

*Date de dépôt : 5 mai 2021*

## **Rapport du Conseil d'Etat**

**au Grand Conseil sur la motion de M<sup>mes</sup> et MM. Delphine Bachmann, Jean-Luc Forni, Jean-Charles Lathion, Patricia Bidaux, Jean-Marc Guinchard, Olivier Cerutti, Bertrand Buchs, Souheil Sayegh : Pour renforcer rapidement le dispositif cantonal de lutte contre la deuxième vague de COVID-19**

Mesdames et  
Messieurs les députés,

En date du 30 octobre 2020, le Grand Conseil a renvoyé au Conseil d'Etat une motion qui a la teneur suivante :

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

- *la deuxième vague de COVID-19 qui frappe actuellement la Suisse, en particulier le canton de Genève;*
- *la possible saturation des services hospitaliers en raison de l'augmentation exponentielle du nombre de cas;*
- *le retard important qui s'accumule au sein de la cellule de traçage des cas de COVID-19 à Genève;*
- *la gravité de la situation sanitaire malgré les mesures actuellement en vigueur, dont les conséquences sont à nouveau devenues importantes pour la vie privée, familiale, professionnelle, politique, associative, sportive et culturelle;*
- *l'appel aux renforts lancé par les HUG à la fin des vacances scolaires d'automne;*
- *l'art. 112 al. 2 Cst-GE, selon lequel le Conseil d'Etat peut solliciter l'appui de l'armée, d'autres services fédéraux ou d'autres cantons à des fins civiles;*

- *la décision du canton de faire entrer en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2021 la révision de la LPPCI malgré un délai de mise en application de 5 ans, ayant pour conséquence de réduire fortement le nombre d'astreints à la protection civile;*
- *la modification du document cantonal « demande de maintien à titre volontaire de l'incorporation dans la protection civile » qui a été ajusté en demandant un extrait de casier judiciaire et l'accord de l'employeur, ce qui aura pour conséquence de réduire également le nombre d'astreints,*

*invite le Conseil d'Etat*

- *à renforcer la cellule de traçage du canton;*
- *à augmenter les possibilités de dépistage et l'utilisation de tests de dépistage rapides dans les centres de dépistage;*
- *à cette fin, à lancer une campagne pour encourager des volontaires à se tenir à la disposition des HUG, en particulier afin d'effectuer des tâches administratives, par exemple depuis leur lieu de domicile;*
- *à solliciter auprès de la Confédération l'intervention de l'armée;*
- *à mobiliser la protection civile cantonale et communale;*
- *à différer l'entrée en vigueur de la LPPCI et du nouveau document cantonal genevois « demande de maintien à titre volontaire de l'incorporation dans la protection civile ».*

## RÉPONSE DU CONSEIL D'ÉTAT

Le canton de Genève a dû faire face à la deuxième vague de l'épidémie à l'automne 2020 sans que des mesures contraignantes ne soient prises au niveau fédéral et sans que les cantons ne prennent des mesures harmonisées.

Le renforcement du dispositif cantonal de lutte contre le coronavirus a été rendu possible grâce à la mobilisation de certains acteurs du système de santé genevois, mais également grâce la mobilisation de la population, de l'armée et de la protection civile. Dans l'ensemble, les différentes invites de la motion 2694 ont été mises en œuvre.

### **La cellule de traçage du canton a été largement renforcée**

Au cours des 6 derniers mois, la cellule COVID 19 de la direction générale de la santé (DGS) s'est enrichie de l'arrivée de profils variés : civilistes, astreints de la protection civile, personnes formées dans les tâches administratives, spécialistes RH, logisticiens, informaticiens, data managers, infirmiers aux différents profils (engagés par la DGS, les Hôpitaux universitaires de Genève – HUG, ou l'Institution genevoise de maintien à domicile – IMAD), médecins, professionnels de la communication et traceurs aux formations diverses. La cellule est également désormais un lieu de formation accueillant des apprentis effectuant leur CFC (école de commerce), des étudiants infirmiers de la Haute école de santé de Genève (HEdS), ainsi que des stagiaires médecins.

La cellule compte aujourd'hui plus de 240 collaborateurs qui assurent des tâches très évolutives de manière ininterrompue tous les jours de la semaine. Elle remplit les missions décrites ci-dessous. L'importance de chacune de ces missions peut varier en fonction de la situation épidémique. L'objectif global est de freiner la propagation du SARS-CoV-2 dans la population genevoise afin de :

- limiter le nombre de décès liés au virus;
- limiter les conséquences de la maladie COVID-19 sur la santé mentale et physique des individus et sur la société;
- préserver les capacités du système de santé et permettre à chacun d'avoir accès aux soins, quels que soient son âge et ses maladies;
- participer à la réflexion politico-économique axée sur les conséquences de la pandémie sur la population genevoise.

