

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

Titre I Dispositions générales

Chapitre I Désignation et but

Art. 1⁽¹⁹⁾ Désignation

Les établissements publics médicaux (ci-après : établissements) sont les suivants :

- a) les Hôpitaux universitaires de Genève;
- b) la clinique de Joli-Mont et la clinique de Montana.

Art. 2 But

¹ Les établissements fournissent à chacun les soins que son état requiert.

² Leurs activités sont :

- a) diagnostic et traitement des malades;
- b) formation et recherche;
- c) prévention;
- d) aide aux malades sur le plan social;
- e) soins palliatifs dispensés aux patients selon une approche globale, intégrant notamment les aspects sociaux et psychologiques dans les soins. ⁽²³⁾

Art. 3⁽⁸⁾ Fonctionnement des établissements

¹ Les établissements dispensent des soins hospitaliers et peuvent avoir une activité destinée à des malades traités ambulatoirement.

² Les soins ambulatoires comportent :

- a) les diagnostics et les traitements spécialisés demandés par le médecin traitant;
- b) l'examen des personnes qui se présentent spontanément et, s'il y a lieu, le commencement d'un traitement;
- c) les examens pré- ou post-hospitaliers destinés à abréger l'hospitalisation.

³ Dans la mesure où les besoins de l'enseignement et de la recherche le justifient, les médecins assurant des soins ambulatoires peuvent suivre ou revoir un malade avec son accord; lorsque celui-ci a un médecin traitant, ce dernier en est préalablement informé.

⁴ Les soins ambulatoires sont facturés selon les conventions conclues entre les caisses-maladie et les établissements; les tarifs ne doivent pas être inférieurs à ceux découlant de la convention entre les médecins et les caisses-maladie pour des prestations identiques. A défaut de convention, les tarifs sont ceux du tarif-cadre cantonal.

Art. 4 Collaboration avec les médecins autorisés à pratiquer à titre privé

¹ Les établissements et les médecins autorisés à pratiquer à titre privé collaborent dans l'intérêt du malade et de la santé publique.

² Les établissements et les médecins se communiquent sans retard les renseignements nécessaires à l'établissement du diagnostic ou à la suite du traitement.

Chapitre II Organisation

Art. 5 Statut juridique

¹ Les établissements mentionnés à l'article 1 sont des établissements de droit public dotés de la personnalité juridique.

² Ils sont responsables des actes commis par leurs employés dans l'exercice de leur activité, même s'il s'agit d'un membre du personnel nommé ou employé par l'Etat de Genève. ⁽⁸⁾

La loi sur la responsabilité de l'Etat et des communes, du 24 février 1989, s'applique.⁽¹¹⁾

³ Ils sont placés sous la surveillance et le contrôle du Conseil d'Etat, et plus spécialement du département auquel ressortit la santé publique (ci-après : département). Les compétences du département de l'instruction publique, de la culture et du sport⁽³⁴⁾ en matière d'enseignement et de recherche sont réservées.

⁴ Les budgets, les comptes rendus, les tarifs d'hospitalisation et ceux des soins et des prestations médico-ambulatoires, la nomination et la révocation des employés principaux, les règlements internes et statut du personnel doivent être approuvés par le Conseil d'Etat.⁽⁸⁾

⁵ Le Conseil d'Etat dresse la liste des employés principaux.

Art. 6⁽¹⁹⁾ Conseils d'administration

¹ Chacun des 2 établissements est géré par un conseil d'administration dont la composition est établie au titre II de la présente loi.

² Les conseils d'administration sont nommés pour une durée de 4 ans. Leur mandat commence le 1^{er} mars de l'année qui suit celle du renouvellement du Grand Conseil et du Conseil d'Etat.

³ Les administrateurs désignés par le Grand Conseil et par le Conseil d'Etat doivent être choisis en fonction de leurs compétences ou de leur expérience dans les domaines de la politique de la santé et des soins, de la gestion, de la vie hospitalière. Ils représentent, dans la mesure du possible, les diverses tendances de la vie économique, sociale et politique du canton.

