} salaire font l'objet d'une augmentation de l'indemnité basée sur l'ensemble de la masse salariale de l'entité.
6. Le versement des montants ci-dessus n'intervient que lorsque la loi de financement est exécutoire.
7. L'indemnité non monétaire, telle que déterminée selon les normes IPSAS, engagée sur 2008 se décline comme telle :
 - Location financement - bâtiments :
Fr 8'000.-
 - Location financement - intérêts :
Fr 9'000.-
 - Mise à disposition terrains et bâtiments :
Fr 1'575'390.-

- 6 -

Ces montants sont réévalués annuellement.

- 8 Conformément au règlement sur les investissements (D 1 05 06) du 22 novembre 2006, les investissements font l'objet de projets de loi spécifiques pour les investissements nouveaux (crédits d'ouvrage) et les investissements liés (crédits programmes).
- 9 Une part de l'indemnité sera consacrée à une évaluation externe au sens de l'examen périodique prévu à l'article 22, alinéa 2 LIAF. Les objectifs et les modalités de réalisation de l'évaluation seront discutés dans le cadre du groupe de suivi définie à l'article 15 du présent contrat.
- 10 L'Etat de Genève, par l'intermédiaire du Département de l'économie et de la santé s'engage à adapter sous réserve de l'autorisation du Grand Conseil les ressources attribuées uniquement en fonction des variations significatives d'activité ou d'activités nouvelles demandées par l'Etat ou rendues obligatoires par l'ordonnance sur les prestations de la LAMal, ainsi qu'en cas de modification de la législation sur le personnel de l'Etat de Genève.
11. Les montants énoncés à l'alinéa 2 sont fixés sous réserve des effets dès le 1^{er} janvier 2008 de l'application des normes IPSAS. En cas de dépassement, la Commission des finances du Grand Conseil se prononce.

Article 7

Rythme de versement de l'indemnité

1. L'indemnité est versée chaque année sur le compte courant des cliniques selon les modalités prévues dans le cadre du projet de caisse centralisée de l'Etat à laquelle les cliniques adhèrent.
2. En cas de refus du budget annuel par le Grand Conseil, les échéances de paiement sont respectées en conformité avec la loi autorisant le Conseil d'Etat à pourvoir aux charges du budget de fonctionnement ainsi qu'aux dépenses du budget d'investissement jusqu'à promulgation du budget administratif de l'Etat de Genève (loi dite des douzièmes provisoires).

Article 8

Système de contrôle interne

Les cliniques de Joli-Mont et Montana doivent mettre en œuvre et maintenir un système de contrôle interne conforme aux normes et principes édictés par le Conseil d'Etat et par la loi sur la surveillance de la gestion administrative et financière et l'évaluation des politiques publiques, du 19 janvier 1995

- 7 -

Article 9*Reddition des comptes*

1. Les cliniques de Joli-Mont et Montana, en fin d'exercice comptable mais au plus tard 3 mois après la date de clôture du dernier exercice, fournissent au département :
 - leurs états financiers révisés conformément aux directives d'application des normes IPSAS (DiCo-GE);
 - le PV du Conseil d'administration approuvant les comptes;
 - un rapport d'exécution du contrat reprenant les objectifs et les indicateurs de performance figurant dans le tableau de bord;
 - leur rapport d'activité
2. Les cliniques de Joli-Mont et Montana fournissent un budget de fonctionnement pluriannuel qui fait partie intégrante du présent contrat (annexe 2). Annuellement, les cliniques de Joli-Mont et Montana remettent au Département de l'économie et de la santé une actualisation de ce budget de fonctionnement
3. Les cliniques de Joli-Mont et Montana sont tenus d'appliquer les dispositions des normes comptables (H+, DICO-ge et IPSAS). Les comptes annuels seront présentés en adoptant ces normes comptables
Dès 2008, les cliniques de Joli-Mont et Montana fournissent à l'Etat l'ensemble de leurs budgets et états financiers en intégrant le changement des normes

Article 10*Traitement des
bénéfices et des pertes*

1. Au terme de l'exercice comptable, pour autant que les prestations financées aient été fournies conformément au contrat, le résultat annuel établi conformément à l'article 9 est réparti entre l'Etat de Genève et les cliniques de Joli-Mont et Montana selon la clé figurant à l'alinéa 4 du présent article.
2. Une créance reflétant la part restituable à l'Etat est constituée dans les fonds étrangers des cliniques de Joli-Mont et Montana. Elle s'intitule "Subventions non dépensées à restituer à l'échéance du contrat". La part conservée par les cliniques de Joli-Mont et Montana est comptabilisée dans un compte de réserve spécifique intitulé "Part de subvention non dépensée" figurant dans leurs fonds propres.
3. Pendant la durée du contrat, les éventuelles pertes annuelles sont également réparties selon la clé figurant à l'alinéa 4 du présent article et sont déduites de la créance, jusqu'à concurrence du solde disponible, et de la réserve spécifique.
4. Les cliniques de Joli-Mont et Montana conservent 25 %

- 8 -

de leur résultat annuel.

