

Projet présenté par le Conseil d'Etat

Date de dépôt: 12 mai 2005

Messagerie

Projet de loi

ouvrant un crédit d'étude de 10 364 000 F en vue de la construction du nouveau bâtiment des lits (BDL 2) de l'hôpital cantonal

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

Art. 1 Crédit d'étude

¹ Un crédit d'étude de 10 364 000 F (y compris TVA et renchérissement) est ouvert au Conseil d'Etat en vue de la construction du nouveau bâtiment des lits (BDL 2) de l'hôpital cantonal.

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

Frais d'étude	9 632 000 F
TVA (7,6%)	732 000 F
Renchérissement	0 F
Total	10 364 000 F

Art. 2 Budget d'investissement

Ce crédit sera réparti en tranches annuelles inscrites au budget d'investissement dès 2005 sous la rubrique 86.20.00.508.72.

Art. 3 Financement et couverture des charges financières

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

Art. 4 Amortissement

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

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

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

Certifié conforme

Le chancelier d'Etat : Robert Hensler

EXPOSÉ DES MOTIFS

Mesdames et
Messieurs les députés,

1. Introduction

Le présent projet de loi concerne l'organisation d'un concours d'architecture à deux degrés et l'étude du projet lauréat en vue de la construction du nouveau bâtiment des lits sur le site Cluse-Roseaie implanté parallèlement à la rue Alcide-Jentzer.

2. Préambule

Dans le rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil du 11 octobre 2000 sur la planification des constructions hospitalières 2000-2010 qui faisait suite à la motion 1180, figurait la rénovation du bâtiment des lits, dont les objectifs étaient :

- amélioration du confort des patients par la création de chambres à 1, 2 ou 4 lits avec, pour chacune d'elle, rafraîchissement et installations sanitaires adéquates ;
- rénovation des installations CVSE (chauffage, ventilation, sanitaire, électricité) ;
- rénovation des façades (isolation thermique, acoustique et carbonatation) ;
- mise aux normes des installations de protection contre l'incendie.

Vu l'obsolescence du bâtiment des lits existant (BDL 1) et compte tenu des nombreux inconvénients décrits ci-dessous liés aux conditions d'hospitalisation des patients dans le BDL 1, les HUG ont souhaité donner la priorité à ce projet dans la planification générale des constructions hospitalières.

Le Département de l'aménagement, de l'équipement et du logement (DAEL), en accord avec le Département de l'action sociale et de la santé (DASS), a décidé de mandater un groupe pluridisciplinaire de mandataires

pour une étude de faisabilité. Cette étude a conclu en juillet 2003, après analyses et évaluations de quatre scénarios :

- rénovation légère du BDL 1 existant ;
- transformation lourde du BDL 1 existant ;
- démolition - reconstruction sur le même site ;
- construction d'un bâtiment neuf à la rue Alcide-Jentzer,
de retenir la quatrième variante, soit la construction d'un nouveau BDL de 400 à 500 lits au sud du bâtiment Opéra.

Le choix de la 4^e variante a été défini sur la base de critères fonctionnels, sécuritaires, techniques et financiers.

Cette orientation a été validée par les présidents du DAEL et du DASS à la suite des séances des 26 août 2003 et 3 février 2004, décision qui a permis d'entreprendre les études programmatiques liées à ce projet.

3. Etat du bâtiment des lits 1 (BDL 1)

L'analyse des données conceptuelles du bâtiment des lits, achevée en 1966, et leur mise en perspective par rapport aux contraintes fonctionnelles d'une médecine du XXI^e siècle, laisse apparaître, par cercles concentriques (chambre, unité, bâtiment...), une totale inadéquation aux standards à appliquer pour garantir un confort du patient, une ergonomie des soins et un accueil des familles dignes d'un hôpital universitaire moderne.

L'obsolescence s'est avérée à tous les niveaux et à toutes les fonctions des espaces composant ce bâtiment. Ce constat a été confirmé (voir annexe 1) par un groupe d'experts hospitaliers mandaté par le DAEL.

3.1 La chambre du patient

La qualité de l'hébergement des patients du BDL 1 a été jugée déficiente, car la majorité des chambres à 1, 2 et 7 lits sans salle de bains/WC n'assurent ni commodités sanitaires adéquates, ni intimité et aucun confort climatique et acoustique. Dans les chambres à 7 lits, 2 lavabos doivent être partagés par les 7 patients.

Aucun autre hôpital universitaire européen ou américain ne dispose encore de chambres à 7 lits sans sanitaires.

Ces nombreux inconvénients et désagréments peuvent se décliner comme suit :

3.1.1 Au niveau fonctionnel

Il n'y a que 2 chambres à 2 lits et 2 chambres à 1 lit dans une unité de 20 lits.

Le faible nombre de chambres à 1 lit par unité de soins oblige souvent à utiliser une des 2 chambres à 2 lits pour installer un isolement. Cette situation empêche l'usage d'un deuxième lit et, le cas échéant, nécessite de mettre un 8^e lit dans une chambre à 7 lits.

Les espaces sanitaires se résument à un ou deux lavabos selon le nombre de lits, sans intimité.

Aucune chambre ne possède de sas d'entrée pour travailler dans des conditions d'hygiène et de sécurité et accueillir des patients souffrant de pathologies transmissibles graves nécessitant l'isolement.