⁴ Leurs membres sont rééligibles deux fois. Toute vacance doit être pourvue. Les administrateurs ne peuvent pas se faire remplacer. ⁽²⁷⁾

⁵ Les membres du conseil d'administration sont personnellement responsables envers l'établissement des dommages qu'ils causent en manquant, consciemment ou par négligence, aux devoirs de leur fonction.

⁶ L'administrateur qui n'assiste pas à la moitié des séances du conseil d'administration au cours d'un exercice est réputé démissionnaire de plein droit, sauf motif valable accepté par le Conseil d'Etat.

⁷ Quel que soit le mode de nomination, le Conseil d'Etat peut en tout temps révoquer un membre du conseil d'administration pour justes motifs. Est notamment considéré comme tel le fait que le membre du conseil d'administration s'est rendu coupable d'un acte grave, n'a pas respecté le secret des délibérations, a manqué à ses devoirs ou est devenu incapable de bien gérer.

Art. 7⁽¹⁹⁾ Attributions

¹ Le conseil d'administration est le pouvoir supérieur de l'établissement.

² Sous réserve des compétences du Grand Conseil et du Conseil d'Etat, le conseil d'administration est investi des pouvoirs les plus étendus pour la gestion de l'établissement. Il a notamment les attributions suivantes :

- a) il ordonne, par règlement, son mode de fonctionnement et de représentation ainsi que l'exercice de sa surveillance générale sur l'établissement;
- b) il désigne ses représentants aux comités de gestion prévus à l'article 21A;
- c) il veille à l'organisation adéquate des départements médicaux et des services d'appui;
- d) il détermine les attributions du comité de direction et des cadres supérieurs;
- e) il approuve la politique des soins de l'établissement;
- f) il adopte chaque année :
 - 1° le budget d'exploitation et le budget d'investissement,
 - 2° les comptes de clôture, soit bilan et compte de profits et pertes,
 - 3° le rapport de gestion qui sera présenté au Conseil d'Etat;
- g) il désigne l'organe de révision et se prononce sur son rapport annuel;
- h) il négocie et adopte les conventions avec la Fédération genevoise des caisses-maladie, ainsi que les autres tarifs;
- i) il arrête les programmes de travaux de sa compétence et contrôle l'emploi des sommes prévues pour leur exécution;
- j) il décide des opérations d'acquisition et d'aliénation d'actions, parts sociales, participation ou obligations;
- k) il établit le statut du personnel après concertation avec les organisations représentatives du personnel;
- l) il nomme et révoque les fonctionnaires de l'établissement;
- m) il décide, dans les limites de ses compétences, de tous les appels de fonds destinés au financement de l'établissement;
- n) d'une manière générale, il prend toutes les dispositions pour l'exécution de la mission qui lui est assignée par l'article 2, ordonne toutes études et tous actes que requièrent la bonne administration de l'établissement et le développement de son activité.

Art. 7A⁽¹⁹⁾ Séances

- ¹ Le conseil d'administration se réunit aussi souvent que l'exige l'intérêt de l'établissement.
- ² Il est convoqué par le président ou, à défaut, par le vice-président.
- ³ Il est aussi convoqué si 4 administrateurs au moins ou le Conseil d'Etat le demandent.
- ⁴ La présence de la majorité des administrateurs est nécessaire pour la validité des délibérations. A défaut, une nouvelle séance est convoquée. Le conseil d'administration peut alors délibérer valablement, quel que soit le nombre des administrateurs présents.
- ⁵ Les décisions sont prises à la majorité des membres présents, le président ne prenant pas part au vote. En cas d'égalité, le président départage.
- ⁶ Les délibérations du conseil d'administration sont constatées par des procès-verbaux, avec mention des membres présents.

Art. 8⁽¹⁹⁾ Directions

- ¹ Les directions des établissements (hôpitaux et cliniques) exécutent les décisions des conseils d'administration. Elles reçoivent leurs instructions du président du conseil d'administration.
- ² Un règlement interne établit les compétences des directions.