- 5 A l'échéance du contrat, les cliniques de Joli-Mont et Montana conservent définitivement l'éventuel solde du compte de réserve spécifique, tandis que l'éventuel solde de la créance est restitué à l'Etat
- 6 En vertu de la couverture de déficit prévue par la Constitution, à l'échéance du contrat l'Etat couvre les éventuelles pertes des cliniques de Joli-Mont et Montana, si ces pertes excèdent les réserves constituées selon l'alinéa 2 ci-dessus

Article 11

Bénéficiaire direct

Conformément à l'art 14 al 3 de la LIAF, les cliniques de Joli-Mont et Montana s'engagent à être les bénéficiaires directes de l'indemnité. Elles ne procéderont à aucune redistribution sous forme de subvention à des organismes tiers.

Article 12

Communication

- 1 Toute publication, campagne d'information ou de communication lancée par les cliniques de Joli-Mont et Montana auprès du public ou des médias en relation avec les prestations définies à l'article 4, doit faire mention de la République et canton de Genève en tant que subventionneur. L'annexe 7 précise les conditions d'utilisation du logo.
- 2 Le Département de l'économie et de la santé aura été informé au préalable des actions envisagées.

Titre IV - Suivi et vérification de l'atteinte des objectifs fixés

Article 13

Objectifs, indicateurs, tableau de bord

- 1 Les prestations définies à l'article 5 du présent contrat doivent être évaluables par le biais d'objectifs et d'indicateurs de performance.
- 2 Ces indicateurs de performance mesurent le nombre de prestations rendues, leur qualité (satisfaction des destinataires), leur efficacité (impact sur le public-cible) ou leur efficience (amélioration de la productivité).
- 3 Dans le respect du principe de proportionnalité, les indicateurs définis doivent être utiles, facilement mesurable et établis en lien avec la pratique de terrain des cliniques de Joli-Mont et Montana.

- 9 -

4. Le tableau de bord, établissant la synthèse des objectifs et indicateurs, figurent en annexe du présent contrat (*annexe 1*). Il est réactualisé chaque année
5. Les cliniques de Joli-Mont et Montana fournissent au Département de l'économie et de la santé toutes les informations utiles à la planification sanitaire cantonale et au bon fonctionnement du réseau de soins

Article 14

Modifications

1. Toute modification non substantielle au présent contrat est à discuter entre les parties. Est réservé le respect de la loi de financement.
2. En cas d'événements exceptionnels et prétérissant la poursuite des activités des cliniques de Joli-Mont et Montana ou la réalisation du présent contrat, les parties s'accordent sur les actions à entreprendre.
3. Ces événements doivent être signalés dans les plus brefs délais au département.

Article 15

Évaluation annuelle

1. Conformément à l'article 12 du règlement d'application de la LIAF, ainsi qu'au règlement de fonctionnement (*annexe 4*), un groupe de suivi, composé de 4 représentants désignés par les signataires, est constitué afin de :
 - veiller au bon déroulement des actions prévues par le contrat;
 - évaluer les engagements par le biais du tableau de bord et du rapport d'exécution annuel établi par les cliniques de Joli-Mont et Montana;
 - permettre l'adaptation, la réorientation ou la redéfinition des conditions du contrat;
 - créer un lieu d'échange entre les partenaires.

Les noms des membres du groupe de suivi figurent à l'annexe 5 du présent contrat.

Titre V - Dispositions finales**Article 16***Règlement des litiges*

1. Les parties s'efforcent de régler à l'amiable les différends qui peuvent surgir dans l'application et l'interprétation du présent contrat
2. En cas d'échec, elles peuvent recourir d'un commun accord à la médiation.
3. A défaut d'un accord, le litige peut être porté devant le tribunal administratif du canton de Genève par la voie de l'action pécuniaire.