Les espaces de soins autour du lit ne sont pas suffisants et rendent difficiles un grand nombre d'actes médicaux, ainsi que l'installation d'appareillages de soins ou de surveillance dans les chambres; cette situation nécessite, par conséquent, le déplacement du patient.

3.1.2 Au niveau technique

Le confort climatique n'est pas assuré puisque les chambres ne possèdent pas de vitrage isolant, ni d'installation de rafraîchissement d'air (les températures en été dépassent régulièrement les 30° C, voire en cas de canicule, des températures comprises entre 35 et 38° C). Il n'y a par ailleurs pas de possibilité de réglage individuel du chauffage par chambre.

3.2 Les unités d'hospitalisation

3.2.1 Au niveau fonctionnel

La typologie primaire du BDL 1 (un long couloir distribuant à la base trois unités de soins de 20 lits) n'est plus adaptée aux standards actuels d'organisation d'unités de soins et à la séparation des différents flux qui desservent ces espaces. Cette typologie ne favorise pas la flexibilité et est devenue peu rationnelle.

Les WC sont accessibles dans le couloir avec en standard 1 WC pour 10 patients. De plus, ils sont inadaptés aux normes pour handicapés et ne sont pas équipés de système de désinfection.

Il n'y a qu'une salle de bains pour 2 à 3 unités de soins, avec une seule douche pour 15 patients.

Aucun espace ne peut être dédié à la désinfection et à la réfection des lits dans les unités, ce qui impose des déplacements systématiques vers les sites de nettoyage.

Le manque de place pénalise également certains développements logistiques et hôteliers (flux du matériel médical et des plateaux repas). Les zones d'accueil des familles et de repos des patients sont réduites à l'occupation d'espaces inadaptés tels que les couloirs et les bordures des cages d'escaliers.

3.3 Le bâtiment

3.3.1 Au niveau fonctionnel

Les flux matériels et patients/visiteurs, ainsi que les flux propres/sales doivent impérativement être séparés.

3.3.2 Au niveau technique

Les espaces des gaines techniques des faux plafonds sont très réduits et rendent difficile toute intervention de maintenance.

Les canalisations d'eaux usées en plomb présentent de fréquentes fuites.

Ce bâtiment n'est pas conforme aux normes et directives en matière de protection incendie établies par l'Association des établissements cantonaux d'assurance incendie (AEAI). Il a fait l'objet du projet de loi 8822 voté le 31 janvier 2003 pour des travaux d'amélioration des mesures prioritaires de prévention et de sécurité incendie. Dans l'attente de la rénovation de ce bâtiment, seules les mesures concernant les cages d'escaliers ont été incluses dans le projet de loi 8822.

4. Projet de construction du BDL 2

Considérant :

- les objectifs de la planification sanitaire quantitative (rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil 483 du 16 avril 2003, concernant la planification hospitalière du système de santé genevois 2003-2010) qui prévoyait une réduction de 115 lits de soins aigus du BDL 1 sur les 275 lits à réduire sur l'ensemble des lits HUG (– 12,3 %) ;
 - l'état du BDL 1 décrit ci-dessus, tant au niveau fonctionnel que technique ;
 - la nécessité d'hospitaliser les patients dans des chambres à 2 lits ;
- un nouveau bâtiment des lits (BDL 2) de soins aigus est prévu.

Le BDL 2 devrait comprendre 15 unités de soins aigus de 27 à 30 lits, soit un total de 405/450 lits selon le programme d'organisation hospitalière ci-dessous :

Bâtiment	Situation actuelle			Situation future		
	Nb de lits	Fonction	Nb de lits par chambre	Nb de lits	Fonction	Nb de lits par chambre
BDL 1	741	Soins aigus (médecine générale, chirurgie et spécialités médicales)	2,4 et 7 lits	410	Soins aigus de médecine générale et rééducation (207 lits du BDL 1 + 203 lits de Beau-Séjour)	2 lits
BDL 2				420	Soins aigus (chirurgie et spécialités médicales)	2 lits
Beau-Séjour	203	Réhabilitation et rééducation			EMS « centre ville »	
Total	944			830		

Le projet de construction du BDL 2 se basera sur le programme général du bâtiment (voir annexe 3) ainsi que sur les spécifications propres à une unité type (voir annexe 4).

Le BDL 1 devrait être rénové dans un deuxième temps en ramenant sa capacité actuelle de 741 lits à 410 lits, dans le but d'offrir aux patients des services de médecine générale, des cliniques de réhabilitation et de rééducation, des chambres à 2 lits.

Par ailleurs, le projet de construction du BDL 2 permettra d'intensifier les efforts de rationalisation du dispositif de soins (concentration des plateaux techniques) que les HUG entendent mener à l'avenir pour des raisons de qualité et d'économie (coûts de fonctionnement).

Dans ce sens, il est prévu un regroupement des compétences et des moyens dans une unité de lieu et d'action sur un même niveau (BDL 1, Appui et Opéra) relatif :

- aux blocs opératoires de la zone nord;
- aux soins intensifs de médecine et de chirurgie (Opéra);
- à la création d'unités de soins intermédiaires proches des salles de réveil et des soins intensifs.