Art. 9⁽²⁵⁾ Secret de fonction

- ¹ Les conseils d'administration, les directeurs et le personnel des établissements sont soumis au secret de fonction, sans préjudice de leur soumission, pour ceux qui y sont tenus, au secret professionnel institué par l'article 321 du code pénal.⁽³⁰⁾
- ² Le secret de fonction couvre toutes les informations dont ils ont connaissance dans l'exercice de leurs fonctions dans la mesure où la loi sur l'information du public, l'accès aux documents et la protection des données personnelles⁽³⁵⁾, du 5 octobre 2001, ne leur permet pas de les communiquer à autrui.
- ³ Le personnel médical et ses auxiliaires ne communiquent des indications sur les affections des malades et les traitements suivis par eux au personnel non médical que dans les limites nécessaires à l'administration des soins et à leur facturation.
- ⁴ L'obligation de garder le secret subsiste après la cessation des rapports de service.
- ⁵ Les membres du personnel cités à comparaître dans un procès civil, pénal ou administratif pour y être entendus comme témoins sur des informations parvenues à leur connaissance dans l'exercice de leurs fonctions doivent demander sans retard au conseil d'administration, par l'intermédiaire de leur direction, l'autorisation écrite de témoigner. Ils ne peuvent témoigner que dans le cadre de l'autorisation reçue.
- ⁶ La violation du secret de fonction est sanctionnée par l'article 320 du code pénal, sans préjudice du prononcé de sanctions disciplinaires.
- ⁷ L'article 33 de la loi d'application du code pénal suisse et d'autres lois fédérales en matière pénale, du 27 août 2009, est réservé. ⁽³²⁾
- ⁸ L'autorité supérieure habilitée à lever le secret de fonction au sens de l'article 320, chiffre 2, du code pénal est le conseil d'administration des établissements, soit pour lui son président, et, en ce qui concerne ce dernier, le Conseil d'Etat.
- ⁹ L'accès des personnes soignées dans un établissement public médical aux dossiers et fichiers contenant des informations qui les concernent personnellement est régi par la loi sur la santé, du 7 avril 2006.⁽³⁰⁾

Art. 9A⁽³⁰⁾ Secret professionnel

Les dispositions d'application de l'article 321 du code pénal sont réglées dans la loi sur la santé, du 7 avril 2006.

Chapitre III Personnel

Art. 10⁽³⁾ Service public

Les membres du personnel des établissements publics médicaux sont tenus de consacrer tout leur temps à l'exercice de leur fonction.

Art. 10A⁽³⁰⁾ Professions de la santé

Les établissements publics médicaux appliquent les dispositions de la loi sur la santé lorsqu'ils engagent du personnel appartenant aux professions de la santé, du 7 avril 2006.

Art. 11 Limite d'âge

- ¹ La limite d'âge des membres du personnel des établissements est fixée à 65 ans.
- ² Afin de conserver la collaboration d'un membre de leur personnel difficilement remplaçable à brève échéance, et avec son accord, les conseils d'administration peuvent autoriser, dans des cas exceptionnels, la cessation des rapports de service au-delà de l'âge limite, mais pas au-delà de 67 ans.⁽³³⁾
- ³ Les médecins qui exercent également une fonction universitaire relèvent, pour cette partie de leurs activités, de l'Université de Genève et sont soumis aux dispositions de la loi sur l'université, du 13 juin 2008.⁽³³⁾

Art. 11A⁽³⁾ Pratique privée

Bénéficiaires⁽²²⁾

- ¹ En dérogation au principe énoncé à l'article 10, alinéa 1, les conseils d'administration peuvent autoriser certains médecins à exercer une activité privée limitée dans l'établissement où ils exercent leur fonction, pour autant qu'elle n'entrave pas le fonctionnement du service. Cette autorisation est personnelle et intransmissible. Elle est révoquée en tout temps.⁽¹⁹⁾
- ² Les conseils d'administration élaborent un règlement qui fixe les conditions d'exercice de l'activité privée et déterminent les catégories de médecins qui peuvent être mis au bénéfice d'une autorisation. Chaque conseil établit en outre la liste des médecins autorisés à traiter une clientèle privée.⁽¹⁹⁾
- ³ En cas d'absence du bénéficiaire de la dérogation et d'impératif absolu de continuité des soins, la clientèle privée stationnaire est confiée au service public, et la clientèle ambulatoire selon son choix soit au service public, soit à un médecin privé autorisé à pratiquer dans le canton.