Article 17*Motifs de Résiliation*

1. Le contrat peut être résilié par l'une ou l'autre des parties en cas de force majeure.
2. Le Conseil d'Etat peut résilier le contrat et exiger la restitution de tout ou partie de l'indemnité lorsque:
 - a) l'indemnité n'est pas utilisée conformément à l'affectation prévue;
 - b) le bénéficiaire n'accomplit pas ou accomplit incorrectement sa tâche malgré une mise en demeure;
 - c) l'indemnité a été indûment promise ou versée, soit en violation du droit, soit sur la base d'un état de fait inexact ou incomplet.

Modalités de résiliation

3. La résiliation s'effectue le cas échéant par écrit, moyennant un préavis de 6 mois pour la fin d'une année.

Article 18*Entrée en vigueur,
durée du contrat et
renouvellement*

1. Le contrat entre en vigueur au 01 01 2008, dès que la loi qui l'approuve devient exécutoire. Il est valable jusqu'au 31 12 2011.
2. Les parties conviennent d'étudier les conditions de renouvellement éventuel du contrat au moins douze mois avant son échéance.

- 11 -

Annexes au présent contrat

- 1 - Tableau de bord des objectifs et des indicateurs de performance
- 2 - Plan financier pluriannuel
- 3 - Directive du Conseil d'Etat concernant la présentation et révision des états financiers des entités subventionnées et des autres entités para-étatiques
- 4 - Règlement de fonctionnement du groupe de suivi
- 5 - Liste des membres du groupe de suivi
- 6 - Directive du Conseil d'Etat en matière de subventions non monétaires
- 7 - Communication - Utilisation du logo
- 8 - Liste d'adresses

- 12 -

Pour la République et canton de Genève :

représentée par

Monsieur Pierre-François Unger

Conseiller d'Etat en charge du Département de l'économie et de la santé

Date :

8.9.2008

Signature



Pour les cliniques de Joli-Mont et Montana

représentées par

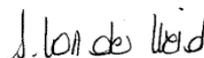
Madame Sabine von der Weid

Présidente du conseil d'administration des Cliniques de Joli-Mont et Montana

Date :

19 septembre 2008

Signature



Fait à Genève en 2 exemplaires conformes

Secrétariat du Grand Conseil**PL 10280
Préavis**

Date de dépôt : 24 septembre 2008

Préavis

de la Commission de la santé à la Commission des finances sur le projet de loi du Conseil d'Etat accordant une indemnité annuelle de fonctionnement aux cliniques genevoises de Joli-Mont et de Montana pour les années 2008 à 2011

Rapport de M. Michel Forni

Mesdames et
Messieurs les députés,

La Commission de la santé a traité ce projet de loi présenté par le Conseil d'Etat dans sa séance du 5 septembre 2008 sous la présidence de Monsieur Gilbert Catelain. Les procès verbaux ont été rédigés par Monsieur Hubert Demain.

Monsieur Pierre-François Unger, Conseiller d'Etat (DES) assisté de Madame Michèle Righetti (Dir. Aff. Jur, DES) ainsi que Messieurs Adrien BRON et Carmelo Lagana, (respectivement secrétaire général DES et secrétaire adjoint DES) ont assisté aux travaux de la commission.

Que ces personnes soient sincèrement remerciées pour leur collaboration active et pour l'apport de leur compétence dans nos travaux.

Présentation du projet

Ce projet de loi comprend deux volets :

- permettre l'adoption d'une loi de financement fixant les indemnités accordées aux cliniques genevoises de Joli-Mont et de Montana;
- ratification d'un contrat de prestations entre l'Etat et ses deux cliniques, individuellement, selon les modalités fixées par la loi sur les indemnités et les aides financières (LIAF) mais en respectant aussi le modèle standard élaboré par le groupe interdépartemental chargé de la coordination couvrant ce type de projet de loi (mise en œuvre de la loi sur

les indemnités et les aides financières applicables à tous les projets y relatifs).

Ce contrat de prestations doit couvrir le catalogue des activités confiées par l'autorité cantonale aux cliniques dans le cadre de sa politique de santé, couvrant notamment les soins, la formation, la recherche et les missions d'intérêt général.

Ces deux cliniques appartiennent au réseau de santé genevois, elles représentent deux établissements publics médicaux (article 171 Constitution genevoise) avec des missions et un fonctionnement clairement précisés par la loi sur les établissements publics médicaux (19 septembre 1980 K 2 05).

