

Date de dépôt : 8 janvier 2019

Rapport

de la commission des travaux chargée d'étudier le projet de loi du Conseil d'Etat ouvrant un crédit d'étude de 3 100 000 F en vue de la rénovation de 3 bâtiments hospitaliers dénommés « Arve », « Aire » et « Allondon » à Loëx sur la commune de Bernex

Rapport de majorité de M. Christian Flury (page 1)

Rapport de minorité de M. Serge Hiltbold (page 25)

RAPPORT DE LA MAJORITÉ

Rapport de M. Christian Flury

Mesdames et
Messieurs les députés,

La commission des travaux a étudié ce projet de loi lors de ses séances des 20 novembre et 11 décembre 2018, sous la présidence de M. François Lefort.

La commission remercie de leur précieuse contribution MM. Alan Rosset, responsable budget investissements du DF, et Stefano Gorgone, secrétaire scientifique près le Secrétariat général du Grand Conseil, qui ont assisté aux travaux de la commission.

Les procès-verbaux ont été tenus avec exactitude et minutie par M. Sébastien Pasche ; qu'il soit remercié pour la qualité de son travail.

Ce projet de loi demande l'ouverture d'un crédit d'étude en vue de la rénovation lourde et d'un léger agrandissement de trois bâtiments du complexe hospitalier de Loëx qui datent des années 1970 et ne répondent plus aux normes actuelles régissant l'hospitalisation. A titre d'illustration, ils ne sont notamment dotés que de 4 toilettes, une douche et une salle de bains par unité de 28 patients.

La localisation de ces pavillons en zone agricole ne permet pas d'envisager une déconstruction-reconstruction, opération qui serait conditionnée par une modification de zone. Leur éventuelle inscription à l'inventaire serait également dans l'air du temps.

Le crédit demandé se décompose comme suit :

- Frais d'étude	2 650 000 F
- TVA (7.7%)	204 050 F
- Renchérissement	0 F
- Activation de la charge salariale interne	245 950 F
Total	3 100 000 F

Séance du 20 novembre 2018

Audition : de MM. Sandro Simioni, Directeur de l'OCBA (DI), Laurent Séchaud, Chef de projet à l'OCBA (DI), Christophe Graf, Chef du service de réadaptation médicale du département de réadaptation et de médecine palliative des HUG à Loëx (DES) et Fabrizio Marcuzzi, Architecte chef de projet du service études et constructions des HUG (DES)

M. Séchaud remercie la commission et indique tout d'abord qu'il va rapidement revenir sur l'historique du site hospitalier de Loëx. Il rappelle que le domaine de Loëx a été racheté par l'Etat en 1899, qu'il s'agit du plus grand domaine que le canton possède, que les bâtiments ont été réalisés sur un principe pavillonnaire en 1971 et qu'il y a une galerie faisant office de rue qui lie les 3 bâtiments. Il ajoute que ces pavillons sont devenus « l'Hôpital Universitaire » en 1995 et font actuellement partie du département de réadaptation et de gériatrie. Il explique que le pavillon Aire est mis à disposition des résidents d'EMS dans l'attente de la rénovation ou de la reconstruction de leur résidence. Il souligne ensuite qu'il n'y a pas eu d'adaptations importantes depuis les années 1970 et qu'il y a actuellement seulement 4 toilettes, une douche et une salle de bains par unité de 28 patients, ce qui pose évidemment problème pour les patients et le travail de l'équipe soignante.

M. Graf informe que les patients de ces locaux sont en attente d'être placés en EMS, car ils attendent une place ou alors, car ils présentent une problématique médicale ou sociale qui fait que les structures actuelles sont mal adaptées pour les recevoir. Il précise que le site est actuellement occupé sur 2 pavillons, avec une unité au rez-de-chaussée et une autre au 1^{er} étage, à chaque fois de 28 patients, ce qui fait 112 lits au total, l'âge moyen étant de

83 ans, comme en EMS, mais il souligne que les patients sont un peu plus lourds en termes de prise en charge et que le tournus est plus important qu'en EMS (6x supérieur).

M. Graf précise que les patients, comme en EMS, ont besoin de surveillance, de suppléance et d'accompagnement dans les activités quotidiennes. Il ajoute que les toilettes actuelles n'ont ni lavabo ni ventilation, ce qui prêterite les soins. Il relève que chaque unité ne dispose en outre que d'une douche et d'une salle de bain, ce qui oblige les patients à traverser les couloirs et, comme ils ne sont souvent pas capables de se doucher seuls, l'on est alors contraint de limiter la douche à une fois par semaine, ce qui ne veut néanmoins pas dire que des lavages ne sont pas apportés au lavabo ou au lit. Il relève que, dans un EMS du XXI^e siècle, il faudrait néanmoins qu'il y ait des douches dans les chambres. Par ailleurs, il souligne qu'il y a des problèmes de locaux en termes de stockage de matériaux, lesquels sont souvent entreposés dans les couloirs ; en outre, les lieux de vie et d'animation sont utilisés, faute de place, également pour les réunions de famille et les colloques et, de ce fait, ne sont pas assez disponibles et confidentiels pour de telles pratiques. Il relève en outre qu'il n'y a pas de lieux dédiés à la physiothérapie et à l'ergothérapie.

M. Graf poursuit en soulignant que la structure en rond des bâtiments est néanmoins quelque chose de moderne et sécuritaire, notamment pour les patients qui tendent à déambuler et à se perdre. Il relève ensuite que l'idée est qu'à l'avenir, l'on puisse répondre à l'augmentation de la démographie et du nombre de personnes en attente d'une place en EMS. Il rappelle que 90% des personnes entrant en EMS passent d'abord par les HUG. Il souligne que son ambition est donc de pouvoir rénover et adapter l'architecture de la structure, mais aussi de modifier leur activité centrée sur la personne. Il explique que cela permettrait de développer un concept d'EMS universitaire, ce qui permettrait à terme de servir de lieu de formation, tant pour les soignants que pour les médecins qui seront par la suite appelés à travailler en EMS. Il indique enfin qu'avec cette démographie en augmentation, les 3 pavillons ne seront pas de trop.