## Missions premières

Ces missions essentielles sont remplies quel que soit le nombre de cas et la charge de la cellule :

- annonce du diagnostic aux résidents genevois diagnostiqués positifs au SARS-CoV-2;
- évaluation de l'état de santé des personnes positives;
- recherche des contacts étroits pour mise en quarantaine (enquête d'entourage);
- envoi des décisions d'isolement et de quarantaine;
- explication des mesures d'isolement et de quarantaine ;
- réponse aux questions des personnes en cours de quarantaine et d'isolement et redirection vers les ressources disponibles;
- identification et gestion des clusters de grande ampleur, recherche des sources d'infection;
- mise en place des mesures décidées par la Confédération suisse et le Conseil d'Etat genevois;
- récolte et gestion des données permettant, notamment, la création du point hebdomadaire épidémiologique et du tableau de bord opérationnel (TBO), surveillance et renseignement épidémiologique;
- communication régulière avec les différents acteurs de la crise (médecins traitants, laboratoires, sites de prélèvement, politiques, cliniques et hôpitaux genevois, Office fédéral de la santé publique – OFSP et autres cantons et pays voisins, ainsi que population genevoise via les médias).

## Missions secondaires

Ces missions sont remplies lorsque le nombre de cas est considéré comme sous contrôle et que la charge de la cellule le permet :

- analyse approfondie et gestions des clusters;
- demande de contrôle des plans de protection par l'OCIRT (office cantonal de l'inspection et des relations du travail);
- identification des situations particulières ou difficiles nécessitant une prise en charge individualisée;
- surveillance téléphonique et contrôle des personnes en cours d'isolement et de quarantaine;
- appels d'information et d'accompagnement lors des isolements et des quarantaines;

- prolongation personnalisée des isolements en cas de persistance de symptômes.

Afin d'assurer de la meilleure manière ces différentes missions, les effectifs se sont adaptés quantitativement depuis le mois d'octobre 2020 de la manière suivante :

Fonctions	Novembre 2020	31 Mars 2021
Infirmiers HUG	22	14
Infirmiers DGS	15	36
Infirmiers SSEJ	5	5
« Contact Traceurs civilistes »	10	10
« Contact Traceurs ETFI »	4	4
« Contact Traceurs auxiliaires DGS »	15	40
Renforts Etudiants (HES, Faculté de médecine)	15	28
Renforts Protection civile	10	14
Personnel soutien secrétariat	14	18
Personnel soutien logistique	1	1
Personnel soutien RH	1	1
Stagiaires HEdS	6	6
Apprentis Ecole de commerce	8	8
Stagiaire médecine	0	1
Effectifs (ETP)	126	186

Les 4 éléments principaux à retenir dans les modifications importantes de ces effectifs sont :

- une augmentation significative du nombre de collaborateurs infirmiers pour garantir le suivi et l'expertise professionnelle en matière d'évaluation de l'état de santé et compléter l'équipe mise à disposition par les HUG;
- une augmentation significative du nombre de collaborateurs de « contact tracing » dont le développement du professionnalisme et d'expertise métier s'est accru de manière parallèle;

- une augmentation du nombre de collaborateurs en soutien pour les tâches administratives;
- une augmentation significative du nombre de collaborateurs de renfort (étudiants) qui permettent par leur disponibilité une adaptation permanente des ressources aux variations d'activité de la cellule et la facilitation d'un horaire continu de soirée ou de week-end.

L'augmentation quantitative d'activité justifiant l'augmentation de ces ressources est également liée à une recherche d'amélioration qualitative des prestations au sein des différentes équipes.

Les ressources des filières infirmières et de « contact tracing » ont été fortement augmentées pour :

- assurer des missions de documentation plus précise et plus systématique;
- créer une équipe de formation et d'accompagnement pour assurer l'intégration des collègues qui ont connu un *turn-over* important (55,8%).

Le professionnalisme des collaborateurs impliqués dans le suivi téléphonique des patients isolés ainsi que de leur entourage a été renforcé en insistant sur les points suivants :

- mise en place de procédures par la coordination médico-soignante;
- rédaction et actualisation des procédures de suivi;
- développement des documents de suivi et de transmission d'informations;
- développement de l'outil de recueil des informations RedCap avec l'équipe médicale et l'équipe de data manager.

