



*Date de dépôt : 26 septembre 2023*

## **Rapport**

**de la commission des travaux chargée d'étudier :**

- a) **PL 13328-A** **Projet de loi du Conseil d'Etat de boucllement de la loi 9422 ouvrant un crédit d'investissement de 86 931 000 francs pour la construction et l'équipement de la 3<sup>e</sup> étape (phases 3.1 et 3.2) de la maternité**
- b) **PL 13329-A** **Projet de loi du Conseil d'Etat de boucllement de la loi 10667 ouvrant un crédit d'investissement de 73 726 000 francs pour la construction et l'équipement de la 3<sup>e</sup> étape de la maternité (phase 3.3)**

*Rapport de Christo Ivanov (page 4)*

## **Projet de loi (13328-A)**

**de boucllement de la loi 9422 ouvrant un crédit d'investissement de 86 931 000 francs pour la construction et l'équipement de la 3<sup>e</sup> étape (phases 3.1 et 3.2) de la maternité**

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

### **Art. 1      Boucllement**

Le boucllement de la loi 9422 du 20 mai 2005 ouvrant un crédit d'investissement de 86 931 000 francs pour la construction et l'équipement de la 3<sup>e</sup> étape (phases 3.1 et 3.2) de la maternité se décompose de la manière suivante :

– Montant voté	86 931 000 fr.
– Dépenses réelles	<u>84 835 918 fr.</u>
<b>Non dépensé</b>	<b>2 095 082 fr.</b>

### **Art. 2      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.

## **Projet de loi (13329-A)**

**de boucllement de la loi 10667 ouvrant un crédit d'investissement de 73 726 000 francs pour la construction et l'équipement de la 3<sup>e</sup> étape de la maternité (phase 3.3)**

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

### **Art. 1      Boucllement**

Le boucllement de la loi 10667 du 18 mars 2011 ouvrant un crédit d'investissement de 73 726 000 francs pour la construction et l'équipement de la 3<sup>e</sup> étape de la maternité (phase 3.3) se décompose de la manière suivante :

– Montant voté	73 726 000 fr.
– Dépenses réelles	<u>69 310 260 fr.</u>
<b>Non dépensé</b>	<b>4 415 740 fr.</b>

### **Art. 2      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.

## Rapport de Christo Ivanov

La commission des travaux a été présidée par M<sup>me</sup> Francine de Planta lors de sa séance du 5 septembre 2023.

Ont assisté à la séance : M. Stefano Gorgone, secrétaire scientifique, SGGC ; M. Mathias Bapst, responsable des investissements, DF.

Le procès-verbal a été tenu avec précision par M<sup>me</sup> Garance Sallin.

La présentation des PL 13328 et PL 13329 a été faite par M. Laurent Séchaud, chef de projets à l'OCBA, et M. Fabrizio Marcuzzi, chef de projets aux HUG.

### Présentation du PL 13228

M. Séchaud présente le PL de bouclage des étapes 3.1 et 3.2. Pour un montant voté de 86 931 000 francs, il y a eu un dépensé réel de 84 835 918 francs et un non-dépensé de 2 095 082 francs. Depuis 1993, la maternité a fait l'objet d'un processus de développement, d'agrandissement et de rénovation. La 1<sup>re</sup> étape (1993-1997) a permis la réalisation d'un nouveau bâtiment au boulevard de la Cluse, avec 62 lits. Le projet a été découpé en 4 phases principales pour des raisons budgétaires, pour s'adapter au développement et pour faire des rocades durant les travaux. L'étape 3.1 a consisté à réaliser un premier corps de bâtiment dans le prolongement de l'étape 1.