M. Séchaud poursuit la présentation en expliquant que l'idée est donc de pouvoir intégrer une salle de bain dans chaque chambre pour améliorer le confort et l'intégrité des patients. Il souligne que l'espace est relativement petit dans les chambres et donc qu'ils veulent reporter la façade sur les loggias, ce qui permettrait par ailleurs d'améliorer le confort énergétique des bâtiments. Il ajoute que la couverture du patio permettrait de profiter de ce dernier en toute saison et qu'une terrasse pourrait alors être réalisée à l'étage, au-dessus du patio couvert. Concernant les ascenseurs, il indique qu'il conviendra d'en

construire un second pour éviter les situations complexes, en cas de panne de l'unique ascenseur actuel.

M. Séchaud que l'espace libéré par les sanitaires permettrait d'avoir de nouveaux espaces pour le personnel soignant, pour le matériel de rangement qui serait mieux réparti sur les niveaux et pour construire des dévaloirs pour l'évacuation des déchets et matériaux usagers. Il relève qu'il y a donc un potentiel d'amélioration des conditions de vie des patients et des conditions de travail du personnel, tout en préservant la structure des lieux. Il ajoute que l'impact architectural serait assez faible, que l'on créerait 50 lits supplémentaires et qu'il y aurait une économie en termes d'énergie, notamment en électricité, dont les réseaux vont être refaits.

M. Séchaud aborde enfin les coûts du projet de loi et souligne qu'ils s'élèvent, pour l'étude, à 3,1 millions F et que le coût total de la rénovation, pour l'ensemble des travaux, reviendrait à environ 49 millions F. Au niveau du planning, il explique que, s'ils peuvent déposer un crédit d'investissement à mi-2019, l'on peut imaginer que l'on terminera l'ensemble des rénovations d'ici à 2030. Il souligne qu'ils ont prévu un planning assez large, mais qu'une optimisation de ce dernier est probable.

Questions des commissaires :

Un député (S) relève qu'en p. 11 du PL, les objectifs principaux montrent que la typologie et l'expression architecturales vont être maintenues, mais qu'ils vont construire 50 places ; il se demande comment cela est possible.

M. Graf explique qu'il y a actuellement 3 bâtiments, dont un qui est régulièrement prêté à des EMS. Il indique qu'ils ont décidé de ne plus prêter ce bâtiment et d'utiliser les 3 bâtiments, ce qui va permettre 50 lits de plus.

Au même député (S) qui demande pourquoi l'on dit énergie photovoltaïque « et/ou » thermique ; il considère pour sa part qu'il faut les deux, M. Graf souligne qu'ils doivent aller plus loin dans les études pour voir s'il est préférable de travailler avec du photovoltaïque ou du thermique pour l'eau chaude. Il précise qu'actuellement, l'ensemble des bâtiments sont alimentés par une centrale thermique.

A ce député (S) qui demande comment ils sont actuellement alimentés, M. Séchaud précise qu'ils sont actuellement alimentés par une centrale située à Loëx et qu'il s'agit de mazout.

Un député (S) ne comprend pas bien le projet, car il considère que ce serait vraiment l'occasion de changer le système fonctionnant au mazout. Il relève

que 49 millions est une grande somme et qu'il faut en profiter pour changer ce système, comme ça a été le cas par exemple pour les Grangettes.

M. Séchaud indique être en accord avec le député et ajoute que les études permettront d'approfondir les meilleures solutions. Il relève que le changement du système au mazout constituerait néanmoins un autre projet.

Le même député (S) observe que les SIG sont devenus partenaires pour les bâtiments HBM de la Ville de Genève à l'Av. de France et que les SIG ont donc la technologie et le savoir-faire ; il pense que le département pourrait donc contacter les SIG à ce sujet.

M. Séchaud indique que les SIG sont en train de faire des forages dans la région pour voir la pertinence de l'installation d'une centrale géothermique. Il ajoute que, si c'était le cas, cette centrale aurait alors un impact sur l'ensemble du site et pas seulement sur ces 3 pavillons.

Un député (EAG) considère que les propos de son préopinant socialiste sont très pertinents et qu'il faut aller dans le sens d'une suppression des énergies fossiles. Concernant la capacité de 112 places, il comprend qu'il y aura en fin de compte le double de lits.

M. Graf précise qu'il y a 112 lits dans le secteur d'attente de placement et en tout 220 lits à Loëx, mais pour que les autres lits concernent la réadaptation. Il observe qu'à terme, ces 112 lits pour l'attente de placement deviendront 168.

Le même député (EAG) observe qu'un ascenseur ne coûte pas cher et se demande s'ils ne pensent pas qu'il vaudrait la peine de prévoir un ascenseur de plus.

M. Graf n'est pas certain qu'un ascenseur de plus que ce qui est déjà prévu dans le projet soit opportun ; il estime que 2 ascenseurs seraient déjà mieux, en particulier si l'un d'eux tombe en panne.

M. Séchaud précise qu'il a été évoqué un troisième ascenseur entre la terrasse qui viendrait au-dessus du patio.

Au même député (EAG) qui demande s'ils vont couvrir le toit avec des panneaux voltaïques, M. Séchaud répond par l'affirmative.

Une députée (PLR) désire savoir si l'affectation des bâtiments est évolutive ou si elle répond exclusivement aux besoins des attentes de placement en EMS et s'ils ont des synergies avec d'autres établissements du canton, par exemple l'Hôpital de Bellerive sur la répartition des occupants.

M. Graf indique que cela figurera prochainement dans le rapport sur la planification de la gériatrie et de la réadaptation. Il relève que l'on va au-devant d'un certain nombre de problèmes au niveau du financement de ces lits pour l'attente de placement. Il souligne que ce secteur est donc dédié à cette attente

de placement et qu'il sera appelé à grandir. Il ajoute qu'il y a une autre unité qui fait de l'attente de placement à Bellerive, mais que là-bas, il y a 3 missions différentes : réadaptation, soins palliatifs et désormais aussi attente de placement. Il observe qu'un tel projet serait donc plus difficile à mettre en place sur Bellerive, même s'il estime qu'à terme, il faudrait une offre totale en termes d'attente de placement des deux côtés du canton.