Un processus d'accueil, d'intégration et de formation des nouveaux collaborateurs a été instauré (148 arrivées à la DGS sur la période d'octobre 2020 à mars 2021).

L'encadrement a été formalisé. De même, une équipe de personnes ressources pour l'accompagnement des collaborateurs (équipe de formateurs de terrain) a été mise en place.

Des référents professionnels ont été nommés au sein de chaque groupe d'activité :

- groupe Covichek chargé du suivi initial et de l'évaluation de l'état de santé des personnes diagnostiquées positives;
- groupe Covientourage qui assure le suivi de l'entourage et le recueil des informations ad hoc;
- les équipes qui assurent les prestations au sein de la Hotline et des suivis des mails;

– groupe Covisurveillance qui assure le suivi longitudinal et l'accompagnement des personnes isolées et/ou en quarantaine.

Enfin, des groupes spécifiques sont créés en fonction des besoins (groupe Cluster notamment pour le suivi dans les écoles, par exemple).

La présence d'étudiants et d'apprentis a été augmentée, ce qui nécessite un encadrement de qualité et une augmentation de la présence de praticiens formateurs et de référents professionnels.

Cette disponibilité quantitative et qualitative des équipes nécessite un suivi des ressources permanent en termes de formation et d'accompagnement. Le turn-over est important du fait des départs réguliers de collaborateurs, tous engagés de façon temporaire, mais également du fait de l'adaptation permanente de la mission et des implications sur le niveau d'expertise attendu.

Le dispositif d'enquête d'entourage était configuré début octobre 2020 afin de couvrir la prise en charge de 30 à 50 nouveaux cas par jour avec une qualité maximale, ce qui a été rapidement insuffisant. Actuellement, la capacité permet d'effectuer les enquêtes d'entourage de plus de 100 personnes par jour, de manière approfondie.

Au cœur de la deuxième vague, le suivi des personnes en isolement et en quarantaine a dû être dégradé sur un mode réfléchi en amont, c'est-à-dire que les enquêtes d'entourage étaient plus succinctes, les contacts avec les personnes en quarantaine non effectués, le suivi téléphonique avec les personnes en isolement moins régulier, compte tenu de la capacité du dispositif.

Vert	Enquêtes d'entourage complètes	Appel téléphonique à J1 des cas index et entourages	Suivi quotidien des isolements et quarantaines
Jaune	Enquêtes d'entourage complètes	Appel téléphonique à J1 des cas index et entourages	Suivi quotidien des isolements et quarantaines
Orange	Enquêtes d'entourage complètes	Appel téléphonique à J1 des cas index et entourages	Suivi quotidien des isolements et J5 des quarantaines
Rouge	Enquêtes d'entourage complètes	Appel téléphonique à J1 des cas index et entourages	Suivi J5, J10 ou >65 ans des isolements
Rouge vif	Automatisation des décisions de quarantaine	Appel téléphonique à J1 des cas index	Suivi minimal
Violet	Automatisation des décisions de quarantaine	Automatisation des décisions d'isolement	Suivi minimal
Noir	Pas d'enquête d'entourage ou par le cas index	Appel téléphonique à J1 des cas index	Pas de suivi

Parallèlement, la semi-automatisation déployée à ce moment a permis, après le règlement de deux ou trois anomalies, de compenser l'augmentation des cas. Ainsi, à aucun moment, pas même au pic de la deuxième vague, Genève n'a renoncé aux enquêtes d'entourage. Dès la mi-octobre 2020, grâce à la semi-automatisation des mises en quarantaine, les personnes testées positives ont été invitées à renseigner en ligne un formulaire sur lequel elles listaient leurs contacts étroits, qui ainsi pouvaient recevoir leur notification de mise en quarantaine. Elles n'étaient alors plus contactées systématiquement par téléphone. Ce contact a été repris progressivement pour l'être systématiquement dès la mi-novembre 2020. La capacité de gestion des clusters a été préservée malgré la nécessité de prioriser les clusters abritant les populations vulnérables.

Dès que le nombre de cas a commencé à baisser, et que la capacité l'a permis, les différents contacts téléphoniques ont été repris plus régulièrement et les enquêtes d'entourage approfondies. Cela a correspondu à l'arrivée de

nouveaux variants, pour lesquels la stratégie a été de renforcer tout particulièrement l'enquête d'entourage.

Au total la relative stabilité du nombre de cas depuis ce début d'année est sans doute un marqueur de l'efficacité de la prise en charge rendue possible par le renforcement de la cellule.

