Date de dépôt: 12 septembre 2005
Messagerie

Rapport

de la Commission des finances chargée d'étudier le projet de loi du Conseil d'Etat ouvrant un crédit d'investissement de 2 250 000 F pour la mise en conformité de la stérilisation à la section de médecine dentaire permettant d'assurer un haut niveau de stérilisation des dispositifs médicaux réutilisables et le respect de l'ordonnance fédérale sur la prévention de la maladie de Creutzfeldt-Jakob

RAPPORT DE LA MAJORITÉ

Rapport de M. Antoine Droin

Mesdames et
Messieurs les députés,

Le projet de loi a été étudié lors des séances de la Commission des finances du 8 décembre 2004 (2 fois : une fois lors de la séance du matin et une fois lors de la séance de l'après-midi) lors du débat budgétaire 2005, mais aussi du 18 mai 2005 lors du débat des comptes 2004 et du 31 août 2005 lors de l'étude du projet de loi, sous la présidence de M. David Hiller et en présence de Mme Martine Brunschwig Graf, présidente du Département des finances. La séance du 18 mai a été présidée par M. Jean-Marc Odier en présence de M. Charles Beer, président du DIP. Les procès-verbaux ont été tenus par MM. Christophe Vuilleumier et Yves Piccino pour les deux séances de décembre 2004 et M. Yves Piccino pour la séance du 18 mai. Mme Mina-Claire Prigioni a tenu le procès-verbal de la séance du 31 août 2005. Ont

ATAR ROTO PRESSE – 450 ex. – 10-2005

assisté à la séance du 31 août Mme Pham, M. Phally et M. Suter. Que toutes et tous soient remerciés.

1. Rappel

La section de médecine dentaire (SMD) doit renouveler tout son système de stérilisation, cela fait suite à une ordonnance fédérale. Cette remise à niveau implique un renouvellement complet des méthodes de travail, du parc de matériel, une adaptation des locaux et le recours à une unité de stérilisation externe pour des frais de fonctionnement annuels de 550 000 F et un crédit d'investissement de 2 250 000 F.

1.1 L'ordonnance

L'ordonnance législative du 20 novembre 2002 découle de la loi fédérale du 18 décembre 1970 sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme (loi sur les épidémies). Elle concerne la prévention de la maladie de Creutzfeldt-Jakob, autrement dit du prion. Le prion est une protéine anormale responsable de maladies mortelles du cerveau, comme la maladie de la vache folle, ou en l'occurrence, chez l'homme de la maladie de Creutzfeldt-Jakob. Certaines maladies à prion sont d'origine inconnue. L'ordonnance stipule que les ustensiles réutilisables doivent être à l'état stérile. Ils doivent être décontaminés, désinfectés et être passés dans un stérilisateur durant 18 minutes à 134 °C (art. 2) ; cela peut contraindre les cliniques ou les hôpitaux à renouveler certains dispositifs qui ne supporteraient pas cette procédure (art. 2). Ceux-ci doivent exécuter cette ordonnance et les cantons veillent à l'exécution et la Confédération au progrès scientifique (art. 6). L'ordonnance entre en vigueur le 1er janvier 2003 (art. 7). L'article 6 stipule qu'une clinique a une année pour se mettre aux normes. Comme la SMD n'est pas considérée comme une clinique, elle a jusqu'au 1er janvier 2005 pour se conformer à l'ordonnance.

2. Débats budgétaire 2005 en décembre 2004

2.1 Séance du matin

Il est remarqué que, concernant ce futur projet de loi (déposé en février 2005), il y a un budget de fonctionnement de 550 000 F qui devrait être pris en considération. Il est relevé la question de la pertinence ou non d'une sous-traitance. Il est aussi relevé l'inquiétude que les équipements ne soient pas au normes de stérilisation selon les délais impartis du 1er janvier 2005 par l'ordonnance, puisque le projet de loi ne sera déposé qu'au courant 2005.

2.2 Séance de l'après-midi

La commission est restée perplexe face à une proposition d'amendement du Conseil d'Etat sur le budget 2005 pour incorporer les 550 000 F de fonctionnement nécessaire à la mise en place du nouveau système de stérilisation. Par contre, elle a accepté l'amendement du Conseil d'Etat pour incorporer au budget d'investissement une somme de 750 000 F en prévision de la prochaine mise en place du nouveau système de stérilisation.