Un député (PLR) demande si l'étude va se pencher sur la possibilité de faire une démolition-reconstruction complète, avant de faire d'emblée le travail d'étude pour un assainissement, compte tenu notamment du fait qu'il y a un bâtiment libre pour placer les patients, ce qui permettrait une rotation.

M. Simioni explique qu'ils sont propriétaires, mais qu'ils sont néanmoins en zone agricole, ce qui poserait toute une série de problèmes en cas de démolition-reconstruction. Il ajoute par ailleurs que les bâtiments ont été construits à l'époque sans déclassement. D'autre part, il précise que les pavillons correspondent parfaitement à l'utilisation que l'on veut en faire, mais il affirme qu'il rejoint M. HILTPOLD sur le raisonnement qui s'applique, selon lui, dans la plupart des cas.

M. Séchaud ajoute que ces bâtiments intéressent par ailleurs beaucoup la CMNS.

Le même député (PLR) demande si une modification de zone ne devrait pas se faire à l'occasion de cette rénovation, en particulier si la CMNS préconise certaines méthodes à appliquer.

Le président relève qu'il n'est quasiment jamais arrivé que des députés fassent des demandes de déclassement de zones, que le Département est occupé de façon prioritaire sur d'autres secteurs, car il y a déjà de nombreux lieux où des mises en conformité de zones doivent se faire.

Un député (PLR) ajoute que le secteur privé est embêté à longueur d'année par ces questions de zones, mais que l'Etat en l'occurrence ne se soucie pas de la zone.

Le président se demande s'il y a eu un commencement de procédure d'inscription des bâtiments à l'inventaire.

M. Séchaud ne peut pas répondre, mais qu'il sait que les bâtiments figurent en tout cas sur la liste ; il pense par ailleurs que ces bâtiments ont un réel intérêt.

Un député (UDC) indique avoir la même interrogation concernant la zone. Il relève qu'à chaque fois qu'un propriétaire de manège veut faire de la rénovation, on l'oblige alors à mettre la zone en question en conformité avec l'utilisation des bâtiments ; par conséquent il se dit étonné qu'il n'y ait pas ici un projet de modification de zone.

Un député (S) relève qu'à la p. 37 du PL, le concept énergétique du projet est très détaillé et il considère qu'il faut donc prendre cette problématique à bras le corps. Par ailleurs, il aborde les charges de fonctionnement liées au projet, lesquelles ne sont pas comprises dans le PL et comprend qu'elles feront l'objet d'une inscription annuelle dans le budget ; il désire s'assurer qu'ils ont pris cela en compte.

M. Séchaud répond par l'affirmative et ajoute qu'ils présenteront plus en détail ces charges à l'occasion du crédit d'investissement.

Un député (MCG) considère que le Conseiller d'Etat à l'époque prenait à bras le corps le problème de manière pragmatique et qu'il s'agissait alors d'un décideur libéral qui était à la tête du département et qu'aujourd'hui il s'agit d'un Socialiste.

Un député (PDC) souligne que, lorsque ces bâtiments ont été construits, la zone agricole n'existait pas ; il pense que, si l'on veut régler cette question aujourd'hui, l'on va alors devoir repousser le projet de 10 ans. Il ajoute que beaucoup de personnes sont aux HUG, en attente d'une place en EMS, et que l'on doit donc les replacer quelque part. Il considère que, si l'on doit remettre l'ouvrage sur le métier, l'on doit se confronter à un déclassement, à la CMNS et à une potentielle densification, avec peut-être un niveau supplémentaire. Pour cela, il faudrait selon lui pouvoir démolir, comme le propose un député (PLR), et reconstruire avec un niveau supplémentaire. Il considère que la vraie question est de connaître l'urgence du projet et que, si ce dernier est vraiment urgent, il faut alors aller de l'avant.

M. Graf souligne qu'à Genève, l'on n'a pas d'autres structures de « dispatching » ; il ajoute qu'il est actuellement souvent très embêté devant les familles, car leur capacité de prise en charge des patients est très limitée à cause des limitations architecturales. Il précise en outre qu'il a beaucoup insisté sur l'importance de construire des blocs sanitaires dans chaque chambre, de manière à offrir une certaine décence aux résidents. Il pense que l'on peut toujours repousser de 10 ans, mais que la situation ne fera qu'empirer.

Un député (PDC) ajoute que, si l'on repousse de 10 ans, le crédit demandé ne sera plus de 50 millions, mais de 100 ou 150 millions.

Un député (UDC) se demande s'ils ont identifié un besoin d'agrandissement comme le propose son collègue du PDC.

M. Graf considère qu'ils n'ont pas un besoin d'agrandissement dans l'immédiat, même si le pourcentage de remplissage est d'environ 99,9%. Il souligne que le problème principal réside dans la possibilité de pouvoir offrir une grande qualité de soins et un respect envers les patients.

Un député (UDC) relève qu'actuellement, ils prêtent l'un des 3 bâtiments aux EMS pendant la rénovation d'EMS et comprend donc que les 99.9% concernent seulement 2 bâtiments.

M. Marcuzzi souligne que, lorsqu'ils font un projet, ils partent du principe qu'il y a 80% de taux d'activité de remplissage et 20% de tournus qui permet de gérer la réserve. Il relève que, si l'on est à 100% sur 2 bâtiments, cela veut dire qu'il n'y a pas assez de lits pour la réserve et donc que l'on doit occuper des bâtiments ailleurs, en l'occurrence un demi-étage du bâtiment des lits des HUG. Il relève par ailleurs qu'il y a des cas de réadaptation de personnes âgées qui sont aussi à Beau-Séjour et que le fait de créer des places à Loëx permettra de libérer des places ailleurs pour d'autres pathologies.