### **Capacité de dépistage et utilisation de tests de dépistage rapides**

Depuis le début de la pandémie, seuls les tests moléculaires PCR de dépistage du SARS-CoV-2 étaient à disposition pour poser le diagnostic de COVID 19, et il fallait à l'automne dernier, au moment le plus tendu de la deuxième vague, plusieurs jours pour obtenir un rendez-vous, et jusqu'à 48 h pour en obtenir le résultat. Les tests PCR restent encore la méthode de référence en termes de sensibilité et de spécificité et permettent de déterminer les différentes variantes de souches de coronavirus.

Les tests antigéniques rapides, autorisés depuis le 2 novembre 2020, génèrent des coûts moindres. Leur prise en charge par la Confédération sous certaines conditions (pour les moins de 65 ans, en absence de vulnérabilité, pour le personnel non soignant, en ambulatoire, dans les 4 premiers jours d'apparition des symptômes) permettent d'obtenir rapidement le résultat (en 20 minutes), bien que le mode de prélèvement reste similaire.

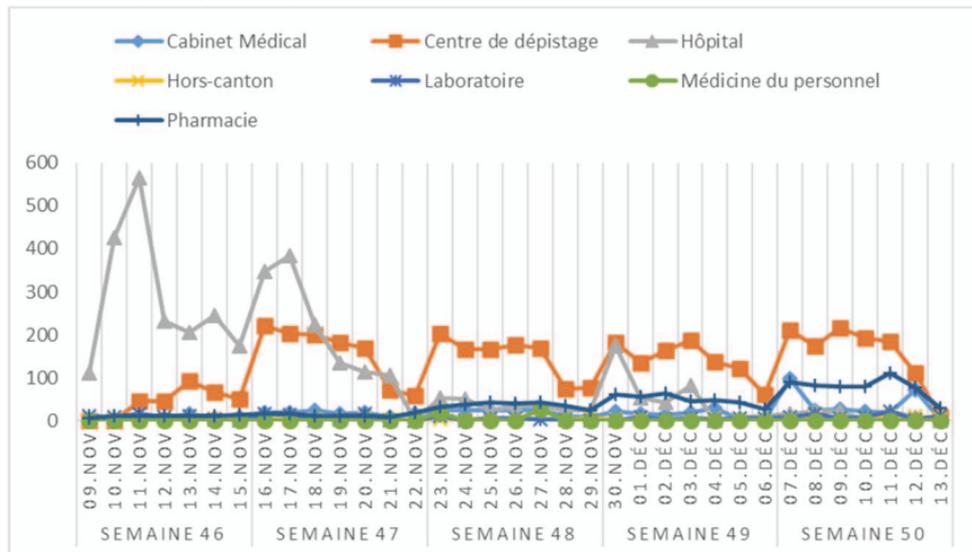
Ils ont été implantés dans le canton dès le 11 novembre 2020 grâce à la mise sur pied de centres de tests cantonaux; leur utilisation a été étendue aux hôpitaux, aux cabinets médicaux et aux pharmacies.

Les modes de prélèvement initialement identiques pour les deux tests, par frottis nasopharyngé, se diversifient, et il faut pour chaque type de test suivre le prélèvement ad hoc.

L'augmentation de la capacité de dépistage a été possible, entre autres, grâce à la mise en place dès la mi-novembre 2020, par la DGS, les HUG et le Centre interprofessionnel de simulation (CiS), d'un enseignement de la technique du frottis nasopharyngé et de la réalisation des tests antigéniques à des formatrices et formateurs et à des non professionnel·les de santé, chargés de réaliser le dépistage en ville.

Le dispositif cantonal de dépistage n'est pas parvenu à éviter, lors du pic épidémique de la deuxième vague, des délais de plus de 72 heures. Actuellement, bien que le nombre de tests quotidiens soit élevée, la capacité du canton n'est plus menacée d'être dépassée et n'est utilisée qu'à la moitié environ de sa capacité, sachant par ailleurs que l'introduction des autotests change le panorama en la matière.