Elle a été réalisée entre 2005 et 2010. L'étape 3.2 a servi à faire la surélévation de l'ancienne étape 1, en ajoutant deux étages pour qu'il y ait le même gabarit que le bâtiment de l'étape 3.1. Les réalisations de l'étape 3.1 sont : 30 lits d'hospitalisation, 13 chambres (isolettes) de néonatalogie, 3 blocs opératoires, 6 salles d'accouchement, 1 salle de césarienne. Dans l'étape 3.2, ont été réalisés : 12 lits d'hospitalisation, 4 chambres de soins intermédiaires, 1 salle de réveil.

Concernant les aspects financiers, il y a un non-dépensé total de 2 095 082 francs, avec 851 585 francs sur la construction et 1 243 497 francs sur les équipements. Sur ces 2 millions de francs de non-dépensé, on peut compter le renchérissement. L'estimation du renchérissement avait été d'environ 3,1 millions de francs, mais le renchérissement réel est de 10 984 000 francs en raison de la forte augmentation des indices durant la réalisation du projet. Les entreprises n'ont toutefois pas répercuté ce renchérissement, car le projet est constitué de plusieurs sous-projets.

## Présentation du PL 13229

M. Séchaud présente le crédit concernant la phase 3.3. Le montant voté était d'un total de 73 726 000 francs ; les dépenses réelles sont de 69 310 260 francs et le non-dépensé s'élève à 4 415 740 francs. L'étape 3.3 a consisté à démolir l'aile ouest, où se trouvaient les anciens blocs opératoires, et à construire un nouveau bâtiment accolé à celui des phases 3.1 et 3.2. Cette étape a été réalisée entre 2013 et 2017. Il s'agit de la dernière étape de la nouvelle maternité.

Ces travaux en font la maternité publique la plus importante de Suisse : elle a été dimensionnée pour accueillir 4200 naissances par année, ce qui correspond aux chiffres actuels.

L'étape 3.3 a permis de réaliser : 15 chambres à 2 lits, 11 chambres (isolettes) de néonatalogie, 1 bloc opératoire (non prévu initialement mais demandé par les HUG pour optimiser le fonctionnement des blocs opératoires – une demande avait été faite auprès de la commission des travaux à ce sujet), 4 salles d'accouchement, 1 salle de césarienne, 1 local de réanimation, des salles de consultations et des bureaux.

Les travaux de rocade dans l'étape 1 de la maternité se sont déroulés de 2017 à 2019 et ont consisté, dans le bâtiment en exploitation, à : transformer l'ancienne néonatalogie et les pouponnières en chambres à 2 lits, modifier les surfaces dévolues à 2 chambres pour en réaliser une troisième, mettre l'ensemble des couloirs, voies de fuite et équipements aux normes incendie actuelles (AEAI), mettre en conformité l'ensemble des 3 phases (1, 3.1-3.2 et 3.3) de réalisation pour la numérotation définitive des locaux et de la technique, la mise en passe définitive, la détection incendie, l'automatisme, les « appels malades », etc.

La mise aux normes sécuritaires n'était pas prévue initialement, mais a été absorbée dans le budget. Au niveau financier, les coûts de construction ont un non-dépensé de 3 723 352 francs. Sur les équipements, il y a un non-dépensé de 692 388 francs, pour un total non dépensé de 4 415 740 francs. Le renchérissement a été initialement estimé à 4 039 000 francs, mais le renchérissement réel est de 2 264 000 francs, ce qui fait un non-dépensé brut hors renchérissement de 2 640 740 francs.

## Questions sur les PL 13328 et PL 13329

La présidente demande si les chambres de néonatalogie sont pour les bébés ou s'il y a également les parents.

M. Marcuzzi répond que les isolettes comprennent des lits pour les prématurés avec un environnement pour la famille. Une chambre est prévue

pour accueillir une isolette, les parents, et en cas de surcharge, par exemple s'ils doivent prendre en charge des cas d'autres cantons, il est possible de doubler le nombre de places dans la même pièce. Les parents passent alors en 2<sup>e</sup> priorité pour accueillir les isolettes supplémentaires.