Vote

La commission refuse l'amendement du Conseil d'Etat proposant une augmentation de 550 000 F, au budget de fonctionnement, à la rubrique **35.00.00.363.01**, Budget de l'Université, pour l'externalisation des opérations de stérilisation, par:

Pour:	2 (2 AdG)
Contre:	10 (1 UDC, 2 L, 2 PDC, 1 R, 2 Ve, 2 S)
Abstention:	3 (1 S, 1 R, 1 L)

Vote

La commission accepte l'amendement du Conseil d'Etat proposant une augmentation de 750 000 F, au budget d'investissement, à la rubrique **35.00.00.506.65**, Budget de l'Université, pour l'externalisation des opérations de stérilisation, par:

Pour:	11 (3 S, 2 Ve, 1 R, 2 PDC, 2 L, 1 UDC)
Contre:	2 (2 AdG)
Abstention:	2 (1 R, 1 L)

3. Séance du 18 mai 2005

La commission se pose la question de savoir s'il n'est pas préférable de traiter le projet de loi au moment du budget. M. Beer n'y est pas opposé. Il explique que l'adaptation du matériel de stérilisation des dispositifs médicaux réutilisables est nécessaire pour respecter l'ordonnance fédérale de la prévention de la maladie de Creutzfeldt-Jakob. Il faut se conformer aux règles suisses et européennes. Le débat peut avoir lieu sur les aménagements et l'infrastructure.

Un commissaire demande s'il n'y a pas d'autres méthodes de stérilisation meilleur marché. M. Beer a fait des demandes complémentaires dans ce sens qui n'ont donné aucun résultat. Un autre demande si la stérilisation ne pourrait pas être faite en collaboration avec d'autres cantons qui disposeraient

du matériel en question. Il est alors rappelé que ce type d'équipement coûte plus cher à la facturation dans la durée. Un autre répond que cela dépend du taux d'occupation de la machine. M. Beer est catégorique : en fonction du taux d'occupation de la machine, il est meilleur marché de la posséder que de recourir à l'installation d'un autre canton. Il propose de donner une réponse écrite.

4. Séance du 31 août 2005

4.1 Réponse aux questions de la commission de mai 2005

Compte tenu de l'ampleur de l'investissement, de la complexité de la mise en place d'une stérilisation centrale et du déménagement futur de la SDM dans l'étape 5 du CMU à l'horizon 2009/2010, la SDM en accord et après un examen approfondi avec la faculté de médecine et le rectorat a opté pour une sous-traitance de la stérilisation des dispositifs médicaux. Après un appel d'offres, comme le veut la procédure (FAO 8 novembre 2004), ce sont les HUG qui se révèlent les plus concurrentiels. Cette prestation devrait s'élever entre 500 000 F et 700 000 F annuels selon le volume à stériliser.

4.2 La maladie de Creutzfeldt-Jakob

La commission s'interroge sur le nombre de cas et les modes de transmission de la maladie. Une transmission a eu lieu à Zurich lors d'une biopsie cérébrale. Genève a également souffert d'une transmission de cette maladie dans le cadre d'une autre intervention médicale. Ces deux cas sont survenus il y a environ deux ans. Nous concluons donc que malgré la rareté des cas en Suisse, le danger est bel et bien réel. Par ailleurs, de nombreux patients ont contracté la maladie en Angleterre lors de transfusions sanguines. Afin de pallier ce risque, il est nécessaire de procéder à une réorganisation de la méthode de stérilisation, comme l'a fait par exemple l'Angleterre et également les HUG suite aux cas de transmission qui sont survenus. Afin d'obtenir un meilleur niveau de stérilisation, mais aussi parce que ce nouveau mode de stérilisation l'impose, il faut renouveler l'outillage. La section de médecine dentaire espère donc répondre au risque de transmission en procédant à un changement de méthode de stérilisation ainsi qu'à un renouvellement de l'équipement.