## Tests antigéniques rapides en 2020 :



## Tests actuellement disponibles :

TYPE DE DEPISTAGE ET DESCRIPTION	CIBLES	EXEMPLES DE TESTS
<p><b>Dépistage individuel</b></p> <p>sur une base volontaire et individuelle.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- personnes symptomatiques</li> <li>- personnes asymptomatiques</li> <li>- contacts étroits</li> <li>- autotests et commodités personnelles</li> </ul>	<p>PCR (frottis nasal, oropharyngé, nasopharyngé, salivaire)</p> <p>tests Ag rapides (frottis nasal, oropharyngé, nasopharyngé)</p>

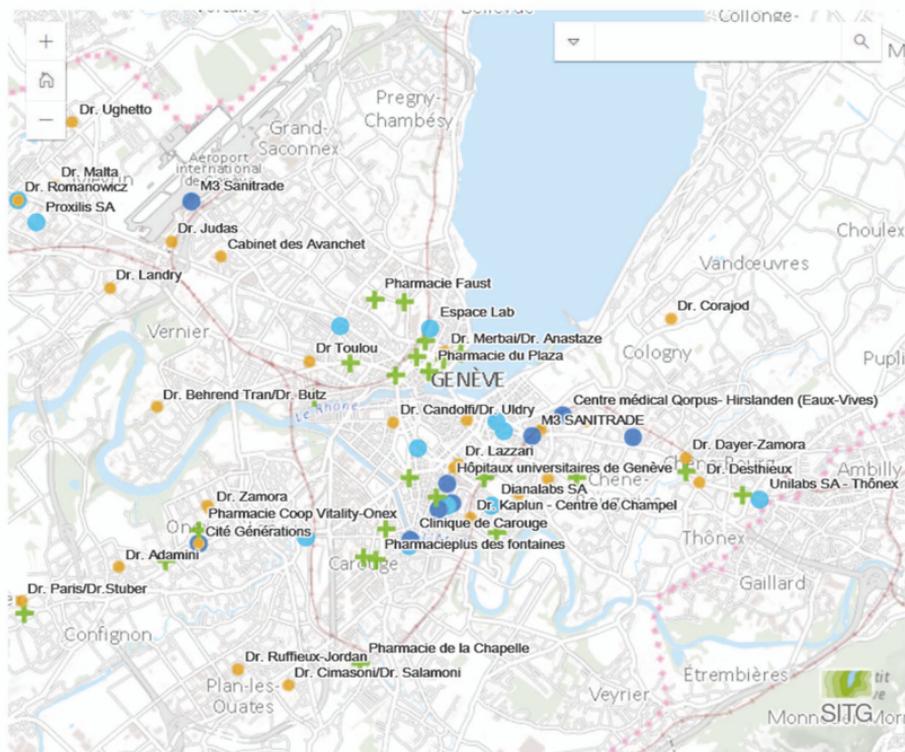
TYPE DE DEPISTAGE ET DESCRIPTION	CIBLES	EXEMPLES DE TESTS
<p><b>Dépistage réactif de masse</b></p> <p>Les personnes sont testées sur indication du SMC dans le cadre d'investigation épidémiologique</p>	<p>Tout lieu sous investigation épidémiologique y compris écoles, établissements de soins et entreprises</p>	<p>PCR</p> <p>tests Ag rapides Via dispositif fixe ou équipes mobiles</p>
<p><b>Dépistage préventif de masse</b></p> <p>Dépistage répété de toutes les personnes liées au lieu, rythme déterminé</p>	<p>Lieux à fort risque de transmission / vulnérabilité: foyers, EMS et établissements de soins</p>	<p>PCR salivaires poolées ou tests Ag rapides</p>

Jusqu'en octobre 2020, les HUG ont réalisés plus de 70% de la totalité des tests, pour ensuite diminuer cette part aux environs de 40%, bien qu'ayant plus que doublé le nombre de tests réalisés. C'est-à-dire que la capacité de tests s'est largement développée dans le canton en dehors des HUG.

Actuellement, sont réalisés entre 10 000 et 15 000 tests par semaine, alors qu'au plus fort de la deuxième vague étaient réalisés entre 15 000 et 20 000 tests par jour. Il est probable que ces chiffres soient sous-estimés, car, selon le contexte de réalisation, la déclaration n'est pas obligatoire et nous échappe.

Le site Internet de l'Etat s'est développé pour rendre visible les différentes structures offrant la possibilité de se faire tester, ainsi que les liens pour prendre rendez-vous.

<https://www.ge.ch/covid-19-se-faire-tester/faire-test-covid-19>



- Centres de dépistage
- Laboratoires
- + Pharmacies
- Pédiatres

## Principaux centres avec leurs capacités de testing (fin septembre 2020) :



## Principaux centres avec leurs capacités de testing (début octobre 2020) :



## Principaux centres avec leurs capacités de testing (mars 2021) :



Les cabinets médicaux (dont les cabinets de pédiatrie) n'apparaissent pas sur cette carte, mais la plupart effectuent des prélèvements de dépistage du COVID 19. Le nombre exact de tests réalisables est difficile à générer, car les rendez-vous y sont sur demande et selon la disponibilité du pharmacien ou du médecin.