Art. 11B⁽²²⁾ Répartition des honoraires

- ¹ Les bénéficiaires de la pratique privée participent aux charges d'exploitation des établissements publics médicaux à raison d'un montant s'élevant à 40% au plus des honoraires encaissés.
- ² Du solde des honoraires encaissés, les établissements publics médicaux peuvent prélever un montant supplémentaire, affecté au soutien et au développement de leurs activités médicales et de recherche, ainsi qu'à la rétribution d'activités cliniques particulières. Ils peuvent constituer à cette fin des fonds gérés de façon décentralisée dans leurs départements ou leurs services.
- ³ L'affectation d'une partie des recettes de la pratique privée aux activités visées à l'alinéa 2 s'effectue pour chaque période annuelle selon un taux progressif calculé par tranche d'honoraires encaissés. Ce taux, qui s'élève au départ à 10%, peut atteindre, par tranche de 100 000 F, 80% au maximum pour la tranche d'honoraires supérieure à 700 000 F.

Chapitre IV⁽⁸⁾ Patrimoine et ressources des établissements

Art. 12⁽⁸⁾ Patrimoine

- ¹ Le patrimoine des établissements se compose :
 - a) des biens leur appartenant en propre;
 - b) des dons et legs.
- Ressources**

² Les ressources des établissements se composent :
 - a) du produit de la facturation des frais relatifs aux services dispensés;
 - b) des sommes versées pour l'enseignement et la recherche par le département de l'instruction publique, de la culture et du sport ⁽³⁴⁾;
 - c) des revenus du patrimoine;
 - d) d'une subvention d'exploitation et d'une subvention d'investissement fixées chaque année par le Grand Conseil dans le cadre de la loi sur les dépenses et les recettes du canton de Genève.

Chapitre V Facturation et contentieux

Art. 13 Modalités

La facturation et le recouvrement des frais relatifs aux prestations dispensées par les établissements sont effectués par ceux-ci. ⁽¹⁶⁾

Chapitre VI Services sociaux

Art. 14 Activités

¹ Les services sociaux des établissements collaborent avec l'administration et les services médicaux dans le cadre de leurs attributions.

² Ils coordonnent leurs activités avec celles d'autres services sociaux.

Chapitre VII Admission des malades

Art. 15 Catégories de malades

¹ Les établissements ne reçoivent en salle commune que les ressortissants du canton et les personnes qui y sont domiciliées. Les cas d'urgence sont réservés.

² Des exceptions en faveur de personnes non domiciliées dans le canton peuvent être prévues par le règlement d'exécution.

Art. 16 Certificat d'admission

¹ Les malades ne sont hospitalisés dans les établissements que s'ils présentent un certificat d'admission. S'il y a lieu, ce certificat indique l'urgence de l'admission.

² Les médecins autorisés à pratiquer dans le canton sont seuls habilités à délivrer le certificat d'admission.

Art. 17⁽³⁰⁾ Privation de liberté à des fins d'assistance

Les dispositions de la loi sur la privation de liberté à des fins d'assistance, du 7 avril 2006, sont réservées.

Chapitre VIII⁽³⁰⁾

[Art. 17A, 17B, 17C, 17D, 17E]⁽³⁰⁾

Titre II Dispositions spéciales

Chapitre I⁽¹⁹⁾ Hôpitaux universitaires de Genève

Art. 18⁽¹⁹⁾ But

Les Hôpitaux universitaires de Genève reçoivent :

- a) les personnes malades;
- b) les personnes victimes d'accidents;
- c) les personnes enceintes;
- d) les personnes atteintes d'affections mentales;
- e) les personnes atteintes de maladies chroniques;
- f) les personnes en fin de vie en raison de pathologies diverses.