5. Schéma directeur

Un schéma directeur du développement du quartier de l'hôpital cantonal constitue, depuis avril 1999, le document de référence en cas de constructions nouvelles.

Le schéma directeur vise à formuler les grandes tendances qui vont commander les diagnostics, l'élaboration de projets et permettre aux multiples acteurs d'opérer les décisions sur ces mêmes projets.

Le schéma directeur indique les mesures à engager pour :

- assurer une meilleure intégration du fonctionnement de l'hôpital dans la vie du quartier ;
- répondre aux besoins de développement de l'hôpital et de son environnement immédiat ;
- établir des priorités pour une réalisation évolutive des programmes ;
- identifier et préserver les potentialités inscrites à l'intérieur du périmètre hospitalier en matière de création de réserves destinées aux soins, aux services techniques, à l'administration, aux accès (nouveaux parkings, transports publics, deux-roues) et aux espaces publics ;
- chercher la clarté d'expression architecturale et urbanistique dans la gestion prévisionnelle du territoire et des espaces hospitaliers, ainsi que des quartiers voisins.

Compte tenu d'une vision prospective de la planification hospitalière à 30 ans, ce document a été complété puis validé en février 2004 par le

Département de l'aménagement, de l'équipement et du logement et le service d'urbanisme de la Ville de Genève :

- une charte des aménagements des espaces publics (définition, hiérarchisation, requalification et mise en réseau) en liaison avec les futures constructions prévues et recommandations quant à leur traitement (végétation, plantation, mobilier urbain, éclairage...). Elle comprendra également les projets officiels connus des voiries et espaces publics en cours de réalisation (boulevard de la Cluse, avenue de la Roseraie, parc des Chaumettes...);
- un « master plan de coordination » des espaces publics définis en insérant les rez-de-chaussée des bâtiments existants et des nouveaux projets, permettant ainsi de tester leur compatibilité avec les principes établis. Dans ce sens ce plan de coordination est à la fois une carte de synthèse et un instrument de projet.

L'instrument de travail mis en place servira de référence aux différentes demandes en autorisation de construire déposées. Le futur bâtiment des lits s'inscrira dans ce processus.

6. Concours d'architecture

Un concours d'architecture à deux degrés sera organisé par le Département de l'aménagement, de l'équipement et du logement. Le concours se déroulera selon une procédure ouverte soumise à l'accord GATT/OMC, à l'accord intercantonal sur les marchés publics, au règlement genevois sur la passation des marchés publics et selon le règlement SIA 142, sur les concours d'architecture et d'ingénierie.

Le premier degré servira de phase de présélection. Pour le deuxième degré, les six à huit concurrents retenus (pools de mandataires) devront, notamment, développer un avant-projet à une échelle appropriée et remettre un concept énergétique.

La qualité des projets sera appréciée notamment selon les critères suivants :

- la fonctionnalité ;
- la qualité architecturale ;
- la qualité des espaces publics ;
- l'économie des coûts ;
- l'écologie (développement durable).

Ce concours débutera, pour le 1^{er} degré, au printemps 2005, une fois le crédit d'étude accepté. Le second degré se déroulera dans le courant du second semestre 2005.

7. Contraintes du site du futur bâtiment des lits 2 (BDL 2)

Compte tenu des nombreuses contraintes du site :

- au niveau urbanistique,
- au niveau des accès,
- au niveau des flux hospitaliers,
- au niveau de la fonctionnalité hospitalière,

il a été décidé de déposer une demande d'autorisation préalable, simplifiée, qui permettra de fixer le cadre général du concours et du développement du projet du BDL 2.

8. Concept et implantation du BDL 2

Le « master plan de coordination » a permis de confirmer l'implantation et le gabarit du futur bâtiment des lits.

Selon l'étude de faisabilité, le futur bâtiment des lits comporterait 3 niveaux en sous-sol, un rez-de-chaussée et 9 étages plus un attique, soit une hauteur maximale de 39,80 m sur une largeur de 28 m par 125 m de long. Les différents préavis délivrés dans le cadre de l'examen de la demande d'autorisation préalable permettront d'affiner l'enveloppe disponible du bâtiment et de préciser le cadre du concours.

L'implantation du bâtiment est prévue parallèlement à l'ancienne maternité et est accolée au bâtiment de la zone sud (Opéra). Cette position permettra la mise en valeur de l'espace public (place) situé entre le futur bâtiment et la maternité.

La place, de par sa topographie, est prévue en 2 plateaux liés par un accès qui restera à proposer dans le cadre du concours.

Ainsi, le transit de véhicules privés ne sera plus autorisé entre le boulevard de la Cluse et l'avenue de la Roseraie, sauf pour les cycles, les piétons et les ayants droit.

Un regroupement des blocs opératoires et des soins intensifs de chirurgie et de médecine, sur un même niveau (niveau P), sera également prévu.

Une galerie de liaison couverte pour les visiteurs assurera une connexion entre hôpital BDL 1 - BDL 2. Au niveau exploitation, les liaisons sont assurées aux niveaux O et R du bâtiment Opéra.