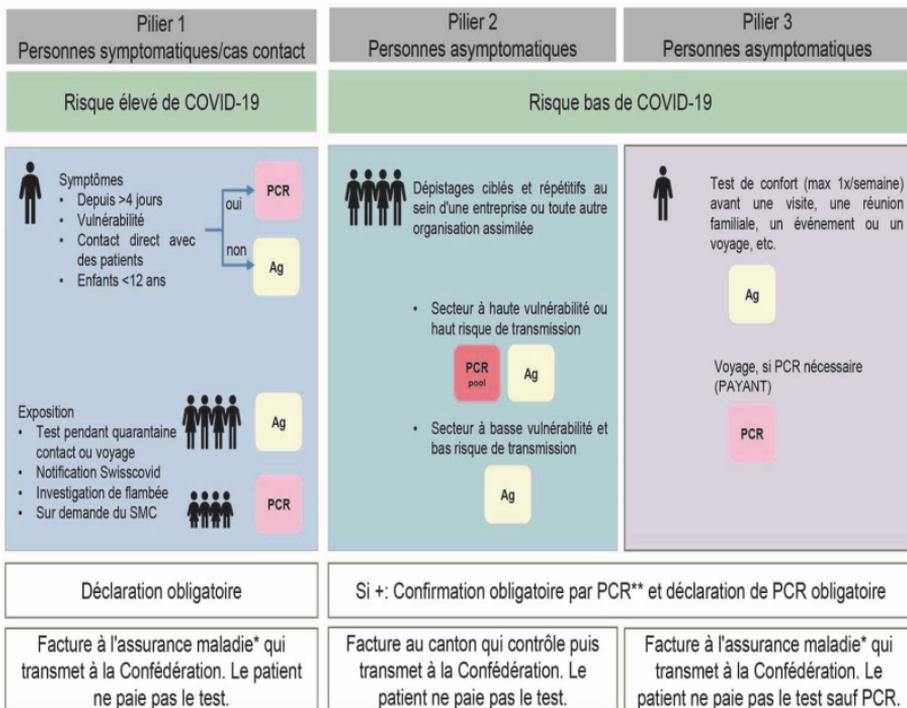
Certains sites ont la possibilité d'augmenter leur capacité très rapidement, et même pour certains de la doubler. Différentes structures (M3, IMAD) ont des équipes mobiles qui peuvent être sollicitées par la cellule COVID pour se rendre sur des lieux de soins, de type EMS ou autres, facilitant l'adhésion à la réalisation de tests en boucle lors de survenue de flambée.

Une campagne d'information et d'incitation à se faire tester dès l'apparition de symptômes a été mise en place fin février 2021 via les réseaux sociaux (Facebook, Instagram, Twitter), les TPG, les offices postaux et les stations-service, ainsi que la Tribune de Genève.

Depuis le 15 mars 2021, la Confédération soutient massivement la prise en charge financière d'une nouvelle stratégie de dépistage s'appuyant sur plusieurs piliers :

- le premier pilier, tel qu'on l'a connu, qui consiste en la réalisation de tests pour les personnes qui présentent des symptômes. Ou sur demande des autorités sanitaires (flambées, code SwissCovid);
- le deuxième pilier consiste en des tests de dépistage ciblés et répétés au sein d'entreprises, ou autres structures;

- le troisième pilier correspond aux tests de dépistage préventifs individuels. Les coûts des tests rapides individuels sont couverts par la Confédération, quelle que soit la raison du test.



\*En l'absence d'assurance maladie en Suisse, la facture est adressée à l'institution commune LAMal

\*\*Le test de confirmation PCR est également pris en charge par la Confédération via l'assurance maladie ou l'institution commune LAMal.

## Stratégie de dépistage du canton de Genève, état au 26 mars 2021

L'implémentation du deuxième pilier de la stratégie de dépistage dans le canton est progressive depuis le 22 mars 2021 et demande une énorme logistique, la collaboration et la coordination de nombreux partenaires. Le canton de Genève souhaite prioriser les secteurs où l'attention de l'Etat est requise en terme de dépistage.