En application de la loi K 2 05 (article 33), ces cliniques réalisent des traitements ou des soins à caractère non intensif et elles permettent également des hospitalisations intermédiaires ou de longue durée, à caractère médico-social ainsi que des convalescences.

La Clinique de Joli-Mont bénéficie d'une autorisation spéciale pour exploiter des lits en Unité d'accueil temporaire (UAT) et ceci depuis juillet 2006.

Par la diversification de leur offre et leur collaboration avec les hôpitaux universitaires de Genève (HUG), elles contribuent à réduire la durée des hospitalisations en milieu aigu ou universitaire, proposent des traitements hospitaliers à des coûts largement inférieurs aux hôpitaux de soins aigus. Elles offrent également une subsidiarité aux proches et aux familles « aidants » dans l'incapacité de poursuivre leur mission pour permettre aux personnes âgées de conserver un domicile ou de vivre près de leurs proches, objectif bien défini dans la politique cantonale du maintien à domicile du Département de la Santé (DES) permettant un accueil temporaire, des soins palliant la défaillance des « aidants » et relayant les circuits vers les EMS ou une hospitalisation. Ce type d'unité UAT renforce également le taux d'occupation des lits de la clinique de Joli-Mont.

Enfin, dans le cadre de la mission de service public, ces cliniques assurent des prestations de type médico-social couvrant de nouveaux besoins liés à la prévention, à la précarité, au manque de structure d'accueil notamment pour les handicapés et les personnes âgées ou face à des patients sans couverture d'assurance.

L'offre est associée à 177 lits disponibles dont 73 à Montana, ayant permis 57578 hospitalisations en 2006 dont 23387 à Montana, d'une durée moyenne de séjour de 18,8 jours, découlant de 3022 entrées (dont 1238 à Montana). A noter un âge moyen de 68 ans pour les patients, supérieur ou égal à 76 ans à Joli-Mont.

Les dépenses de fonctionnement s'élèvent à 28'269'500 francs dont 11'378'300 pour la clinique de Montana. Derrière ces chiffres empreints de transparence et de bonne régulation ainsi que d'une bonne efficacité de l'offre publique, une approche de qualité confère aux patients le droit à la sécurité, le droit d'être entendu et le droit de choisir.

Cela permet également de renforcer les moyens d'évaluation à des fins de maîtrise de dépenses et de confirmer les compétences en matière de sécurité sanitaire ou d'éthique.

Ces éléments ressortent du contrat de prestations (art 21 de la LIAF) permettant de déterminer le but et les objectifs visés par l'indemnité, d'en préciser le montant et l'affectation grâce aux prestations offertes par les cliniques en respectant les obligations contractuelles et les indicateurs de performance relatifs aux prestations.

Ces objectifs permettent à l'Etat de garantir, pour 4 ans, la mise en œuvre de prestations souhaitées, les orientations et le développement des cliniques en conférant également des moyens inhérents à l'offre des soins et des outils pour la réalisation des soins et du contrôle.

Les objectifs des cliniques ont déjà été définis ci-dessus, rappelons qu'elles offrent des structures répondant aux besoins de la planification hospitalière et aux besoins de la population du canton, qu'elles proposent des infrastructures, des prestations flexibles et adaptées aux besoins sanitaires et qu'elles garantissent des prestations de qualité dans un souci également d'économie en valorisant également les compétences des collaborateurs et des collaboratrices et en favorisant leur formation permanente dans un climat de confiance, de communication et de transparence.

L'évaluation et le suivi régulier des prestations ainsi que les performances appellent des indicateurs mesurant prestations rendues, qualité, efficacité et efficience.

De plus, les cliniques élaborent un plan stratégique portant sur 4 ans (2008 à 2011), définissant les orientations stratégiques ainsi que les domaines prioritaires de leur développement au sein du réseau hospitalier genevois. Le contrat est basé sur le modèle actuel de financement des établissements hospitaliers, il tient compte, durant la période 2008-2009, de l'augmentation des charges et des dépenses aux mécanismes salariaux ainsi que des hausses des charges générales qui sont financés par des mesures internes d'économie, par des gains d'efficience et par des augmentations des autres recettes. Ces éléments seront revus dès 2010 et indexés au mode de calcul fixé par l'arrêté du Conseil d'Etat, notamment sous l'angle des subventions découlant de l'indexation et des mécanismes salariaux (2 avril 2008).