Un député (MCG) désire saluer ce projet raisonnable qui permettra de mettre les bâtiments en adéquation avec les besoins sanitaires. Il s'aperçoit par ailleurs qu'ils prévoient un dévaloir et il pense que cela pourrait représenter un véritable nid à bactéries.

M. Marcuzzi précise qu'il ne s'agit pas d'un dévaloir à proprement parler, mais que c'est en fait un dispositif pour éliminer notamment les déchets médicamenteux à risque, lesquels sont alors mis dans des cornets et neutralisés, et donc qu'il s'agit en fin de compte d'éléments structurés et sécurisés, mis en place de manière verticale, selon des normes reconnues. Il ajoute que le but est donc vraiment de sécuriser l'environnement de soins.

Le président relève que 3 bâtiments anciens vont faire l'objet d'un projet d'assainissement, mais pas d'une élévation ; il se demande si cela est dû au fait que la structure ne serait pas capable de supporter un nouvel étage.

M. Séchaud indique que la structure correspond aux normes sismiques actuelles, mais qu'ils n'ont pas vérifié si elle serait à même de supporter un autre étage. Il ajoute qu'il y aurait en outre pas mal de difficultés vis-à-vis de la CMNS.

Discussion de commission

M. Rosset revient sur la question d'un député (S) sur les charges de fonctionnement et explique qu'il y a toujours une case à cocher à cet effet dans un PL et qu'en l'occurrence, elle n'est pas cochée. Il explique que ce PL ne génère donc pas de charges de fonctionnement liées, qu'il faut donc lire ce point comme étant négatif et indique que les seules charges de fonctionnement liées du projet de rénovation seront mentionnées lors du crédit d'investissement.

Un député (UDC) désire aller au bout de la réflexion et savoir si la commission pourrait envoyer un courrier à la commission de l'aménagement pour savoir s'il y a une obligation fédérale à se mettre en conformité et pourquoi l'Etat ne le fait pas.

Un député (PLR) souhaite entendre le département de l'aménagement pour qu'on lui explique pourquoi l'on autorise un tel projet, alors qu'il n'y a pas de demande de modification de zone, et qu'on lui explique le processus de construction. Il se dit dérangé par le fait que, dès le crédit d'étude, l'on ne prenne pas en compte la possibilité de faire une démolition-reconstruction.

Le président propose de faire une lettre au département en mettant en copie M. Poggia, Conseiller d'Etat en charge de la santé.

Un député (EAG) pense pour sa part que l'on aurait pu voter ce soir et que l'on devrait faire une recommandation dans le rapport, conformément à la remarque d'un député (S), sur la consommation énergétique des bâtiments.

Un député (MCG) désire savoir qui était en charge des travaux publics au moment de la construction de ces bâtiments afin que l'on arrête de se lancer la balle. Il demande que l'on fasse le vote ce soir, car il s'agit de quelque chose d'important et parce que des personnes âgées ne sont actuellement pas traitées avec la décence que l'on exige en 2018.

Un député (PDC) pense qu'il serait positif que le département de l'aménagement vienne en commission, car il considère qu'il est important de savoir si le bâtiment se trouve à l'inventaire et si l'on peut faire une démolition/reconstruction.

Le président soumet au vote la demande d'audition du département de l'aménagement :

Oui :	7 (2 PDC ; 4 PLR ; 1 UDC)
Non :	3 (1 EAG ; 2 MCG)
Abstentions :	5 (2 Ve ; 3 S)

Une majorité de la commission **accepte** l'audition du département.

Séance au 11 décembre 2018

Audition de M^{me} Saskia Dufresne, directrice générale de l'Office des autorisations de construire, DT, accompagnée de M. Laurent Séchaud, chef de projet près l'OBA.

Préalablement, un député (PLR) rappelle que la commission a eu une présentation complète du PL basé sur un travail de rénovation des bâtiments existants, il rappelle que l'un des bâtiments restait vide et qui pouvait phaser

les travaux de manière à ce que les patients puissent rester sur le site. Il indique qu'il ne comprenait pas pourquoi l'on n'avait exclu d'emblée la possibilité d'une démolition-reconstruction. Il ajoute que, dans les années 1980, il y avait eu une volonté de construire un pôle de compétences pour la personne âgée, mais que ce projet est finalement passé à la trappe. Il se demande pourquoi l'on ne mettrait pas cette zone en conformité afin de pouvoir plus densifier, être plus proactif et créer le cas échéant ce pôle universitaire pour les personnes âgées. Il trouve dommage de passer à côté de cela dès le départ du projet. Il souligne enfin qu'il avait donc demandé la présence du département pour clarifier cette situation.

M^{me} Dufresne précise que l'opportunité du projet relève de l'OBA, que le DT intervient comme autorité régaliennne par rapport à la planification et ensuite, le cas échéant, pour les autorisations de construire. Elle souligne que l'on se trouve ici en zone agricole, que les constructions datent de 1967, avant le changement législatif et l'introduction de zones de non-bâtir de 1972, donc à une période où il était encore légal d'intervenir sur des zones agricoles. Elle précise que la jurisprudence du TF a beaucoup discuté de ces questions et qu'il est désormais possible d'agrandir et de transformer de manière mesurée un bâtiment, en zone agricole dans ce type de situation. Elle indique que ce que propose l'OBA est donc légalement possible au niveau fédéral. Elle ajoute qu'elle n'a néanmoins pas fait une préautorisation de construire par rapport à ce projet spécifique pour répondre à la commission, mais que la possibilité légale de transformer et agrandir les lieux est bel et bien réelle. Concernant la démolition-reconstruction, elle souligne qu'il y a par ailleurs une décision de mettre à l'inventaire les bâtiments existants et elle pense donc qu'une démolition va être très compliquée à mettre en place.

Le président relève qu'il n'y a donc pas dans ce cas d'obligation fédérale de déclassement.

M^{me} Dufresne indique qu'il n'y en a en effet pas, tant que l'agrandissement se fait de manière mesurée, car la construction initiale a été autorisée avant 1972.