Il y a le concept mère-enfant, qui fait que, si la mère doit dormir de manière prolongée sur place, des chambres sont prévues à côté à cet effet.

La présidente comprend qu'il n'existe plus de salle de néonatalogie où toutes les couveuses sont regroupées.

M. Marcuzzi confirme que cela n'existe plus. Par ailleurs, les isolettes qui ont été réalisées ne sont déjà plus conformes à la norme en termes de surface, étant donné le temps de réalisation des projets. Il faut déjà réfléchir à une mise aux normes sur la surface.

La présidente demande si l'on peut pratiquer une césarienne dans une salle d'accouchement.

M. Marcuzzi explique qu'il y a un plateau technique de jour et un plateau technique de nuit. Les salles césariennes sont équipées comme des blocs opératoires : la journée, elles sont utilisées pour faire des césariennes et, la nuit, elles peuvent être utilisées en cas d'urgence comme bloc opératoire.

Un commissaire (UDC) salue le non-dépensé de 6,5 millions de francs entre les deux projets. Par ailleurs, il constate que la phase 3.3 comporte un triple vitrage et demande quelle isolation il y avait pour les étapes 3.1 et 3.2.

M. Séchaud répond qu'il y avait un double vitrage. Entre-temps, les normes ont évolué, mais c'est surtout la commission des travaux qui leur avait demandé de voir dans quelle mesure ils pouvaient améliorer l'isolation pour l'étape 3.3. Pour répondre à cette demande, ils ont pu passer à une isolation très performante avec la même enveloppe.

Un commissaire (MCG) constate que, pour les équipements, le non-dépensé représente quasiment 10% du montant qui était prévu ; il demande quelle en est la raison. Par ailleurs, il demande si des renforcements ont dû être faits par la suite, étant donné que le bâtiment date du début du XX<sup>e</sup> siècle, et, le cas échéant, si cela a été pris dans le budget de l'ensemble.

M. Séchaud répond qu'il n'y a pas eu de renforcements spécifiques pour les travaux de la maternité. Des renforcements spécifiques sont prévus dans le cadre de la rénovation. Concernant les équipements, le montant est difficile à évaluer, car cette estimation se fait au moment du PL, alors que les équipements représentent la toute dernière partie. Les HUG attendent le dernier moment pour acquérir les derniers équipements sur le marché.

Un commissaire (Ve) demande comment cela a été géré en termes de lots.

M. Séchaud répond qu'il y avait initialement un seul grand projet ; à l'origine, le bâtiment enjambait les deux blocs opératoires pour les conserver, mais, entre-temps, ceux-ci sont devenus obsolètes. Il y a ensuite eu un découpage en plusieurs étapes, notamment pour des raisons budgétaires. Le phasage a aussi permis de travailler avec des rocade afin de pouvoir continuer à exploiter le site. Chaque étape a fait l'objet d'un appel d'offres.

Un commissaire (Ve) relève que le changement d'isolation en cours de route a permis d'avoir un IDC très performant. Il demande s'il a des détails à ce sujet.

M. Séchaud répond qu'il ne les a pas sous la main, mais qu'il peut les retrouver.

Un commissaire (Ve) comprend que ces bâtiments sont en fonction depuis plusieurs années. Il demande pourquoi le bouclage intervient maintenant.

M. Séchaud répond que la dernière étape (3.3) a été mise en service en 2017. Concernant le moment où intervient le bouclage, il y a deux années de garantie. De plus, il y a eu de petites améliorations à apporter. Ils ont dû revenir à l'étape 1 pour la mise en conformité aux normes, ce qui ajoute du délai.

M. Marcuzzi ajoute qu'il a aussi fallu gérer une problématique de faillite s'agissant du revêtement du sol intérieur.

Un commissaire (Ve) demande s'il y a eu de bons retours de la part des utilisateurs.