De plus, dans le cadre de l'application des normes IPSAS (dès le 1^{er} janvier 2008), une indemnité monétaire est inscrite afin de tenir compte de la réalité économique, se répercutant sur le traitement comptable et sur une reconnaissance de créances envers l'entité dans le cadre d'un transfert de propriété juridique de biens. En outre, les cliniques font partie de la caisse centralisée (cash-pooling) permettant d'améliorer la gestion de la trésorerie hospitalière.

En parallèle, le contrôle effectué par les cliniques passe par un système de vérification interne associant différents rapports tel qu'état financier révisé, rapport d'activité.... Les indicateurs seront analysés chaque trimestre et transmis au service de l'économie et de la santé alors qu'un groupe de contrôle désigné par les deux parties supervisera cette opération.

Les indicateurs, mesures qualitatives ou quantitatives, seront de 3 types, ils ciblent la qualité, attestant la satisfaction des soignants et des soignés, l'efficacité permettant de confirmer une réponse aux attentes et aux objectifs des améliorations et des outils de planification opérationnelle et stratégique, enfin l'efficacité permettant des comparaisons avec d'autres institutions ou hôpitaux du même type.

Deux paramètres incontournables, à savoir le coût moyen de la journée d'hospitalisation et la durée moyenne du séjour reflètent également les domaines où ces indicateurs sont observés.

En conformité avec les obligations légales fédérales et cantonales, les enquêtes de satisfaction des patients, le recueil des erreurs, des incidents et des plaintes, la réalisation d'audit sécurité et santé, restent des modèles permettant de disposer d'indicateurs bien reproductibles. La stratégie déployée par les cliniques permet de maintenir un seuil critique d'hospitalisés et un coût moyen appelant à des stratégies permettant aussi de restituer à l'Etat les excédents de recettes.

Un suivi particulier est également accordé aux nombres de ré-hospitalisations en clinique, aux nombres d'échecs de retour à domicile pour la même pathologie bien que les comparaisons de coûts fondées sur les statistiques officielles d'hôpitaux fassent actuellement privilégier une durée moyenne de séjour ne devant pas dépasser 20 jours et une augmentation du coût moyen par journée d'hospitalisation ne devant pas dépasser 2,5%/an.

Ces remarques générales se retrouvent également pour les prestations d'accueil des résidents en UAT, permettant également la complémentarité des aides et des soins professionnels et la familiarisation avec un milieu de vie institutionnel ainsi que de séjours de repos. La durée minimum des séjours était de 5 jours et au maximum de 30 jours.

Cette opération est cependant limitée à 5 lits/jour en moyenne/année, représentant au minimum 1825 journées.

Enfin, l'indemnité monétaire engagée sur 4 ans est de 15'083'790, il en va de même en 2009 alors qu'en 2010, la somme est de 15'873'000 et en 2011 de 15'963'000.

Discussion et travaux de la commission

Madame Dany Lauper, directrice de la clinique genevoise de Joli-Mont et Monsieur Jean-Pierre Blanc, directeur de la clinique genevoise de Montana ont insisté sur la proximité de ces deux cliniques au sein du réseau hospitalier tout en rappelant des activités spécifiques sur deux sites différents mais qui permettent la mise en place d'indicateurs homogènes.

Clinique de dégagement ou nouvelle structure de type UAT, l'activité qui est prodiguée et développée pour les patients s'associe à un financement qui tient compte des indemnités de fonctionnement, des forfaits d'assurances restant très attractifs pour les assureurs et ceci dans les domaines de médecine interne, du traitement psychosomatique et de la réadaptation.

Un commissaire vert demande des précisions concernant les indicateurs notamment sous l'angle de la ré-hospitalisation permettant à Madame Lauper de préciser que des patients présentent souvent plusieurs polyopathologies pouvant soit être responsables de prolongation soit de ré-hospitalisation pour d'autres types d'affections.

D'autre part, certaines ré-hospitalisations font partie des plans de traitement et une commissaire libérale s'intéresse aux statistiques notamment la colonne des amortissements ce qui permet au Président Unger de rappeler que les contrats de prestations portent sur le fonctionnement alors que l'amortissement fait l'objet d'autres projets de loi.

Un autre commissaire libéral s'intéresse aux UAT, en plein développement, ce qui permet également au Président Unger de focaliser le nouveau programme sur 2 fonctions, l'une de lits de répit et l'autre sur les soins impossibles à domicile dont le calibrage est en cours. Il est rappelé que la durée minimale est de 5 jours et maximale de 30 jours, les séjours pouvant se répéter à raison de 3x30 jours/an (exceptionnellement).