4.2.1 Qu'en est-il du risque de transmission ?

La situation actuelle est insatisfaisante car le risque existe. Il existe également dans les cabinets privés, bien que les dentistes privés jouissent de plus de temps que la SMD pour s'adapter aux normes de prévention contre la maladie. Ce n'est que dernièrement qu'a été découverte la méthode de

stérilisation adéquate contre cette maladie. L'outillage utilisé jusqu'à maintenant ne répondant pas à cette méthode, il doit donc être jeté. Si un seul cas de transmission venait à être découvert, la SMD serait dans l'obligation de procéder à une réorganisation de ses méthodes de stérilisation dans un temps extrêmement bref, donc irréalisable. ***Il est vrai que les cas recensés en Suisse n'ont pas contracté la maladie au travers de la médecine dentaire. Cependant, pour le moment seul 20% des transmissions ont potentiellement découlé de transfusions sanguines. Néanmoins, une étude suisse sur les amygdales de personnes en bonne santé révèle que 5 à 10 % de la population a des prions sur les amygdales. Ces résultats sont extrêmement inquiétants, bien qu'il soit impossible de déterminer à l'heure actuelle si toutes les personnes concernées contracteront la maladie de Creuztfeldt-Jakob. En effet, la maladie peut se déclarer dans un laps de temps assez grand, soit dans les 10 à 15 ans après le moment où elle a été contractée. Il faut donc conclure qu'il s'agit bien d'évaluer la gravité du risque que les patients encourent, ainsi que la responsabilité que les institutions médicales doivent prendre face à ce risque.***

4.2.2 Quel est le taux de mortalité ?

La Suisse et l'Angleterre ont été plus touchées que les autres pays européens par la maladie de Creutzfeldt-Jakob suite au phénomène de la vache folle. Le nombre de cas estimés en Suisse durant les cinq dernières années se situe entre 5 et 10, tandis qu'il se situe entre 200 et 300 en Angleterre. L'Angleterre a procédé de manière très rapide à un renouvellement de ses méthodes de stérilisation dans le domaine de la médecine, et la Suisse a procédé de manière identique deux ans plus tard. ***La maladie de Creutzfeldt-Jakob est à 100% mortelle, chez tous les patients.***

4.3 Les crédits de fonctionnement et d'investissement

Lors des prémisses du projet, deux manières étaient envisagées pour sous-traiter la stérilisation des dispositifs médicaux. Il s'est avéré que l'offre des HUG, plus concurrentielle, a été retenue. La sous-traitance de la stérilisation aux HUG nécessite un aménagement de leurs locaux, dont le montant s'élève de 500 000 F à 700 000 F. Ce montant est inclus dans la somme totale de 2'250'000 F demandée au travers de ce projet de loi. Mais le crédit de fonctionnement mentionné dans la page 6 du projet de loi, ne fait mention que de 550 000 F de fonctionnement. Cela est dû au fait qu'une partie du montant destiné aux HUG est investi à l'achat de machinerie de stérilisation lourde. L'autre partie du montant est employée pour la stérilisation qui peut se faire directement au sein de la SDM. Le terme de « stérilisation » peut

prêter à confusion. Il s'agit bien de procéder à une nouvelle manière de stériliser spécifique servant à prévenir la transmission du prion. Ainsi, la SMD sera en mesure de travailler avec un équipement et un outillage répondant aux normes de prévention de la maladie Creutzfeldt-Jakob. En outre, la SMD aura l'occasion de profiter d'un équipement plus lourd dont sont déjà dotés les HUG. Cette sous-traitance s'avère donc moins coûteuse que l'achat par la SMD de ces appareils à stérilisation.

La SMD avait comme objectif de sous-traiter la totalité de l'opération avec les HUG. Un examen du coût de la mise en pratique de cette opération révélait des coûts nettement supérieurs aux frais d'investissement de 700 000 F pour équiper la salle centrale ainsi que les salles cliniques de la SMD. Ce n'est qu'à la suite de cet examen que la SMD a décidé de prendre en charge directement une partie de la stérilisation dans ses propres locaux. L'investissement de 1 550 000 F est incontournable pour l'outillage. Des économies potentielles porteraient sur les sommes de 100 000 F pour l'équipement de la salle centrale et de 600 000 F pour l'équipement des salles cliniques. L'étude des frais démontre que, si la totalité de ces opérations venait à être conduite aux HUG, le prix des containers pour transporter ce matériel serait plus élevé que les prix présentés.