A plus long terme et en fonction des futurs besoins hospitaliers, une réserve de construction est d'ores et déjà identifiée dans le prolongement du BDL 2 depuis le bâtiment de la voirie en direction de l'avenue de la Roseraie. (Cf annexe 6)

Une surface pour parkings vélos et automobiles a été prévue, afin de combler les places perdues. Cet aspect sera pris en considération dans le cadre d'une étude spécifique en phase avec l'étude de la 5^e étape du centre médical universitaire (loi 9279) qui traitera de la même problématique.

9. Concept énergétique et développement durable

Dès les premières phases de planification, le projet intégrera la notion de développement durable, dont les principaux objectifs sont la solidarité sociale, l'efficacité économique et la responsabilité écologique.

De façon générale, les architectes auront, dès la phase initiale du projet, une démarche coordonnée avec les ingénieurs CVSE, afin d'établir un cahier des charges spécialement adapté au projet.

De plus, conformément aux lois, normes, règlements et directives en vigueur, un concept énergétique sera établi par les mandataires. Cette démarche a pour objectif l'optimisation de toutes les mesures à prendre dans les domaines de la construction, des installations techniques, de l'exploitation et de la gestion. Le concept énergétique comprendra donc :

- une approche énergétique ;
- une démarche visant à limiter les besoins en énergie de la construction et de ses installations et à minimiser les besoins en énergie non renouvelable ;
- toutes les variantes nécessaires permettant au maître de l'ouvrage de faire ses choix en toute connaissance de cause.

Le concept énergétique devra être validé par le service cantonal de l'énergie.

10. Délais

Les travaux devraient débuter en début 2008 pour s'achever à l'horizon 2013 (voir annexe 7).

11. Coût des études

Le résultat du concours d'architecture permettra de mieux cerner l'enveloppe financière à prévoir pour les travaux de construction. Néanmoins, sur la base de l'estimation du coût par analogie à des bâtiments comparables, le coût probable des travaux peut être estimé à 153 millions de F, non compris les honoraires, la TVA, les équipements mobiles, les divers et imprévus, le renchérissement, les éventuelles cellules photovoltaïques et la participation au Fonds cantonal d'art contemporain.

Le montant du crédit d'étude représente :

– concours d'architecture (prix attribués aux lauréats, frais d'édition de documents, indemnisation des membres du jury, organisation du concours)	807 000 F
– frais d'étude pour la construction	8 825 000 F
– TVA (7,6%)	732 000 F
Total crédit d'étude y compris TVA	10 364 000 F

12. Conclusion

La nécessité de construire un nouveau bâtiment des lits a été abordée depuis de très nombreuses années dans différentes instances sans pour autant aboutir concrètement, alors que la nécessité de réalisation d'une nouvelle structure d'hospitalisation de soins aigus « digne » est chaque jour de plus en plus exacerbée.

Au bénéfice de ces explications, nous vous remercions, Mesdames et Messieurs les députés, de réserver un bon accueil au présent projet de loi qui permettra d'élaborer un projet pour la construction d'un nouveau bâtiment des lits sur le site Cluse- Roseraie.

Annexes :

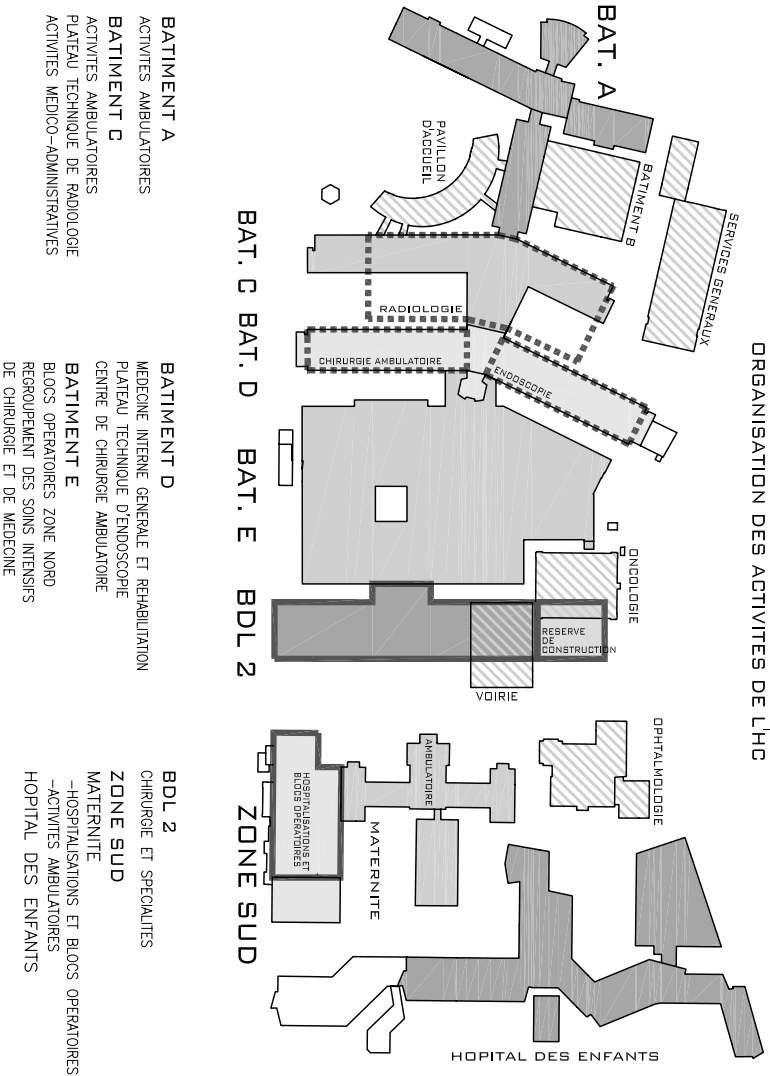
1. *Synthèse de la situation du BDL 1.*
2. *Organisation future des activités du site de l'hôpital cantonal.*
3. *Programme général BDL.*
4. *Programme type d'une unité de soins.*
5. *Spécifications d'une chambre type.*