M. Séchaud répond que les retours sont en effet positifs.

M. Marcuzzi ajoute que les utilisateurs sont satisfaits. Les ratios au mètre carré dans les chambres sont très intéressants, et le concept mère-enfant a été intégré dès le départ, ce qui apporte quelque chose de très qualitatif.

La présidente leur demande des nouvelles de l'étape 4.

M. Séchaud explique qu'elle est en cours de réalisation. Elle va permettre d'améliorer considérablement le complexe à l'extérieur, avec la mise en place d'un parc à l'intérieur de la cour.

M. Marcuzzi précise que l'étape 4 a été conçue en 2012 et que son financement a été voté en 2022 par le Grand Conseil. La finalisation est planifiée pour 2028-2029. Etant donné la période covid, le processus a connu un peu de retard. Ils sont actuellement dans la phase de préparation, avec les soumissions SIMAP pour les appels d'offres publics. Ils pourront commencer la réalisation l'année prochaine. L'étape 4 s'inscrit aussi dans le master plan qui a été voté pour le secteur sud ; tout un quartier va se créer en lien avec ce master plan.

Un commissaire (MCG) demande si l'arrivée du réseau structurant va générer de nouveaux investissements.

M. Séchaud répond qu'ils n'ont pas tellement de vision à ce jour sur l'arrivée du réseau structurant. Ce qui est certain c'est que l'ensemble du site va être relié. A priori, le réseau existant sur le site serait compatible avec GeniLac. Le seul investissement qu'il pourrait y avoir à faire, ce serait pour réaliser une sous-station.

M. Marcuzzi précise que, dans l'intervalle, ils doivent travailler également sur le renouvellement des énergies existantes.

## Votes

### PL 13328

#### *1<sup>er</sup> débat*

La présidente met aux voix l'entrée en matière du PL 13228 :

Oui : 15 (3 S, 2 Ve, 1 LJS, 2 MCG, 1 LC, 4 PLR, 2 UDC)

Non : –

Abstentions : –

***L'entrée en matière est acceptée.***

#### *2<sup>e</sup> débat*

La présidente procède au vote du 2<sup>e</sup> débat :

Titre et préambule pas d'opposition, adopté

Art. 1 pas d'opposition, adopté

Art. 2 pas d'opposition, adopté

#### *3<sup>e</sup> débat*

La présidente met aux voix l'ensemble du PL 13328 :

Oui : 15 (3 S, 2 Ve, 1 LJS, 2 MCG, 1 LC, 4 PLR, 2 UDC)

Non : –

Abstentions : –

***Le PL 13328 est accepté.***

**PL 13329*****1<sup>er</sup> débat***

La présidente met aux voix l'entrée en matière du PL 13229 :

Oui : 15 (3 S, 2 Ve, 1 LJS, 2 MCG, 1 LC, 4 PLR, 2 UDC)

Non : –

Abstentions : –

***L'entrée en matière est acceptée.***

***2<sup>e</sup> débat***

La présidente procède au vote du 2<sup>e</sup> débat :

Titre et préambule pas d'opposition, adopté

Art. 1 pas d'opposition, adopté

Art. 2 pas d'opposition, adopté

***3<sup>e</sup> débat***

La présidente met aux voix l'ensemble du PL 13329 :

Oui : 15 (3 S, 2 Ve, 1 LJS, 2 MCG, 1 LC, 4 PLR, 2 UDC)

Non : –

Abstentions : –

***Le PL 13329 est accepté.***

La commission décide de faire un rapport lié sur ces deux objets.