Art. 19⁽¹⁹⁾ Organisation

¹ Les soins hospitaliers et les soins ambulatoires sont organisés conformément au règlement adopté par le conseil d'administration et approuvé par le Conseil d'Etat.

² Les Hôpitaux universitaires de Genève sont organisés en services médicaux, regroupés en départements, et en services d'appui. Les départements médicaux correspondent, dans la règle, aux départements de la section clinique de la faculté de médecine. Ils sont énumérés dans le règlement mentionné à l'alinéa 1.

Art. 20⁽¹⁴⁾ Composition

¹ L'établissement est géré par un conseil d'administration composé de :

- a) le conseiller d'Etat chargé du département compétent;⁽²⁸⁾
- b) 1 membre par parti politique représenté au Grand Conseil, désigné par celui-ci;
- c) 6 membres désignés par le Conseil d'Etat;
- d) 2 membres désignés par le Conseil d'Etat, sur proposition :
 - 1° du département de la santé du canton de Vaud,
 - 2° des présidents des Conseils généraux des départements français limitrophes;
- e) le président de l'Association des médecins du canton de Genève;
- f) le président de la Fédération genevoise des caisses-maladie;
- g) 3 membres élus par le personnel.⁽¹⁹⁾

² Le conseil d'Etat désigne le président du conseil d'administration; il le choisit pour la durée de quatre ans parmi les membres de ce conseil. Il peut le reconduire deux fois. Un conseiller d'Etat ne peut occuper ce poste.⁽²⁸⁾

³ Les administrateurs visés à l'alinéa 1, lettres a, b et c, doivent être de nationalité suisse.⁽²⁸⁾

⁴ Les administrateurs désignés par le personnel ne sont pas soumis à l'obligation d'être suisses. Ils doivent être choisis au sein du personnel ayant droit de vote, conformément à l'alinéa 5.⁽²⁸⁾

⁵ Ils sont élus au bulletin secret selon le système de la représentation proportionnelle appliqué aux élections fédérales pour le Conseil national, à l'exception de la disposition concernant le cumul.⁽²⁸⁾

⁶ Ont le droit de vote pour élire ces 3 administrateurs, les membres du personnel nommés ou qui ont, au 31 décembre de l'année qui précède l'élection, accompli sans discontinuer leur période probatoire, et qui doivent au moins la moitié de leur temps à leur fonction.⁽²⁸⁾

⁷ Les délégués du personnel et les médecins-chefs de services perdent leur qualité d'administrateur s'ils cessent leur activité dans les services de l'hôpital.⁽²⁸⁾

Art. 20A⁽¹⁹⁾ Comité de direction

¹ Les Hôpitaux universitaires de Genève sont dirigés par un comité de direction, de 9 membres au maximum, comprenant les membres de la direction générale, de la direction médicale, de la direction des soins et le doyen de la faculté de médecine.

² A l'exception du doyen de la faculté de médecine, les membres du comité de direction sont nommés par le conseil d'administration.

³ Après consultation du collège des professeurs-chefs de services, le directeur médical est choisi parmi les professeurs ordinaires chefs de services.

⁴ Les membres du comité de direction assistent avec voix consultative aux séances du conseil d'administration.

Art. 21⁽¹⁹⁾ Responsabilité médicale

La responsabilité des questions médicales incombe, sous l'autorité du directeur médical, aux médecins chefs de services.

Art. 21A⁽¹⁹⁾ Chefs des départements médicaux

¹ Les départements médicaux sont dirigés par des professeurs ordinaires de la faculté de médecine, nommés par le conseil d'administration. Dans la règle, les chefs des départements médicaux sont les responsables de départements de la faculté de médecine.