A un député (PLR) qui demande si l'on ne pourrait pas envisager une modification de zone pour démolir et reconstruire, afin de pouvoir accueillir à terme un plus grand nombre de patients, M^{me} Dufresne confirme que pour cela, il faudrait une modification de zone.

A ce député (PLR) qui demande si les bâtiments sont déjà mis à l'inventaire, M^{me} Dufresne indique que ce n'est pas encore fait, mais que la décision a été prise, notamment suite à ce PL, car les bâtiments sont considérés comme dignes d'intérêt.

Ce même député (PLR) trouve dommage pour les utilisateurs finaux que cette mise à l'inventaire implique certaines contraintes pour la rénovation des bâtiments.

M. Séchaud précise qu'ils ont approché ces bâtiments à travers une solution qui pourrait convenir à la fois à l'usage futur des lieux, mais aussi aux restrictions découlant de la mise à l'inventaire. Il ajoute que le projet prévu ne dénature en l'occurrence pas les bâtiments existants, qu'il permettra un plus grand confort pour les patients et le personnel et donc qu'il s'agit d'un projet de collaboration. Il pense que la solution proposée permet de répondre à toutes les attentes, notamment grâce à la solution de préserver la configuration actuelle des bâtiments, avec une circulation entre ces derniers et la construction de loggias.

Ce même député (PLR) indique avoir un problème politique, car le but est au fond de faire un bâtiment plus adapté aux patients, mais que l'on donne un arbitrage à la CMNS pour un bâtiment qui se trouve sur une zone agricole.

A un député (MCG) qui demande s'il y a des possibilités de développements futurs sur l'ensemble de la parcelle, M^{me} Dufresne souligne que cela ne peut pas se faire sans modification de zone ; elle ne sait pas par ailleurs s'il y a des possibilités techniques de faire cela.

M. Séchaud poursuit en indiquant que cela est techniquement possible et que cela pourrait en effet répondre aux besoins liés au développement démographique de la population.

M^{me} Dufresne ajoute que la question des surfaces d'assolement pourrait intervenir et que, dans ce cas, au-delà de la volonté du Grand Conseil, la Confédération ne permettra pas au canton de déroger à cela.

Un député (UDC) affirme que la situation actuelle le laisse penser que l'Etat n'applique pas forcément ce qu'il impose aux autres. Il relève que l'Etat a par exemple systématiquement mis les manèges équestres en zones sportives, à chaque fois que le manège faisait l'objet d'une modification ou d'une mise aux normes, alors qu'il s'agissait initialement de zones agricoles.

M^{me} Dufresne précise que la question est de savoir si les constructions ont été autorisées avant 1972.

Le même député (UDC) souligne que la plupart datent d'avant 1950.

M^{me} Dufresne pense que certains manèges ont aussi été construits en infraction.

Ce même député (UDC) considère que cela n'est sans doute pas le cas du manège de la Chaumaz. Par ailleurs, il se demande dans quelle mesure cette zone agricole rentrerait dans le calcul possible des zones d'assolement. Il pense

pour sa part que cela pourrait rentrer dans le calcul global des zones d'assolement et que l'Etat se dit peut-être que l'on garde cette surface pour que l'on puisse faire autre chose ailleurs.

M^{me} Dufresne pense que cette question pourrait être posée plutôt en commission de l'aménagement. Elle indique que les calculs et les marges sont connus, mais elle ne sait pas si l'on se trouve, dans ce cas précis, en surface d'assolement répertoriée comme telle ; elle indique qu'elle apportera par la suite une réponse à ce sujet.

Un député (PDC) estime que le fait de mettre cette construction à l'inventaire va poser des soucis par rapport à l'aspect logistique, notamment au niveau des méthodes d'isolation. Il rappelle que l'architecture des années 1960 est reconnue intéressante, car elle répondait à des besoins de l'époque, mais il se demande néanmoins quel est l'intérêt de l'inscrire aujourd'hui à l'inventaire.

M^{me} Dufresne souligne que la procédure de mise à l'inventaire n'est pas encore ouverte, mais que, compte tenu de la qualité des bâtiments, une décision d'ouverture de procédure de mise à l'inventaire a été prise et que cela va faire l'objet de toute une procédure. Elle indique que l'OBA a discuté de ce projet sous cet angle, car la décision d'ouverture a été prise.

A un député (PLR) qui demande si le fait que l'on prenne une décision de procédure de déclassement, par rapport à la planification, arrange l'OBA ou pas, M. Séchaud indique que cela ne les arrange pas au niveau du planning du projet, mais qu'il y a en effet un intérêt à l'avenir à pouvoir faire un tel déclassement pour les besoins futurs de la population.

M^{me} Dufresne observe que l'on n'est néanmoins pas à l'abri d'une mise à l'inventaire.

A ce député (PLR) qui comprend que le travail sur le projet se ferait néanmoins de la même manière si l'on faisait une modification de zone, M. Séchaud indique que l'autorisation de construire pourrait intervenir plus rapidement s'il n'y a pas de modification de zone.

Ce même député (PLR) estime qu'il y a donc un arbitrage politique à faire entre le court et le long terme.

Discussion de commission

Un député (EAG) considère que l'on tourne en rond et que l'on ratiocine alors qu'il y a un besoin fondamental de rénovation et d'agrandissement pour cet établissement, compte tenu des personnes malades qui attendent. Il invite donc la commission à voter ce soir.

Le président indique que les Verts sont sur la même longueur d'onde et estiment que l'on doit soulager les HUG et le manque de places. Il ajoute que l'on n'en est ici qu'au crédit d'étude.

Une députée (S) pense que l'on peut voter ce soir, rappelle que l'on se trouve seulement au crédit d'étude et que c'est le propre du métier que de prendre les contraintes comme une potentialité pour créer un bon projet architectural. Elle souligne que les contraintes inhérentes doivent donc être prises en compte par l'architecte et elle pense que M. Séchaud a, en l'occurrence, bien mis en avant la possibilité de jouer sur ces contraintes, notamment par rapport à l'installation de loggias. Elle estime qu'il faut donc aller de l'avant et voter ce soir.