6. *Plan de situation.*
7. *Planification générale.*
8. *Planification des charges et revenus de fonctionnement découlant de la dépense nouvelle.*
9. *Planification des charges financières (amortissements et intérêts) en fonction des décaissements prévus.*
10. *Préavis technique.*

Synthèse de la situation du BDL 1

Organisation hospitalière	L'architecture du bâtiment (module/trame / largeur) n'est pas adaptée aux standards d'un hôpital universitaire moderne.
Structure du bâtiment	Les performances de la structure (charges utiles / séisme) sont trop faibles pour répondre aux besoins d'évolutivité et aux normes en vigueur.
Sécurité	La mise en place d'un compartimentage coupe-feu vertical doit être organisée par aile et nécessite un arrêt complet de l'exploitation.
Concept énergétique	L'élaboration du concept énergétique conforme à la loi implique obligatoirement une rénovation lourde des façades et une nouvelle conception des installations CVSE.
Hygiène	En cas de maintien de l'exploitation, la nature des travaux de rénovation à engager représente une source importante de gêne pour le confort général et un risque majeur de défaut d'hygiène pouvant engendrer de graves risques pour les patients.

ORGANISATION DES ACTIVITES DE L'HC



ANNEXE 3

HOPITAUX UNIVERSITAIRES DE GENEVE

Programme général BDL 2

niveau	activité	surface nette m2	Remarques		
U	Parking voitures	2211	60 places environ en liaison avec parking existant à Opera		
T	Parking voitures	2211	60 places environ en liaison avec parking existant à Opera		
S	Parking 2 roues	720	120 places environ en liaison avec parking existant à Opera		
	Vestiaires et sanitaires personnel	720	360 places en liaison avec les vestiaires d'Opera		
	Locaux techniques	500			
R	Arcades "santé" et locaux médico-administratifs	240	en liaison avec la place A.-Jentzer		
	Salle de cours et de réunion	200			
	Locaux de dépôts et / Archives	250			
	Locaux techniques	130			
	Couloir protégé d'évacuation	340	Pour bâtiment Opera et Bdl2		
	Entrée public et couloir d'accès		- en liaison avec la place A.-Jentzer		
	Esplanade		- possibilité d'accueil plan HOPITAL Catastrophe et accès pompiers		
P	Bureaux de médecins	240	pour remplacer les bureaux et places de travail perdues dans l'aménagement des liaisons avec Opéra au niveau O		
	Plateau technique et de soins	920	surface supplémentaire pour regroupement des Soins intensifs de chirurgie et des Soins intensifs de médecine. Cette surface est également destinée à accueillir un plateau technique proche des unités d'hospitalisation du Bdl2 (limitation des transferts patients).		
	extension "bloc opératoire" (6 salles et sas d'anesthésie)	660	intégré à l'organisation et au flux du bloc Opera		
	sas de transfert lits et vestiaires "blanc/vert"	280			
	Locaux techniques	25			
	Entrée de service		- accueil patients par "ambulance-taxis"		
cumul du nombre de lits min. max.					
0	2 unités de soins de 27 à 30 lits chacune = 54 à 60 lits	1750	Détail selon tableau des surfaces spécifiques	54	60
1	2 unités de soins de 27 à 30 lits chacune = 54 à 60 lits	1750	Détail selon tableau des surfaces spécifiques	108	120
terrasse	Cafétéria personnel et public avec locaux de service	600	250 places / petite restauration / terrasse		
Opera	Chapelle	100	Cette surface peut prendre place également au niveau P en déduction du "plateau technique".		
2	2 unités de soins de 27 à 30 lits chacune = 54 à 60 lits	1750	Détail selon tableau des surfaces spécifiques	162	180
3	2 unités de soins de 27 à 30 lits chacune = 54 à 60 lits	1750	Détail selon tableau des surfaces spécifiques	216	240
4	2 unités de soins de 27 à 30 lits chacune = 54 à 60 lits	1750	Détail selon tableau des surfaces spécifiques	270	300
5	2 unités de soins de 27 à 30 lits chacune = 54 à 60 lits	1750	Détail selon tableau des surfaces spécifiques	324	360
6	2 unités de soins de 27 à 30 lits chacune = 54 à 60 lits	1750	Détail selon tableau des surfaces spécifiques	378	420
7 (éventuel)	2 unités de soins de 27 à 30 lits chacune = 54 à 60 lits	1750	Détail selon tableau des surfaces spécifiques	432	480
A	Locaux techniques	1650			
	Locaux de vie et de soins divers		- Selon les possibilités laissées par les installations techniques		