4.4 La subvention de l'OFFT (dès 2006)

Cette subvention ne fait pas l'objet de conditions d'octroi spécifiques. Elle sera versée une fois l'installation du matériel terminée. Elle ramène le coût financier pour l'Etat à 1 575 000 F. Seuls les frais de fonctionnement, à savoir 550 000 F se feront annuellement. Le crédit de 1 575 000 F est, lui, unique.

5. Les discussions en commission

Un commissaire désire que tous les membres de la commission soient conscients qu'il s'agit d'un investissement à hauteur de 1 575 000 F ainsi que d'un investissement annuel de 550 000 F pour des risques de transmissions dont auraient souffert seulement 5 à 10 personnes sur le territoire suisse. Il lui semble qu'au vu du faible risque qu'encourent les citoyens genevois, la somme à investir est excessive. En outre, il remarque que la commission se doit de réfléchir à l'incidence financière de cet investissement pour les citoyens genevois. Enfin, il ne pense pas qu'il faille consentir à chacune des demandes des institutions médicales, qui ont pour habitude de ne rien se voir refuser. Un autre affirme tout d'abord que si l'Etat de Genève possédait des finances saines, les députés n'hésiteraient pas à accepter ce projet de loi. Cependant, compte tenu du contexte financier délicat, il pense qu'il est

nécessaire de surseoir à ce vote. Il propose d'attendre la présentation du budget 2006 avant de décider comment et dans quels domaines il deviendra impératif de procéder à des coupures budgétaires.

Des voix s'élèvent affirmant qu'elles ne pensent pas que la décision se réduise uniquement à une question financière. Il faut rappeler que, si les chiffres inquiétants de l'étude sur les amygdales sont avérés, les répercussions de transmission pourraient être très dangereuses. La vraie question est donc bien la question du risque, dont la perception est différente pour les uns et pour les autres. Les commissaires doivent se montrer responsables quant au risque sanitaire qu'entraînerait un refus du projet de loi. La commission doit prendre ses responsabilités face à ce problème de santé. Le projet de loi ne doit pas être voté relativement à l'état des finances de l'Etat de Genève, mais au contraire, relativement à une question de santé publique. Si une personne venait à contracter la maladie suite à un sous-équipement du matériel de stérilisation, la SMD en porterait la très lourde responsabilité. Il ne faut pas minimiser les coûts qui pourraient incomber à l'Etat de Genève dans le cas où des personnes ayant contracté la maladie suite à un sous-équipement porteraient plainte. Il est inadmissible de faire un rapport entre la santé des citoyens et les sommes dépensées. ***La longue période d'incubation de la maladie de Creutzfeldt-Jakob ne permet pas de prédire les répercussions que pourrait provoquer un non-respect de l'ordonnance fédérale sur la prévention de la maladie.*** Le Grand Conseil se doit donc de prendre toutes les mesures nécessaires pour protéger la santé des citoyens et donc assumer ses responsabilités.

Il est également relevé qu'une nouvelle gamme de maladies épidémiques (comme, par exemple, la grippe aviaire) provient des animaux, et que face à cette arrivée il est nécessaire d'installer de nouvelles méthodes médicales. Il est ici question de maladies mortelles, et non de problèmes de santé dont le risque est plus difficile à évaluer. Il est bon de se souvenir des débats du Grand Conseil concernant les risques de transmission du sida qui peuvent être mis en parallèle avec cette problématique. C'est pourquoi il faut de solides arguments pour refuser ce projet de loi qui cherche à protéger des vies humaines.

6. Vote d'entrée en matière

La commission approuve l'entrée en matière du projet de loi 9488, par:

Pour:	9 (2 AdG, 3 S, 2 Ve, 1 PDC, 1 UDC)
Contre:	5 (2 R, 3 L)
Abstention:	0

Une proposition est faite de surseoir au vote du projet de loi

La proposition de surseoir au vote final dans l'attente de l'étude du budget 2006 est rejetée par:

Pour:	5 (2 R, 3 L)
Contre:	9 (2 AdG, 3 S, 2 Ve, 1 PDC, 1 UDC)
Abstention:	0

7. Vote final

La commission approuve le projet de loi 9488, par:

Pour:	9 (2 AdG, 3 S, 2 Ve, 1 PDC, 1 UDC)
Contre:	5 (2 R, 3 L)
Abstention:	0

Je vous invite donc, Mesdames et Messieurs les députés, à suivre le vote majoritaire de la commission.