Pour cela une sous-unité testing au sein de la cellule COVID DGS se charge de l'implémentation de cette stratégie. Elle se compose, dans un premier temps, sous l'égide du médecin cantonal et des médecins responsables du secteur maladies transmissibles, d'une cheffe de projet, entourée de 2 infirmier(e)s, d'expert(e)s en plan de protection, d'un-e logisticien-ne, de deux secrétaires, d'un(e) juriste, d'un(e) expert(e) en communication. Les coordonnées de cette unité ainsi que la liste des

professionnels qui réalisent des tests sur site sont disponibles à l'adresse : <https://www.ge.ch/covid-19-se-faire-tester/tests-depistage-cible-repetitif>

### **Lancer une campagne pour encourager des volontaires à se tenir à la disposition des HUG, en particulier afin d'effectuer des tâches administratives, par exemple depuis leur lieu de domicile**

Face à l'arrivée de la deuxième vague COVID, les HUG ont effectué un appel à candidatures externes (y inclus pour des volontaires) qui a généré plus de 6 000 postulations toutes catégories professionnelles confondues. Au travers de cette annonce, les HUG ont pu renforcer les effectifs et engager aussi bien du personnel médico-soignant que des fonctions administratives ou logistiques, notamment pour réguler les flux d'entrées et faire face aux nouvelles tâches induites par la crise sanitaire.

A l'interne, la réponse à cette crise a été coordonnée par différentes cellules. La cellule dite « ressources » a permis de réguler le flux des demandes de renforts en effectifs additionnels ainsi que les baisses d'activité. Par ce mécanisme, de nombreux collaborateurs ont été détachés de leurs services et ont exercé de nouvelles activités utiles à la bonne marche de l'hôpital. Plus de 600 collaborateurs ont également augmenté leur taux d'activité. Le personnel des HUG a véritablement fait front commun et nous lui en sommes très reconnaissants.

Finalement, la deuxième vague nous a confirmé que les besoins en renfort étaient principalement nécessaires sur le terrain. En effet, et dans le respect des directives de l'OFSP, une partie du personnel a continué à exercer son activité, en tout ou partie, à distance dans le cadre du télétravail, notamment pour l'ensemble des tâches administratives.

Ainsi, la proposition qui vise à encourager des volontaires à effectuer des tâches administratives pour les HUG ne correspond que peu aux besoins des patients. Cela étant, les HUG vont développer à l'avenir une politique visant à mieux intégrer le bénévolat au sein de l'institution.

### **Solliciter auprès de la Confédération l'intervention de l'armée**

La démarche a été effectuée. La décision de recourir à l'armée était motivée par l'anticipation d'une situation déjà fortement dégradée sur le plan épidémiologique, avec une forte probabilité de dépassement des moyens ordinaires, notamment en termes de transports sanitaires. En particulier, un nombre important de transferts inter-hospitaliers était probable en raison de la réorganisation hospitalière faisant suite à la réquisition des cliniques privées.

En parallèle, des signaux indiquaient une possible circulation virale au sein de certaines entreprises d'ambulance, l'une d'entre elles au moins ayant été touchée par un cluster. Ces éléments laissent présager une diminution de la disponibilité ambulancière au vu des professionnels mis en isolement.

Avant de faire appel à l'armée, différentes mesures pour renforcer le système de santé, ont été prises : le nombre de lits hospitaliers a été augmenté, puis les cliniques ont été réquisitionnées, avec l'arrêt de leurs activités chirurgicales électives, des centaines de personnes ont été engagées auprès des HUG, les médecins libéraux sollicités pour soutenir les HUG, les filières de dépistage rapide ont été développées, la cellule de traçage renforcée. Le 28 octobre 2020, le canton ayant épuisé toutes ses ressources propres s'est vu contraint de solliciter un appui subsidiaire urgent de l'armée pour pouvoir affronter la situation, ne pouvant faire appel aux cantons voisins qui vivaient les mêmes difficultés, tout en sollicitant la protection civile.

Le 1<sup>er</sup> novembre 2020, le Conseil d'Etat a déclaré l'état de nécessité et réactivé le dispositif de crise ORCA (organisation des secours en cas de catastrophe et de situation exceptionnelle), la conduite de la gestion de crise demeurant dans les mains du comité de pilotage COVID-19 (task force gouvernementale) qui rend compte directement au Conseil d'Etat.

Entre la demande (28 octobre 2020), puis l'arrivée (11 novembre 2020) du soutien de l'armée, la situation a évolué, les besoins aussi, et les besoins ont pu être revus à la baisse dès le 19 novembre 2020.