Un député (PDC) trouve que les questions posées par un des préopinants (PLR) sont intéressantes et légitimes, mais que, compte tenu des éléments de réponse que l'on a eus ce soir, l'on peut voter ce crédit d'étude. Il trouve néanmoins dommageable le fait qu'une procédure de mise à l'inventaire puisse ralentir la mise en œuvre de ce projet.

Un député (MCG) relève que l'on a dit à la commission qu'il y avait un problème de dignité humaine et qu'il faut réagir ; il pense donc qu'il est sage de voter ce soir, en pensant en premier lieu aux personnes qui vont utiliser ces bâtiments. Il rappelle qu'il y a quand même 2 structures aux HUG qui méritent d'être rapidement rénovées : Loëx et Beau-Séjour.

Un député (PLR) relève que l'on a actuellement un référendum de 5 communes qui ne veulent pas entendre parler de l'installation d'une usine de recyclage sur la commune d'Avusy, car l'on a justement toléré sur une parcelle une activité qui n'était pas conforme à la zone ; il rappelle que c'est l'Etat qui a accepté cela et il se dit donc assez surpris que, dans ce projet, ce terrain soit en zone agricole et que l'on ne fasse rien pour le mettre en conformité avec l'utilisation actuelle de la parcelle. Il considère que l'on ne peut pas parler de dignité humaine, alors que l'état de la prison Champ-Dollon laisse cruellement à désirer et que l'on s'oppose à la construction d'une nouvelle prison. Il indique qu'ils ne sont pas contre le projet en tant que tel, mais qu'ils vont s'y opposer, car, en parallèle, il n'y a pas de procédure de déclassement de cette zone. Il ne voit pas pourquoi l'Etat ferait comme il veut et qu'il n'appliquerait pas ce qu'il demande à ses administrés.

Un autre député (PLR) souscrit aux propos de son collègue et relève que l'on écarte de la main une démolition-reconstruction dès la première étape de ce projet, ce qu'il n'accepte pas. Il souligne par ailleurs qu'ils vont s'opposer au projet de loi, non pas pour retarder le projet, mais pour avoir en perspective le développement futur de ce pôle ; il pense que, dans le cas contraire, l'on va

se retrouver dans la même situation dans 10 ou 15 ans. Il estime que l'on doit être correct, également vis-à-vis des architectes et des gens qui font la planification, dès le départ du projet et pas après. Il précise qu'ils ne sont ni contre les HUG ni contre les personnes âgées, mais qu'il convient d'avoir une égalité de traitement.

Procédure de vote :

1^{er} débat

Le président met aux voix l'entrée en matière du PL 12370 :

Oui :	10 (1 EAG, 3 S, 2 Ve, 2 PDC, 2 MCG)
Non :	3 (3 PLR)
Abstentions :	-

L'entrée en matière est **acceptée**.

2^e débat

Le président procède au vote du 2^e débat :

Titre et préambule

Pas d'opposition, adoptés

Art. 1 **Crédit d'étude**
Pas d'opposition, adopté.

Art. 2 **Planification financière**
Pas d'opposition, adopté

Art. 3 **Amortissement**
Pas d'opposition, adopté.

Art. 4 **Loi sur la gestion administrative et financière de l'Etat**
Pas d'opposition, adopté.

3^e débat

Le président met aux voix l'ensemble du **PL 12370** :

Oui :	10 (1 EAG, 3 S, 2 Ve, 2 PDC, 2 MCG)
Non :	3 (3 PLR)
Abstentions :	-

Le PL 12370 est **accepté**

La commission des travaux, après avoir désigné les rapporteurs et fixé le délai de restitution des rapports, préavisé un délai de traitement en catégorie II (30')

Nonobstant la problématique d'une éventuelle future demande de modification de zone pour la rénovation de pavillons qui avaient été construits en zone agricole dans les années 1970, alors que cette notion de zone n'existait pas encore, il convient de rénover ces trois pavillons afin d'offrir à leurs pensionnaires des conditions de séjour conformes à ce que l'on est en droit d'attendre d'un établissement hospitalier au XXI^e siècle.

Mesdames et Messieurs les députés, la majorité de la commission des Travaux vous remercie de réserver un bon accueil et de voter ce projet de loi 12370 ouvrant un crédit d'étude.

Projet de loi (12370-A)

ouvrant un crédit d'étude de 3 100 000 F en vue de la rénovation de 3 bâtiments hospitaliers dénommés « Arve », « Aire » et « Allondon » à Loëx sur la commune de Bernex

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 3 100 000 F (y compris TVA et renchérissement) est ouvert au Conseil d'Etat en vue de la rénovation de 3 bâtiments hospitaliers dénommés « Arve », « Aire » et « Allondon » à Loëx sur la commune de Bernex.

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

– Frais d'étude	2 650 000 F
– TVA (7,7%)	204 050 F
– Renchérissement	0 F
– Activation de la charge salariale du personnel interne	245 950 F
Total	3 100 000 F

Art. 2 Planification financière

¹ Ce crédit est réparti en tranches annuelles inscrites au budget d'investissement dès 2018 sous la politique publique K – Santé, rubrique 0230-5040.

² L'exécution budgétaire de ce crédit est suivie au travers d'un numéro de projet correspondant au numéro de la présente loi.

Art. 3 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. 4 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, du 4 octobre 2013.