Un commissaire vert revient également sur la hausse des charges en personnel et il lui est répondu que la prise en charge est de plus en plus lourde pour différentes pathologies qui nécessitent un monitoring soutenu, des tâches de nursing constantes et également un œil attentif à la sécurité des patients.

Cette hausse des charges en personnel correspond également à la création de 1 ou 2 postes supplémentaires ainsi qu'aux contraintes liées à l'anticipation des plend.

La même commissaire vert constate également une hausse des frais d'hospitalisation alors que les mêmes forfaits sont jugés avantageux et il lui est répondu que les efforts de rationalisation coïncident avec un afflux supplémentaire de patients, au même titre qu'un autre phénomène découlant d'une convention particulière passée avec des organisations internationales, permet la prise en charge de tarifs plus avantageux.

Enfin, le calendrier et le mécanisme de versements de subsides selon la LIAF seront honorés contractuellement alors que les assureurs généralement sont toujours en retard dans l'établissement de leur convention (courant décembre) par rapport aux impératifs de temps en matière de prévisions budgétaires.

Madame Lauper remercie la commission pour son attention et l'invite à une éventuelle séance extraordinaire de visite, insistant également sur un projet nouveau, propre à Joli-Mont (maison du personnel) occupée actuellement par des locataires et qui devrait être transformée en appartements sécurisés dès 2011.

Enfin un commissaire PDC interroge les directions des cliniques pour savoir si le projet E-toile concernant le dossier patient intégré permettrait également des simplifications voire des économies ; il lui est répondu que ce projet aura très certainement des aspects facilitateurs pour les médecins. Il confirme également que ce projet ne devrait pas poser de problème technique aux soignants.

En conclusion, Madame Lauper souligne encore une procédure permettant, en accord avec les HUG, de développer des modules supplémentaires liés à la rationalisation des différentes prestations et où la solution « bon par prestations » pourrait avoir un rôle positif.

La Commission est ensuite appelée à se déterminer

Préavis en faveur du PL 10280 à destination de la Commission des Finances

Pour : 12 (3soc, 2 Ve, 2 PDC, 1 Rad, 2 Lib, 2 UDC)

Contre -

Abstention -

Ce préavis est donc adopté à l'unanimité (comme annoncé, un député présent ne participe pas au vote pour conflit d'intérêt).

Conclusion

La Commission de la santé, à l'unanimité, accorde la plus grande importance à ce projet de loi permettant le renforcement d'une expertise concernant un triangle état, usagers/patients et experts offrant des moyens d'évaluation à des fins de maîtrise des dépenses et confirmant des compétences indéniables à ces deux institutions en matière de sécurité sanitaire et d'éthique.

L'innovation étant également de la partie, ces deux établissements du service public ne peuvent qu'associer une efficacité en offre médicale, permettant d'en mesurer des performances et d'analyser leur régulation dans le sens de missions associant également transparence et redistribution, objet d'une bonne gestion.



REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE
Département de l'économie et de la santé
Le Conseiller d'Etat

DES
Case postale 3984
1211 Genève 3

Commission des finances
du Grand Conseil
Monsieur Pierre Weiss
Président
Rue de l'Hôtel-de-Ville 2
Case postale 3970
1211 Genève 3

N/réf. : PFUMB/bp

Genève, le 9 octobre 2008

**Concerne : Contrat de prestations des cliniques de Joli-Mont et Montana -
Engagement concernant le développement durable et le calcul des
compléments d'indemnité**

Monsieur le Président,
Cher Monsieur,

En référence aux remarques de la commission des finances concernant la mention du développement durable dans les contrats de prestations, nous vous confirmons que les Cliniques de Joli-Mont et Montana s'engagent à ce que les objectifs qu'elles poursuivent et les actions qu'elles entreprennent s'inscrivent dans une perspective de développement durable, conformément à la loi sur l'Agenda 21, du 23 mars 2001.

Par ailleurs, nous vous confirmons également que les compléments d'indemnité liés à l'indexation et à la mise en place du 13^{ème} salaire (article 6, alinéas 4 et 5 du contrat de prestations) seront accordés sous réserve de l'approbation du Grand Conseil.

En vous remerciant de votre attention nous vous prions de croire, Monsieur le Président, cher Monsieur, à l'expression de nos sentiments les meilleurs.

Mme Sabine von der Weid
Présidente du Conseil d'Administration
des cliniques de Joli-Mont et Montana

M. Pierre-François Unger
Conseiller d'Etat en charge du
département de l'économie et de la santé