*Catégorie de débat préavisée : IV*

## Projet de loi

de bouclement de la loi N° 9422 ouvrant un crédit d'investissement de 86 931 000 F pour la construction et l'équipement de la 3ème étape (phase 3.1 et 3.2) de la maternité

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

### Art. 1 Bouclement

Le bouclement de la loi N° 9422 du 20 mai 2005 ouvrant un crédit d'investissement de 86 931 000 pour la construction et l'équipement de la 3ème étape (phase 3.1 et 3.2) de la maternité est composé de la manière suivante :

- montant voté 86 931 000 francs
- dépenses réelles 84 835 918 francs
- non dépensé 2 095 082 francs

### Art. 2 Loi sur la gestion administrative et financière de l'Etat

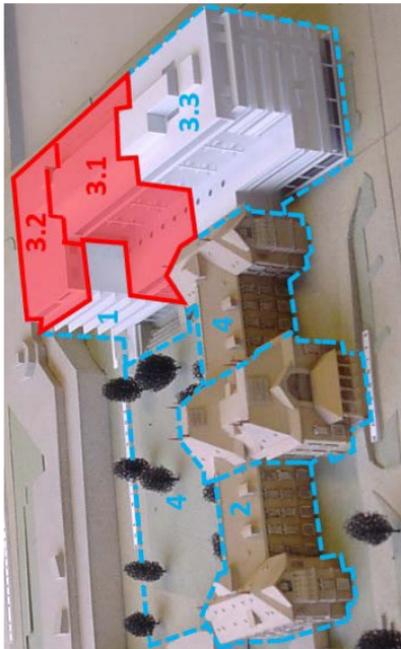
La présente loi est soumise aux dispositions de la loi sur la gestion administrative et financière de l'Etat, du 4 octobre 2013.

Certifié conforme

La chancelière d'Etat : Michèle Righetti-El-Zayadi

Département du territoire

05/09/2023 - Page 1



Maternité étape 3, phase 3.1-3.2



Maternité étape 3, phase 3.1-3.2

## EXPOSÉ DES MOTIFS

Mesdames et  
Messieurs les Députés,

### 1) Introduction

La maternité, depuis 1993, fait l'objet d'un large programme de rénovation et d'agrandissement de ses bâtiments et installations au bénéfice de son activité hospitalière et ambulatoire. Ce programme a été réparti en quatre étapes, comme suit :

#### Etape 1

La première (loi 6940) a permis la réalisation de 1993 à 1997 d'un nouveau bâtiment de 62 lits le long du boulevard de la Cluse.

#### Etape 2

La seconde (loi 7421) a consisté, entre 1997 et 2002, en la rénovation partielle de l'ancienne maternité datant de 1905

#### Etape 3

La troisième étape est décomposée en 3 phases dont :

#### Phase 3.1/3.2

**Les 2 premières phases 3.1/3.2, (loi 9422 pour 86.9 millions) ont été réalisées entre septembre 2005 et mars 2010 pour la phase 3.1 et d'août 2010 à octobre 2012 pour la phase 3.2.**

#### Phase 3.3

La construction de la phase 3.3 (loi 10667 pour 73.7 millions) a débuté en juin 2013 et s'est achevée en juillet 2017.

#### Etape 4

La quatrième étape fait l'objet d'un PL qui a été déposé au Conseil d'Etat en juin 2021 et consiste à terminer la rénovation de l'ancienne maternité de 1905.

### 2) Objectifs de la loi

Au final, la capacité de l'ensemble de la Maternité, dont les travaux ont été achevés en septembre 2017, est de 130 lits, 12 salles d'accouchement, 22 lits pour prématurés et 4 blocs opératoires. Les salles d'accouchement ont été augmentées afin de pouvoir assurer dans des conditions optimales les 4200 naissances par année accompagnées par l'établissement. Ces différentes phases d'extension et de rénovation de la Maternité des Hôpitaux universitaires, la première maternité publique de Suisse, répondent aux besoins actuels de Genève et de son agglomération.



Accueil, réception niveau R



Cafétéria niveau R

Le canton de Genève connaît une croissance démographique importante qui révèle le dynamisme économique de la région, la cinquième d'Europe en termes de croissance. Il convenait donc de doter notre canton d'infrastructures dignes de son dynamisme démographique et économique. Par ailleurs, l'entrée en vigueur de la loi sur l'assurance maladie (LAMal) en 1996 a provoqué un report important des cliniques privées vers la Maternité de l'Hôpital cantonal, dont le rapport qualité-prix est très intéressant pour les assurés.