Commission des travaux du 20 novembre 2018

Projet de loi ouvrant un crédit d'étude de 3 100 000 F en vue de la rénovation de 3 bâtiments hospitaliers dénommés "Arve - Aire - Allondon" à Loëx sur la commune de Bernex



Audition du DES et du DI



Département des infrastructures

20/11/2018 - Page 1

Sommaire

- Historique
- Situation actuelle
- Perspective d'évolution
- Objectifs du projet
- Solutions proposées
- Objectifs principaux du cahier des charges
- Montant du crédit d'étude
- Montant estimatif du coût des travaux
- Prochaines étapes

Plan de situation



Photo aérienne



Historique

- **1899:** Le domaine de Loëx de 57,5 hectares (le plus grand domaine du canton) et ses bâtiments sont vendus pour 138'000 F à l'Etat de Genève qui y ouvre l'asile cantonal pour malade atteints d'affections chroniques.
- **1956:** L'asile devient "Maison de Loëx"
- **Mai 1971:** Inauguration des 3 pavillons Arve, Aire, Allondon par les conseillers d'Etats Willy Donzé et André Chavanne.
- **1990:** La "Maison de Loëx" devient un "Hôpital"
- **1995:** Le site devient "Hôpital Universitaire" (département de réadaptation et de gériatrie)
- **2008 à 2015:** Le pavillon Aire est mis à disposition des résidents d'EMS dans l'attente de la rénovation ou reconstruction de leur résidence.
- **2018:** Le crédit de rénovation des 3 pavillons est inscrit au budget d'investissement sous la politique publique K- Santé



20/11/2018 - Page 3

3A à Loëx – Etat existant



0 1 2 5 10m

Rez-de-chaussée_ Etat existant 1:150

Juin 2018

20/11/2018 - Page 4

Situation actuelle

- Le secteur d'attente de placement des HUG occupe aujourd'hui 2 pavillons (Arve, Allondon) composés de 4 unités de 28 patients chacune, 112 lits au total (âge moyen 83 ans).
- Les patients ont besoins de suppléance, de surveillance pour les actes de la vie quotidienne et d'une prise en charge médico-soignante globale.
- La mission est identique à celle d'un établissement médico-social mais la population est plus dépendante et le tournus des patients plus important.
- Actuellement les pavillons ne peuvent pas accueillir de patients souffrant de démence avancée de manière sécuritaire.
- La typologie des pavillons n'est plus adaptée aux besoins actuels et l'infrastructure est déficiente sur le plan de l'hygiène, de l'intimité, de l'ergonomie, de la sécurité des patients et du personnel.
- Chaque unité de 28 patients n'est équipée que de 4 toilettes sans lavabo ni ventilation qui sont également utilisés par les visiteurs pouvant être confronté aux problèmes d'hygiène.



20/11/2018 - Page 5

Situation actuelle

- Chaque unité ne dispose que d'une seule douche et d'une salle de bain obligeant les patients à traverser les couloirs (sans confort ni intimité) et limitant le nombre de douche à 1x/sem.
- Les locaux disponibles ne permettent pas de stocker les équipements qui se retrouvent dans les couloirs et augmentent le risque pour les patients
- La salle à manger sert également d'espace de vie et d'animation, de salle de colloque et est utilisée pour les réunions de famille impliquant un manque de confidentialité et de disponibilité.
- La position du bureau des soignants ne permet pas une supervision des chambres et du couloir ce qui accroît la difficulté à surveiller les patients
- Faute d'espace, les séances de physiothérapie et d'ergothérapie doivent se faire dans les chambres ou le couloir, entraînant un encombrement et du bruit, et ne permettant aucune confidentialité.
- La vétusté des infrastructures engendre des pannes récurrentes (ascenseur, sanitaires) et des nuisances (bruit, odeurs) .
- Le patio central ne peut pas être utilisé ni en période estivale (surchauffe), ni en période hivernale (intempéries et froid).



20/11/2018 - Page 6

Perspective d'évolution

- Au cours des 30 prochaines années la population de plus de 65 ans devrait augmenter de 84%, entraînant une hausse du nombre de personnes âgées dépendantes et de patients souffrant de démences.
- Le nombre de patients hospitalisé au HUG en attente de placement confirme cette tendance et augmente linéairement. Le taux d'occupation des lits approche les 100% et la durée d'hospitalisation est plus élevée que dans les autres secteurs (+ de 100 jours en moyenne).
- En 2016, 220 lits étaient occupés par des patients en attente de placement au sein des HUG excédant largement la capacité de 112 lits de Loëx.
- Cette sur-occupation du secteur d'attente de placement, due au manque de lits, et la durée de séjour élevée engendrent :
 - un engorgement des services en amont
 - une insatisfaction des patients (temps d'attente dans des services non adaptés)
 - une utilisation inappropriée des ressources spécialisées et coûteuses
 - une insatisfaction du personnel soignant



20/11/2018 - Page 7

Objectifs du projet

- Mettre en place une structure d'accueil, d'hébergement et d'orientation genevoise (SAHGE) en adéquation avec la priorité du Conseil d'Etat accordée au maintien à domicile et à l'optimisation du réseau de soins.
- Assurer la prévention des complications médicales des patients âgés
- Soutenir psychologiquement et aider à concevoir un projet de vie en institution
- Assurer une prise en charge socio-éducative de qualité orientée patient
- Assurer la mission de formation pour les collaborateurs qui envisagent de travailler en EMS
- Offrir des conditions socio-hôtelières standards (un bloc sanitaire dans chaque chambre) et des prises en soins pour des maladies multiples et des troubles cognitifs dans cette structure située entre l'hôpital et l'EMS
- Adapter l'un des pavillons pour la prise en charge de patients souffrant de démence
- Respecter les normes (sécurité, OCIRT,...) et l'efficacité énergétique des bâtiments



20/11/2018 - Page 8

Solutions proposées

- Garantir une prise en charge axée sur les besoins des patients âgés et dépendants et sur l'accueil des familles et des proches
- Adapter les types de prises en charge et les faire évoluer en fonction du vieillissement de la population
- Augmenter la capacité du secteur d'attente de placement de 50 lits supplémentaires
- Profiter de la vacuité de l'un des pavillons pour réaliser les rénovations sans péjorer l'activité de l'hôpital et tout en évitant des rocades coûteuses.
- Remettre aux normes les bâtiments: assainissement, énergétique, feu, techniques...
- Adapter les conditions de prise en charge aux standards minimums de confort, d'hygiène, d'intimité et d'ergonomie
- Limiter le déplacement des patients pour leur confort et sécurité et optimiser celui du personnel soignant afin d'accéder rapidement aux matériels et équipements
- Garantir l'accès à l'étage à tout le monde en tout temps par l'adjonction d'un second ascenseur