Surface nette totale 25997

Surface brute totale 40686

Ratio brut / net 1.57

ANNEXE 4

Programme d'une unité de soins type

		UNITE de 27 à 30 lits			nombre		surface local m2		surface totale m2		A	B	C
			min	max		min	max						
fonction hôtellerie	1	Chambres à 2 lits avec sas	12	24	28	288	336						X
	2	bloc sanitaire wc/douche	12	6	8	72	96			X			
	3	chambres d'isolement à 1-2 lits	3	14	28	42	84						
	4	bloc sanitaire wc/douche	3	6	8	18	24			X			
	5	séjour patients / loggias	1	20	30	20	30						X
	6	salle de bains communes	1	16	18	16	18	X	X				
fonction soins	7	accueil / attente visiteurs	1	16	18	16	18						X
	8	bureau infirmières / pharmacie	1	48	60	48	60						
	9	bureau IRU	1	12	16	12	16						
	10	office alimentaire (tisanderie ou office hôtelier)	1	12	20	12	20						
	11	local de repos / réunion	1	16	20	16	20						
	12	salle entretien familles	1	16	24	16	24						X
fonction logistique	13	bureau des internes (max 6 p)	1	18	36	18	36						
	14	local de soins polyvalents	1	16	18	16	18	X	X				
	15	vidoir	2	8	10	16	20						X
	16	local nettoyage	1	6	8	6	8	X	X				
	17	nettoyage des lits	1	24	32	24	32						X
	18	approvisionnement matériel	1	16	20	16	20						X
	19	stockage matériel	1	18	20	18	20						X
	20	local d'évacuation du matériel	1	12	16	12	16	X	X				
	21	wc personnel	2	4	6	8	12						X
	22	wc handicapés	1	4	6	4	6	X	X				
	23	wc visiteurs	1	6	8	6	8	X	X	X			
						720	942						

note : surfaces nettes, hors couloirs et distribution verticales

- A** = locaux communs pour deux unités
B = locaux pouvant être borgnes
C = locaux accessibles aux visiteurs

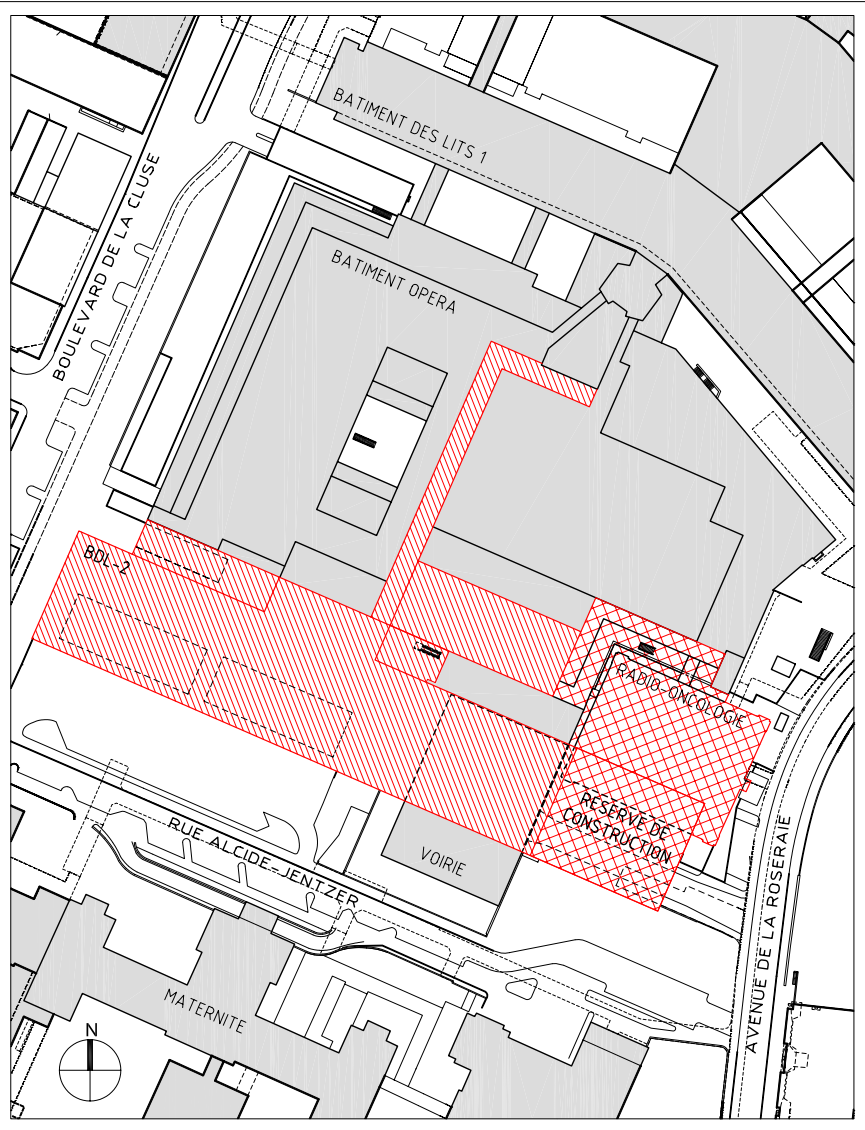
Programme d'une chambre type

La chambre de patient type devra être conçue autour des caractéristiques suivantes :