Projet de loi
(9488)

ouvrant un crédit d'investissement de 2 250 000 F pour la mise en conformité de la stérilisation à la section de médecine dentaire permettant d'assurer un haut niveau de stérilisation des dispositifs médicaux réutilisables et le respect de l'ordonnance fédérale sur la prévention de la maladie de Creutzfeldt-Jakob

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

Art. 1 Crédit d'investissement

Un crédit global de 2 250 000 F (y compris TVA et renchérissement) est ouvert au Conseil d'Etat pour l'acquisition de matériel dentaire compatible avec les nouvelles normes de stérilisation, pour l'équipement et le mobilier de distribution, stockage et retraitement des dispositifs médicaux réutilisables.

Art. 2 Budget d'investissement

Ce crédit est inscrit au budget d'investissement dès 2005 sous la rubrique 35.00.00.506.65.

Art. 3 Subvention fédérale

Une subvention fédérale est prévue. Elle sera comptabilisée sous la rubrique 35.00.00.660.65 et se décomposera comme suit:

• montant retenu pour la subvention	2 250 000 F
• subvention OFFT (dès 2006)	– 675 000 F
• financement à la charge de l'Etat	1 575 000 F

Art. 4 Financement et couverture des charges financières

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

Art. 5 Amortissement

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

Art. 6 Loi sur la gestion administrative et financière de l'Etat

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

Date de dépôt : 16 septembre 2005
Messagerie

RAPPORT DE LA MINORITÉ

Rapport de M. Pierre Kunz

Mesdames et
Messieurs les députés,

Le toboggan

Au cours des dernières décennies la procédure, consistant originellement en une opération de filtrage et de priorisation par le Conseil d'Etat des demandes de subvention d'investissement de la part de ses services, est devenue un toboggan. S'y succèdent, surtout depuis une vingtaine d'années, une multitude de projets de loi de dépenses, souvent non indispensables voire inutiles, retenus par le Conseil d'Etat, sans analyse suffisamment approfondie de leur opportunité. Et ces projets de loi sont soumis à un Grand Conseil dont la majorité des membres, malgré toute leur bonne volonté, restent incapables de juger objectivement de la pertinence.

Ces députés sont alors confrontés à un dilemme. Surtout lorsqu'il s'agit d'équipement médicaux, s'ils refusent le crédit demandé, ils se voient immanquablement accusés non seulement de ne pas faire confiance au gouvernement mais encore de ne pas reconnaître l'avis des spécialistes et, pire, de mettre en danger la santé ou la vie des citoyens.

Pas étonnant donc que, dans un tel climat, les projets de loi en question passent « sans encombres » l'étape du Parlement, contribuant ainsi sans motif véritablement étayé à une dégradation supplémentaire des finances du canton.

Un processus anachronique

Celui qui recherche les raisons de cette dérive grave, de caractère éminemment technocratique, parvient rapidement à la conclusion qu'elle s'explique par quatre facteurs cumulés.

Il y a en premier lieu les mauvaises habitudes prises durant les décennies de prospérité inouïe que nous avons connues, quand l'argent coulait à flot et quand le monde politique puis l'administration publique ont peu à peu oublié les règles élémentaires d'une saine gestion des deniers publics.

Il faut souligner ensuite les conséquences de la société « kleenex » à laquelle nous avons succombé, cette société qui nous a fait prendre l'habitude de jeter et de remplacer tout ce qui nous paraît « démodé ou dépassé technologiquement » ou soi-disant « difficilement réparable ». Cette attitude a naturellement trouvé aussi son expression au sein de l'administration publique, en particulier dans les secteurs hospitalier et informatique. Ceux qui y travaillent observent toujours avec envie les derniers développements de la technique dans leur domaine et se convainquent trop aisément qu'ils ne peuvent plus accomplir leur tâche efficacement avec leurs « vieux outils ».