### 3) Les réalisations concrètes du projet

Afin de maintenir en exploitation les unités hospitalières durant toute la durée des travaux le projet a été réalisé en 2 phases (3.1-3.2) principales permettant d'effectuer des rocades :

#### Phase 3.1

Les travaux de la phase 3.1 se sont déroulés de septembre 2005 à mi-mars 2010. Ils ont permis l'édification d'un bâtiment dans la continuité de l'édifice situé au boulevard de la Cluse achevé en 1997 (étape 1) et le corps de l'aile ouest de l'ancienne Maternité.

La mise en service de la phase 3.1 a eu lieu en juin 2010.

Celle-ci comprend:

- Une construction enterrée qui abrite les groupes de secours de la zone sud de l'hôpital attenante au trottoir Alcide-Jentzer
- 30 lits d'hospitalisation
- 13 chambres (isolettes) de néonatalogie
- 3 blocs opératoire
- 6 salles d'accouchement
- 1 salle de césarienne

#### Phase 3.2

Les travaux de la phase 3.2 se sont déroulés d'août 2010 à août 2012. Cette phase a permis de surélever de deux étages le bâtiment édifié lors de la première étape en 1997 et de le mettre au même niveau que la phase 3.1

La mise en service de la phase 3.2 a eu lieu en mars 2013.

Celle-ci comprend:

- 12 lits d'hospitalisation
- 4 chambres de soins intermédiaires
- 1 salle de réveil



Accueil néonatalogie niveau 0



Bloc opératoire niveau 5

#### 4) Aspects financiers

Au terme du projet, les dépenses enregistrées sur les comptes de la loi N° 9422 ouvrant un crédit d'investissement de 86 931 000 F pour la construction et l'équipement de la 3ème étape (phase 3.1 et 3.2) de la maternité, sont les suivantes :

	Crédit total	Dépenses réelles	Non dépensé
Construction 3.1-3.2	74 119 000	73 267 415	851 585
Equipements	12 812 000	11 568 503	1 243 497
<b>Total</b>	<b>86 931 000</b>	<b>84 733 698</b>	<b>2 095 082</b>

non dépensé brut avec renchérissement 2 095 082 F  
 - renchérissement estimé - 3 162 000 F  
 + renchérissement réel + 10 984 000 F  
 non dépassement brut avec renchérissement réel + 9 917 082 F

Le renchérissement estimé lors du dépôt du projet de loi était de 3 162 000 F.  
 A posteriori et en fonction des chiffres réels de renchérissement, celui-ci s'élève à 10 984 000 F).

Le non dépensé provient du coût final des travaux qui est légèrement inférieur aux estimations (851 585 F) et du montant des équipements HUG moins important que prévu (1 243 497 F).

La réalisation de l'étape 3 phase 3.1-3.2 de la maternité, malgré la complexité de celle-ci (bâtiment en exploitation comprenant des unités sensibles), a été exécutée dans le respect des délais et du budget voté.

#### 5) Conclusion

Au bénéfice de ces explications, nous vous remercions, Messdames et Messieurs les Députés, de réserver un bon accueil au présent projet de loi.