Deux lits	<ul style="list-style-type: none"> - possibilité de mettre un lit pour un accompagnateur - dimensions des lits (200 cm X 120 cm)
Surface/dimensions	<p>La surface de la chambre type doit tenir compte :</p> <ul style="list-style-type: none"> - des situations d'urgence ou de réanimation (4 à 5 personnes interviennent simultanément dans la chambre avec un chariot d'urgence) - du transfert du patient (lit au chariot, lit au fauteuil) - du flux des lits - d'une profondeur d'au moins 3,90 m (longueur du lit plus dégagement) - d'une largeur minimale de la porte de 1,30 m (transfert de lit avec appareillage mobile)
Un module sanitaire aux normes pour handicapés	<ul style="list-style-type: none"> - une douche au sol (avec possibilité d'assise du patient) - un bloc WC - un bloc lavabo, miroir inclinable - une ventilation avec 2 volumes par heure de renouvellement - une porte d'accès avec une largeur minimale de 0,90 m
Confort patient	<ul style="list-style-type: none"> - confort acoustique et esthétique - rangement ergonomique (habits, valises, valeurs...) - mobilier (table de chevet, table, chaises et fauteuil, chariots) - loisirs (lecture, écriture, téléphone, informatique, TV)
Technique	<ul style="list-style-type: none"> - système d'appel des malades - réseau téléphone/informatique voix sur IP, WIFI - éclairage indirect + éclairage d'appoint - prises électriques et informatiques (telemonitoring) - fluides médicaux (oxygène, vide, air comprimé, autres)
Ventilation	<ul style="list-style-type: none"> - renouvellement d'air - rafraîchissement de l'air ambiant (max. 26°)
Matériaux	<ul style="list-style-type: none"> - respect des normes d'hygiène hospitalière

ANNEXE 6

BATIMENT DES LITS 2
PLAN DE SITUATION



DEPARTEMENT DE L'AMENAGEMENT, DE L'EQUIPEMENT ET DU LOGEMENT
DIRECTION DES BATIMENTS

DEPARTEMENT: DASS

OBJET: BDL (Bâtiment des lits, neuf) : début des travaux : février 2008

		Planification générale 2004-2009																																	
		2004			2005			2006			2007			2008			2009																		
		jours	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6			
1	Programme et exposé des motifs fournis par l'HUG	270																																	
2	Analyse "programmeur"	120																																	
3	analyse estimation des coûts	60																																	
4	Sélection d'un mandataire "planificateur"	180																																	
5	Dépôt d'une demande préalable (DP)	120																																	
6	Adaptation du schéma directeur de l'HC et variante d'implantation et espace ext.	330																																	
7	Demande de crédit d'étude (projet de loi) vote du crédit d'étude (Grand Conseil)	270																																	
8	Concours d'architecture	300																																	
9	Projet, requête en autorisation de construire. Devis général	270																																	
10	Demande du crédit d'investissement (PL)	210																																	
	Vote du crédit d'investissement (S.C.)																																		
11	Phase préparatoire d'exécution	270																																	
12	Réalisation des travaux	1770																																	

Remise du bâtiment à l'HUG, soit horizon 2013

PLANIFICATION DES CHARGES ET REVENUS DE FONCTIONNEMENT DÉCOULANT DE LA DÉPENSE NOUVELLE

Projet de loi ouvrant un crédit d'étude de 10 364 000 F en vue de la construction du nouveau bâtiment des lits (BDL2) de l'hôpital cantonal

Projet présenté par le **département de l'aménagement, de l'équipement et du logement**

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Résultat récurrent
TOTAL des charges de fonctionnement induites	68'750	192'500	335'010	425'010	492'290	492'290	492'290	492'290
Charges en personnel [30] (augmentation des charges de personnel, formation, etc.)	0	0	0	0	0	0	0	0
Dépenses générales [31]	0	0	0	0	0	0	0	0
Charges en matériel et véhicule (meubler, fournitures, matériel classique et/ou spécifique, véhicule, entretien, etc.)	0	0	0	0	0	0	0	0
Charges de bâtiment (fluides (eau, énergie, combustibles), conciergerie, entretien, location, assurances, etc.)	0	0	0	0	0	0	0	0
Charges financières [32-33]	68'750	192'500	335'010	425'010	492'290	492'290	492'290	492'290
Intérêts (report tableau)	68'750	192'500	285'010	285'010	285'010	285'010	285'010	285'010
Amortissements (report tableau)	0	0	50'000	1'40'000	207'280	207'280	207'280	207'280
Charges particulières [30 à 36]	0	0	0	0	0	0	0	0
Perte comptable [39]	0	0	0	0	0	0	0	0
Provision [39] [préciser la nature]	0	0	0	0	0	0	0	0
Octroi de subvention ou de prestations [36] (subvention accordée à des tiers, prestation en nature)	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL des revenus de fonctionnement induits	0	0	0	0	0	0	0	0
Revenus liés à l'activité [40-41+43-45+46] (augmentation de revenus (impôts, émoluments, taxes), subventions reçues, dons ou legs)	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres revenus [42] (revenus de placements, de prêts ou de participations, gain comptable, loyers)	0	0	0	0	0	0	0	0
RÉSULTAT NET DE FONCTIONNEMENT (charges - revenus)	68'750	192'500	335'010	425'010	492'290	492'290	492'290	492'290
Remarques :								
-								
-								
-								