Existent aussi des directives fédérales, dont Genève n'est pourtant pas le champion de l'application systématique, mais qui sont souvent fort opportunément mises en avant pour justifier sans réflexion approfondie des demandes de dépenses discutables.

Enfin il y a le principe, devenu aussi fameux qu'il est fumeux, rappelé chaque fois que ceux qui l'invoquent font payer la facture par d'autres, à savoir le « principe de précaution ».

Le principe de précaution

Particulièrement dans le domaine médical, le principe de précaution est devenu l'arme absolue du demandeur de fonds. Il sait bien en effet qu'il est difficile politiquement, surtout pour des députés dépourvus des connaissances scientifiques nécessaires à un jugement objectif, de s'opposer à des arguments et des sentences du genre :

– la santé n'a pas de prix !
– même pour une seule vie l'engagement de la collectivité doit être total !
– en cas de refus le risque est grand que l'Etat se trouve exposé à des demandes en dommages massives !
– imaginez, Monsieur le député, que cet appareil soit justement celui qui pourrait sauver votre enfant malade !
– etc…

Manquant à ses responsabilités de gestionnaire et de garant de l'intérêt général, dénué des convictions et du courage requis pour effectuer et justifier publiquement ses choix, le monde politique s'offre ainsi trop facilement en victime consentante à ceux qui usent et abusent de ce langage manipulateur.

Le Conseil d'Etat surtout, qui dispose pourtant des moyens de procéder à des choix objectifs mais qui refuse de manière constante de dire non et de déplaire à ses fonctionnaires préférant jouer le rôle de « bon père du peuple » pour lequel rien n'est trop beau ni trop cher.

Le projet de loi 9488

Le projet de loi 9488, présenté au Grand Conseil sur demande de la section de médecine dentaire (SMD) de l'Université, constitue une illustration presque caricaturale de la dérive décrite ci-avant.

Quel est le problème ?

La SMD demande au Grand Conseil l'autorisation et les moyens financiers pour «mettre à niveau et réorganiser ses méthodes de stérilisation qui ne satisfont pas aux exigences d'une installation moderne », cela afin de prévenir, dit-on, les risques de transmission de la maladie de Creutzfeld-Jakob.

Le coût devisé s'élève à 2,250 millions de F pour l'investissement et à 500 000 F par an pour l'exploitation.

Quels sont les risques réels de transmission de la maladie au SMD ?

Confronté à diverses questions des commissaires, le professeur P. Suter, qui défend la demande de la SMD devant la commission, est demeuré extrêmement vague :

– Q : combien de cas de la maladie a-t-on détecté en Suisse ?
– R : entre 5 et 10 au cours des dernières années
– Q : combien de cas à Genève ?
– R : probablement 1
– Q : qu'ont entrepris nos voisins ?
– R : rien semble-t-il dans les pays qui nous entourent et je ne connais pas la situation de la stérilisation dans le domaine de la médecine dentaire en Grande Bretagne, pays qui a été le plus touché par l'épidémie de la vache folle
– Q : les cas recensés en Suisse et à Genève en particulier consistent-ils en des transmissions à travers la médecine dentaire ?
– R : non

Peut-être embarrassé par la faiblesse des arguments avancés à l'appui du projet d'investissement, le professeur Suter a alors présenté un scénario, aussi inquiétant que difficilement compréhensible et peu convaincant parce que

fondé sur aucun fait démontré, qu'il convient de citer ici, tant il a laissé pantois certains commissaires :

« Un voile d'incertitude plane sur cette maladie. Pour le moment, seulement 20 % des transmissions ont potentiellement découlé de transfusions sanguines. Néanmoins, une étude suisse sur les amygdales de personnes en bonne santé révèle que 5 à 10 % de la population a des prions sur les amygdales. Ces résultats sont extrêmement inquiétants, bien qu'il soit impossible de déterminer à l'heure actuelle si toutes les personnes concernées contracteront la maladie de Creutzfeld-Jakob. En effet, la maladie peut se déclarer dans un laps de temps assez grand, soit dans les 10 à 15 ans après le moment où elle a été contractée. »

Le principe dit de « précaution » prend ici, chacun l'admettra, une tournure étonnante. D'autant plus étonnante que le rapporteur de minorité a obtenu auprès d'une source médicale qui fait autorité, à savoir auprès de l'épidémiologiste cantonal, les renseignements suivants :

« Il existe deux formes de Kreutzfeld-Jakob qui est une maladie neurologique dégénérative irrémédiable.