20/11/2018 - Page 9

3A à Loëx – Solution étudiée



Objectifs principaux du cahier des charges

- **Architectural** : La typologie et l'expression architecturales des bâtiments sont conservées, tout en répondant aux normes de confort, techniques, énergétiques et de sécurité actuelles.
- **Fonctionnel** : Réalisation de 50 places supplémentaires améliorant le fonctionnement de l'hôpital. Amélioration des conditions de travail du personnel soignant. Création d'espaces dédiés aux soins spécifiques. Patio accessible en tout temps...
- **Économique** : Réduction des coûts d'exploitation (thermique, électrique...). Réduction du coût de prise en charge des patients actuellement à l'hôpital. Coûts minimales liés aux rocades.
- **Environnemental** : Augmentation de l'emprise au sol minimale. Production d'énergies renouvelables (photovoltaïque et/ou thermique).
- **Temporel** : durée des travaux la plus optimisée en profitant d'un bâtiment libre pour effectuer les rocades

20/11/2018 - Page 11

Montant du crédit d'études

• PROJET DE LOI ETUDE :

• Frais d'étude, phases SIA 3.1 3.2 et 3.3 y.c frais secondaires	2 100 000 F
• Frais d'étude, phase SIA 4.1 partielle (appels d'offre)	<u>550 000 F</u>
• Sous total	2 650 000 F
• TVA (7,7%)	204 050 F
• Activation de la charge salariale personnel interne	<u>245 950 F</u>
• Total	3 100 000 F

20/11/2018 - Page 12

Montant estimatif du coût des travaux

- Le montant du coût probable des travaux à +/- 25% a été établi sur la base de l'étude de faisabilité réalisée en mars 2018 et est estimé à **49 millions TTC**.
- Celui-ci comprend:
 - Le coût de la rénovation des 3 bâtiments
 - Le coût des équipements fixes et mobiles
 - Le coût de la rénovation de la galerie reliant les 3 bâtiments
 - Le montant des honoraires étude et réalisation
 - La TVA à 7,7%
 - Le divers et imprévu
 - Le renchérissement et les activations de la charge salariale

20/11/2018 - Page 13

Prochaines étapes

- **Novembre 2018:**
 - Adoption du PL ouvrant un crédit d'étude de 3 100 000 F pour la rénovation des 3A à Loëx par le Conseil d'Etat.
- **Novembre 2018 à décembre 2018 :**
 - Promulgation de la loi ouvrant le crédit d'étude pour la rénovation des 3A
- **Janvier 2019 à mai 2019 :**
 - Adjudication des mandataires
- **Mai 2019 à décembre 2019 :**
 - Etude de projet, Obtention de l'autorisation de construire, élaboration et dépose du PL ouvrant un crédit d'investissement
- **Décembre 2019 à juin 2019 :**
 - Promulgation de la loi ouvrant un crédit d'investissement pour la rénovation des 3A
- **Juin 2019 à juin 2023 :**
 - Rénovation de "l'Aire"
- **Décembre 2023 à décembre 2026 :**
 - Rénovation de "l'Arve"
- **Juin 2027 à juin 2030 :**
 - Rénovation de "l'Allondon"

20/11/2018 - Page 14



Merci de votre attention

Date de dépôt : 8 janvier 2019

RAPPORT DE LA MINORITÉ

Rapport de M. Serge Hiltbold

Mesdames et
Messieurs les députés,

En préambule, comme la majorité de cette commission, je ne peux que partager le constat de la nécessité d'améliorer les conditions d'accueil des résidents d'une part, puis de prendre en considération l'évolution nécessaire des structures hospitalières qui doivent répondre à des exigences de plus en plus complexes, notamment en terme médical et de surveillance plus accrue des patients.

Lors des différentes présentations de ce crédit d'étude, il a été relevé que la typologie des pavillons actuels n'était plus adaptée aux besoins et que l'infrastructure était déficiente sur le plan de l'hygiène de l'intimité, de l'ergonomie, de la sécurité des patients et du personnel.

Fort de ce constat, et à ce niveau du crédit d'étude, aucune proposition de **démolition/reconstruction** n'est étudiée, alors même qu'un bâtiment reste libre pour effectuer les rocade et jouer le rôle de tampon, le Département se contentant d'un projet « ficelé » qui reste avec des modifications de structures mineures concernant les gabarits étant donné la construction en zone agricole. Ce qui est plus intéressant dans l'étude de PL, c'est que nous avons appris qu'une décision d'ouvrir une **procédure de classement de mise à l'inventaire** était en route alors même que ces bâtiments sont en zone agricole.

Pour la minorité, il apparaît nécessaire d'anticiper la croissance du nombre de résidents et patients et de se projeter dans l'avenir en accompagnant ce crédit d'étude d'un **projet de modification de zone** qui permettrait :

- d'étudier une solution de démolition/reconstruction plus dense en HPE avec une architecture plus adaptée aux nouvelles méthodes de soins ;
- de pouvoir envisager dans le futur une extension ou de densifier la parcelle et cela conformément avec la modification de zone, afin de répondre à la demande ;

- de permettre un éventuel pôle de recherche universitaire ou de formation dans le domaine des EMS sur le site pour les collaborateurs et de dynamiser ce site notamment en accès en transports publics.

Etant donné que dans les 30 prochaines années, la population de plus de 65 ans devrait augmenter de 84%, la minorité s'oppose donc au vote de ce crédit d'étude s'il n'est pas accompagné d'une modification de zone qui permettrait dès maintenant et au niveau du crédit d'étude d'envisager d'autres solutions techniques de construction notamment en termes de gabarits et de densification pour envisager des structures adaptées aux besoins avérés.

Au bénéfice de ces explications, la minorité vous recommande donc de bien vouloir suivre les conclusions du rapporteur.