Signature du responsable financier :

Date :

PLANIFICATION DES CHARGES FINANCIÈRES (AMORTISSEMENTS ET INTÉRÊTS) EN FONCTION DES DÉCAISSEMENTS PRÉVUS
Projet de loi ouvrant un crédit d'étude de 10 364 000 F en vue de la construction du nouveau bâtiment des lits (BDL2) de l'hôpital cantonal

Projet présenté par le département de l'aménagement, de l'équipement et du logement

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	TOTAL
Investissement brut	2'500'000	4'500'000	3'364'000	0	0	0	0	10'364'000
- Recette d'investissement	0	0	0	0	0	0	0	0
Investissement net	2'500'000	4'500'000	3'364'000	0	0	0	0	10'364'000
Bâtiments administratifs (compris études relatives)	2'500'000	4'500'000	3'364'000	0	0	0	0	10'364'000
Recettes	0	0	0	0	0	0	0	0
Aucun	0	0	0	0	0	0	0	0
Recettes	0	0	0	0	0	0	0	0
Aucun	0	0	0	0	0	0	0	0
Recettes	0	0	0	0	0	0	0	0
Aucun	0	0	0	0	0	0	0	0
Recettes	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL des charges financières	68'750	192'500	335'010	425'010	492'290	492'290	492'290	492'290
Intérêts	68'750	192'500	285'010	285'010	285'010	285'010	285'010	285'010
Amortissements	0	0	50'000	140'000	207'280	207'280	207'280	207'280
								charges financières récurrentes

Signature du responsable financier :
 Date :



Département des finances
Administration des finances de l'Etat

République et
Canton de Genève



PREAVIS TECHNIQUE

fonctionnement bouclement
 investissement autre

rubrique n° 86.20.00.508.72

1. Objet

Projet de loi ouvrant un crédit d'étude de 10 364 000 F en vue de la construction du nouveau bâtiment des lits (BDL 2) de l'hôpital cantonal.

2. Planification des charges et revenus de fonctionnement induits par le projet

(en millions de francs)	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Résumé 2005-2011
Charges en personnel [30]	-	-	-	-	-	-	-	-
Dépenses générales [31]	-	-	-	-	-	-	-	-
Charges financières [32 + 33]	0.07	0.19	0.34	0.43	0.49	0.49	0.49	0.49
Charges particulières [30 à 36]	-	-	-	-	-	-	-	-
Octroi de subvention ou prestations [36]	-	-	-	-	-	-	-	-
Total des charges de fonctionnement	0.07	0.19	0.34	0.43	0.49	0.49	0.49	0.49
Revenus liés à l'activité [40 + 41 + 43 + 45 + 4]	-	-	-	-	-	-	-	-
Autres revenus [42]	-	-	-	-	-	-	-	-
Total des revenus de fonctionnement	-	-	-	-	-	-	-	-
Résultat charges-fonctionnement	0.07	0.19	0.34	0.43	0.49	0.49	0.49	0.49

3. Financement

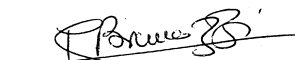
Ce crédit d'investissement, réparti en tranches annuelles, devra être inscrit au budget d'investissement dès 2005. Il devra entrer dans le cadre du volume d'investissements "nets-nets" admis par le Conseil d'Etat pour 2005, sous réserve de la réduction technique globale à opérer. Dans ce cadre, ce préavis ne garantit pas que les tranches annuelles du crédit d'investissement pourront être automatiquement versées.

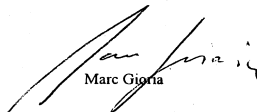
4. Remarques

Le département de l'aménagement, de l'équipement et du logement (DAEL) a indiqué que le plan de trésorerie des grands travaux sera adapté dans le cadre des travaux budgétaires pour l'année 2006 afin de correspondre aux données du tableau des décaissements prévus (tranche d'investissement 2007) et au total du crédit du PL annoncé dans celui-ci (10'364'000 F).

L'exposé des motifs de ce crédit d'étude relatif à la construction du nouveau bâtiment des lits (BDL 2) de l'hôpital cantonal énonce, sur la base de l'estimation du coût par analogie à des bâtiments comparables, un coût probable des travaux estimé à 153 000 000 F, non compris les honoraires, la TVA, les équipements mobiles, les divers et imprévus, le renchérissement, les éventuelles cellules photovoltaïques et la participation au fonds cantonal d'art contemporain.

Selon les informations fournies par le DAEL, d'autres projets de loi d'études et de construction seront déposés en vue de la rénovation du bâtiment des lits existant, une fois le nouveau bâtiment des lits construit.


Marc Brunazzi


Marc Giora

Genève, le 13 avril 2005

N.B. : Le présent préavis technique est basé sur le PL, l'exposé des motifs et les tableaux financiers transmis le 23 février 2005. L'Administration des Finances de l'Etat n'est plus engagée en cas de modifications ultérieures à la date du préavis technique.

Pris connaissance le : 15 avril 2005

Signature du responsable financier :