La version classique dont on ne sait pas grand chose, notamment pas comment les sujets la contractent. Les spécialistes pensent que des prédispositions génétiques pourraient expliquer le développement de la maladie dont la probabilité est de un cas par million d'habitants.

La deuxième forme, dite du prion, est celle récemment mise en évidence par l'épidémie de la vache folle. Les spécialistes n'ont pas, jusqu'à ce jour, dépisté en Suisse un seul cas de patient qui aurait contracté la maladie en suite à l'épidémie susmentionnée. Il est probable, selon ces spécialistes, que l'on n'en découvrira jamais, d'une part parce qu'il n'existe aucun lien scientifique prouvé entre l'épidémie animale et la maladie, d'autre part parce que l'épidémie est en très forte régression partout, même en Grande Bretagne ».

Le vrai motif probable du projet de loi 9488

S'appuyant sur ce qui précède, on est fondé à penser qu'en réalité, à l'origine de la demande du SMD, se trouve un motif bien différent de celui indiqué dans le projet de loi, motif qui apparaît alors comme un pur alibi. Il ne s'agit pas de simplement se conformer à une ordonnance fédérale mais bien **d'améliorer la capacité générale ainsi que la qualité des méthodes de stérilisation de l'unité.** « La SMD pourra ainsi sauter un pallier qualitatif important », relevait un commissaire, malheureusement sans se demander

– si ce saut qualitatif était vraiment nécessaire à la santé des Genevois,
– si ce saut est indispensable au vu des exigences de l'ordonnance fédérale mise en avant pour le justifier,
– si Genève dispose actuellement des moyens financiers de s'offrir cette dépenses,
– si celle-ci, au cas ou elle serait acceptée, n'interviendrait pas au détriment de dépenses plus urgentes ou plus nécessaires.

S'il en est ainsi on doit admettre que le projet de loi 9488 constitue effectivement un nouvelle exemple de la dérive expliquée plus haut.

Conclusion

Le rapporteur de minorité espère, Mesdames et Messieurs les députés, avoir démontré que les arguments présentés par le Conseil d'Etat à l'appui du projet de loi 9488 sont insuffisants voire douteux et qu'il n'a pas procédé sérieusement, préalablement au dépôt de sa demande de crédit, à la tâche qui lui incombe, celle de l'analyse de l'opportunité de la dépense voulue par son administration.

Il s'agit donc de refuser d'entrer en matière sur le projet de loi 9488 et d'exiger du Conseil d'Etat qu'à l'appui d'un nouveau texte il réponde aux questions suivantes :

– Quelles sont les exigences techniques exactes formulées dans l'ordonnance fédérale en question à l'égard de la SMD ?
– Est-il possible de répondre précisément aux exigences de cette ordonnance au moyen d'un investissement moins lourd et à quel prix ?
– L'amélioration qualitative importante des méthodes de stérilisation de la SMD, recherchée par le projet de loi 9488, constitue-t-elle une priorité et pourquoi ?

Armé de ces renseignements, ce Grand Conseil se trouvera en effet mieux en mesure de remplir son rôle et d'assumer ses responsabilités.

Car ces vraies responsabilités vont bien au-delà de l'attitude pseudo-responsable consistant à se donner un verni de bonne conscience en assénant des formules toutes faites, entendues en commission, du genre :

– « le projet de loi doit être voté non pas relativement à l'état des finances de l'Etat de Genève, mais au contraire, relativement à l'exposé des médecins » ;
– « il est inadmissible de faire un rapport entre la santé des citoyens et les sommes dépensées ».

La vraie responsabilité du monde politique, son devoir, n’est pas d’illusionner les électeurs en leur promettant le bonheur à n’importe quel prix. C’est, avec courage, bon sens et honnêteté, moyennant des arbitrages constants, de rechercher le meilleur état de satisfaction possible de l’ensemble de la population, cela en fonction des moyens disponibles.