Corridor de distribution des chambres niveau 2, 3 et 4



Chambre d'hospitalisation à deux lits niveau 2, 3 et 4

## Projet de loi

**Projet de loi de boucllement de la loi N° 10667 ouvrant un crédit d'investissement de 73 726 000 F pour la construction et l'équipement de la 3<sup>ème</sup> étape de la maternité (phase 3.3)**

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

### Art. 1 Boucllement

Le boucllement de la loi N° 10667 du 18 mars 2011 ouvrant un crédit d'investissement de 73 726 000 F pour la construction et l'équipement de la 3<sup>ème</sup> étape de la maternité (phase 3.3):

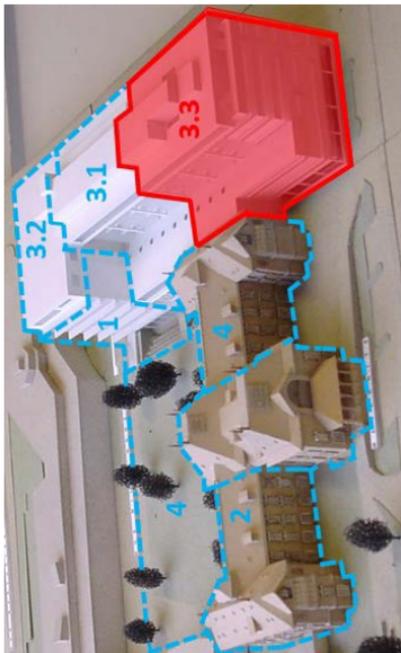
- montant voté	73 726 000 francs
- dépenses réelles	<u>69 310 260 francs</u>
- non dépensé	<b>4 415 740 francs</b>

### Art. 2 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.

Certifié conforme

La chancelière d'Etat : Michèle Righetti-El-Zayada



Maternité étape 3, phase 3.3



Maternité étape 3, phase 3.3

## EXPOSÉ DES MOTIFS

Mesdames et  
Messieurs les Députés,

### 1) Introduction

La maternité, depuis 1993, fait l'objet d'un large programme de rénovation et d'agrandissement de ses bâtiments et installations au bénéfice de son activité hospitalière et ambulatoire. Ce programme a été réparti en quatre étapes, comme suit :

#### Etape 1

La première (loi 6940) a permis la réalisation de 1993 à 1997 d'un nouveau bâtiment de 62 lits le long du boulevard de la Cluse.

#### Etape 2

La seconde (loi 7421) a consisté, entre 1997 et 2002, en la rénovation partielle de l'ancienne maternité datant de 1905

#### Etape 3

La troisième étape est décomposée en 3 phases dont :

#### Phase 3.1/3.2

Les 2 premières phases 3.1/3.2, (loi 9422 pour 86.9 millions) ont été réalisées entre septembre 2005 et mars 2010 pour la phase 3.1 et d'août 2010 à octobre 2012 pour la phase 3.2.

#### Phase 3.3

**La construction de la phase 3.3 (loi 10667 pour 73.7 millions) a débuté en juin 2013 et s'est achevée en juillet 2017.**

#### Etape 4

La quatrième étape fait l'objet d'un PL qui a été déposé au Conseil d'Etat en juin 2021 et consiste à terminer la rénovation de l'ancienne maternité de 1905.

### 2) Objectifs de la loi

Au final, la capacité de l'ensemble de la Maternité, dont les travaux ont été achevés en septembre 2017, est de 130 lits, 12 salles d'accouchement, 22 lits pour prématurés et 4 blocs opératoire. Les salles d'accouchement ont été augmentées afin de pouvoir assurer dans des conditions optimales les 4200 naissances par année accompagnées par l'établissement. Ces différentes phases d'extension et de rénovation de la Maternité des Hôpitaux universitaires, la première maternité publique de Suisse, répondent aux besoins actuels de Genève et de son agglomération.



Maternité étape 3, phase 3.3



Néonatalogie, niveau 0

Le canton de Genève connaît une croissance démographique importante qui révèle le dynamisme économique de la région, la cinquième d'Europe en termes de croissance. Il convenait donc de doter notre canton d'infrastructures dignes de son dynamisme démographique et économique. Par ailleurs, l'entrée en vigueur de la loi sur l'assurance maladie (LAMal) en 1996 a provoqué un report important des cliniques privées vers la Maternité de l'Hôpital cantonal, dont le rapport qualité-prix est très intéressant pour les assurés.