Le déploiement du soutien par l'armée auprès des HUG a consisté en :

- un soutien en personnel sanitaire (soutenir l'équipe de physiothérapeutes et ergothérapeutes des HUG en assurant des prestations de mobilisation dans les soins intensifs, soins intermédiaires et étages de l'hôpital sur le site de Cluse-Roseraie);
- un soutien avec une prestation de type auxiliaire de santé dans les soins intermédiaires;
- un soutien en personnel sanitaire pour les transferts (permettant de réduire le temps d'attente dans les unités pour les patients dont le transfert était programmé).

Finalement, une troisième demande n'a pas nécessité son déploiement : celle concernant un éventuel triage des patients lors de leur arrivée aux HUG.

Une adaptation des effectifs s'est faite en fonction des besoins pour aboutir à un désengagement pour les transferts en date du 26 novembre 2020 et pour les soutiens aux soins le 1<sup>er</sup> décembre 2020.

Au total, l'appui de l'armée durant la deuxième vague s'est concentré sur les transports sanitaires. Son implication a donc été, durant cette deuxième vague, plus spécifique et plus limitée dans le temps.

### **Mobiliser la protection civile cantonale et communale**

Le Conseil d'Etat a mis sur pied le dispositif ORCA-GE par arrêté du 31 octobre 2020, engageant également la protection civile, pour une deuxième fois après le printemps 2020. La protection civile reste encore très engagée et joue un rôle très important, notamment dans le cadre des missions suivantes :

- auprès de la cellule COVID (voir question dédiée);
- auprès de la ligne verte d'information cantonale COVID-19;
- auprès des centres de tests et des centres de vaccination pour gérer les flux.

Les miliciens ont encore participé à d'autres missions : patrouilles de sensibilisation à la population, appui à l'IMAD, tri des patients dans les cliniques, orientation, désinfection, brancardage, appui administratif, désinfection des ambulances.

A fin mars 2021, l'on arrive au 164<sup>e</sup> jour d'engagement. Une centaine de personnes sont sur le terrain quotidiennement et ce sont plus de 16 000 jours de service qui ont été effectués.

### **Différer l'entrée en vigueur de la LPPCI et du nouveau document cantonal genevois « demande de maintien à titre volontaire de l'incorporation dans la protection civile »**

Le canton de Genève ne peut y déroger en prolongeant l'obligation de servir que pour autant que la prolongation soit indispensable au maintien des effectifs nécessaires et que le sous-effectif résulte de la réduction de la durée de servir (art. 99, al. 3, de la loi fédérale sur la protection de la population et sur la protection civile, du 20 décembre 2019 (LPPCi; RS 520.1)).

Or, l'effectif actuel des personnes incorporées dans la protection civile genevoise s'élève à 2 346 personnes, lequel s'avère suffisant pour remplir les missions attendues de la protection civile, selon l'expérience tirée de la première vague de COVID-19. La protection civile ne se trouve donc pas en situation de sous-effectif.

L'exigence du contrôle des antécédents judiciaires pour les personnes sollicitant leur maintien à titre volontaire à l'échéance de leur obligation de servir permet de s'assurer qu'une personne dont la présence au sein de la protection civile n'est pas adaptée ne puisse pas être maintenue. A cet égard, il convient de rappeler que les personnes ayant fait l'objet d'une condamnation pour un crime ou un délit ne sont pas recrutées pour la protection civile. Une condamnation est également un motif d'exclusion pour les miliciens déjà incorporés.

En ce qui concerne l'accord de l'employeur, ladite exigence poursuit le but d'évaluer la disponibilité de la personne. La protection civile doit en effet s'assurer de sa réelle capacité opérationnelle, en se prémunissant du risque de disposer d'effectifs sur le papier qui ne sont, dans les faits, pas en mesure d'assumer leurs fonctions.

Il convient toutefois de relever que, pour combler des besoins spécifiques en termes de compétences ou encore d'encadrement, une candidature comme volontaire pourra être retenue même en l'absence d'accord d'un employeur.

L'expérience tirée de cette deuxième vague, qui a abouti à un renforcement des différentes structures (cellule COVID, capacité de testing, coordination et solidarité entre les acteurs de la santé privés et publics) a été bénéfique pour gérer les signes avant-coureurs d'une troisième vague. L'inertie du déploiement notamment de l'armée reste cependant un point faible.

Au bénéfice de ces explications, le Conseil d'Etat vous invite, Mesdames et Messieurs les Députés, à prendre acte du présent rapport.

#### AU NOM DU CONSEIL D'ÉTAT

La chancelière :  
Michèle RIGHETTI

La présidente :  
Anne EMERY-TORRACINTA