### 3) Les réalisations concrètes du projet

#### Phase 3.3

La troisième phase (3.3) de la Maternité a consisté en la démolition de l'aile ouest, ou se trouvaient les anciens blocs opératoires, et la construction d'un nouveau bâtiment accolé à celui des phases 3.1 et 3.2. Cette étape marque la fin de l'extension de la nouvelle maternité disposée en un front unique le long du boulevard de la Cluse. Le bâtiment a été conçu sur les mêmes principes que les phases 3.1/3.2, avec une grande flexibilité et polyvalence des espaces, pour pouvoir s'adapter aux évolutions de l'activité hospitalière. Le caractère compact de l'ensemble permet de libérer de la surface au sol en faveur des espaces verts.

Les travaux de la phase 3.3 se sont déroulés de juin 2013 à juillet 2017.

La mise en service de la phase 3.3 a eu lieu en septembre 2017.

Le programme est réparti sur un sous-sol, un rez de chaussée et 7 niveaux et comprend:

- 15 chambres à deux lits
  - 11 chambres (isolettes) de néonatalogie
  - 1 bloc opératoire
  - 4 salles d'accouchement
  - 1 salle de césarienne
  - 1 salle de réanimation
  - Des salles de consultations, d'administration et de bureaux.
- Les travaux de rocades dans l'étape 1 de la maternité se sont déroulés d'octobre 2017 à septembre 2019 et ont consisté dans le bâtiment en exploitation à:
- Supprimer les pouponnières pour réaliser des chambres à deux lits
  - Mettre l'ensemble des couloirs, votes de fuite, et équipements aux normes incendies actuels (AEAI)
  - Mettre en conformité l'ensemble des trois phases (1; 3.1/3.2; 3.3) de réalisation pour la numérotation définitive des locaux et de la technique, mise en passe définitive, détection incendie, automatisme, appels malade, etc.



*Couloir de distribution des chambres niveau 2, 3 et 4*



*Salle de consultation niveau 5*

#### 4) Aspects financiers

Au terme du projet, les dépenses enregistrées sur les comptes de la loi N° 10667 ouvrant un crédit d'investissement de 73 726 000 F pour la construction et l'équipement de la 3ème étape (phase 3.3) de la maternité, sont les suivantes :

	Crédit total	Dépenses réelles	Non dépensé
Construction 3.3	66 676 000	62 952 648	3 723 352
Equipements	7 050 000	6 357 612	692 388
<b>Total</b>	<b>73 726 000</b>	<b>69 269 748</b>	<b>4 415 740</b>

non dépensé brut avec renchérissement 4 415 740 F

- renchérissement estimé - 4 039 000 F

+ renchérissement réel théorique 2 264 000F

non dépassement brut avec renchérissement réel 2 640 740 F

Le renchérissement estimé lors du dépôt du projet de loi était de 4 039 000 F.

A posteriori et en fonction des chiffres réels de renchérissement des indices genevois des prix de la construction, celui-ci s'élève à 2 264 000. Ainsi le non dépensé brut hors renchérissement est de 2 640 740 francs.

Le non dépensé réel provient principalement du renchérissement qui n'a pas été répercuté par les entreprises proportionnellement aux indices genevois et du montant des équipements HUG moins important que prévu.

La réalisation de l'étape 3 phase 3.3 et rocade dans l'étape 1 a pu bénéficier de l'expérience de l'étape 3 phase 3.1-3.2 pour anticiper sur les difficultés de travailler en site occupé sensible et pour améliorer certains détails constructifs. Ce projet a été réalisé à la satisfaction de l'ensemble des acteurs impliqués.

#### 5) Conclusion

Au bénéfice de ces explications, nous vous remercions, Messdames et Messieurs les Députés, de réserver un bon accueil au présent projet de loi.



Chambres d'hospitalisation niveau 2, 3 et 4



Vue de l'ensemble de la maternité