² ⁽²⁶⁾

Comités de gestion

³ Les chefs des départements médicaux sont responsables de la bonne marche médicale, administrative et financière des services de leur département. Ils sont assistés par :

- a) un membre du conseil d'administration;
- b) le responsable des soins;
- c) le responsable de l'administration;
- d) un membre du personnel élu.

Art. 21A bis⁽²⁶⁾ Médecins chefs de service

¹ Les médecins chefs de service sont engagés par le conseil d'administration avec l'approbation du Conseil d'Etat, sous réserve des alinéas 3, 4, 5 et 6 ci-dessous.

² Le règlement des services médicaux règle les modalités d'engagement en cas de promotion interne.

³ Les médecins chefs de service exerçant simultanément une fonction universitaire sont également soumis aux dispositions de la loi sur l'université, du 13 juin 2008; le règlement du Conseil d'Etat prévu par l'article 38 de cette loi institue une commission de coordination et d'arbitrage en cas de divergence entre le rectorat et le conseil d'administration.⁽³¹⁾

⁴ A titre exceptionnel et sur proposition du conseil d'administration des Hôpitaux universitaires de Genève, le Conseil d'Etat peut ratifier la nomination d'un chef de service hospitalier n'exerçant pas simultanément une fonction professorale lorsque, d'une part, la spécificité et le bon fonctionnement d'un service médical le requièrent et que, d'autre part, l'université n'envisage pas la création d'un poste professoral.

⁵ Les médecins chefs de service sont engagés pour un premier mandat de 3 ans. Durant cette période, chacune des parties peut mettre fin aux rapports de service, moyennant un préavis de 6 mois pour la fin d'un mois. La loi générale relative au personnel de l'administration cantonale, du pouvoir judiciaire et des établissements publics médicaux⁽³⁵⁾, du 4 décembre 1997, est applicable pour le surplus.

⁶ Les prestations des médecins chefs de service exerçant simultanément une fonction universitaire sont soumises à une procédure d'appréciation hospitalo-universitaire définie conjointement par les Hôpitaux universitaires de Genève et par l'université.

⁷ L'appréciation porte sur les aptitudes cliniques, pédagogiques, scientifiques, d'organisation et de gestion.

⁸ L'université est consultée par les Hôpitaux universitaires de Genève avant toute résiliation de rapports de service d'un médecin chef de service exerçant simultanément une fonction universitaire.

⁹ La cessation de l'activité professorale entraîne d'office celle de l'exercice des fonctions hospitalières correspondantes.

¹⁰ La cessation des fonctions hospitalières entraîne d'office celle de l'exercice des fonctions professorales correspondantes.

Art. 21B⁽¹⁹⁾ Services d'appui

¹ Les services d'appui assurent les prestations nécessaires au fonctionnement des départements médicaux.

² Ils sont placés sous l'autorité de la direction générale au sens de l'article 20A, alinéa 1.

³ Dans leur organisation, les services d'appui comprennent un membre élu du personnel.

Chapitre II⁽¹⁹⁾

[Art. 22, 23, 24, 25]⁽¹⁹⁾

Chapitre III⁽¹⁹⁾

[Art. 26, 27, 28, 29]⁽¹⁹⁾

Chapitre IV⁽¹⁹⁾

[Art. 30, 31, 32]⁽¹⁹⁾

Chapitre V⁽¹⁹⁾ Cliniques genevoises de Joli-Mont et de Montana

Art. 33⁽⁶⁾ But

Les cliniques genevoises de Joli-Mont et de Montana constituent un établissement; elles accueillent des malades pour des traitements ou des soins de caractère non intensif, pour des hospitalisations intermédiaires ou de longue durée, de caractère médico-social, ainsi que pour des convalescences.

Art. 34⁽¹⁴⁾ Administration

¹ L'administration de l'établissement est confiée à un conseil d'administration composé de :

- a) 1 président nommé par le Conseil d'Etat;⁽¹⁹⁾
- b) 1 membre par parti représenté au Grand Conseil et élu par lui;
- c) 4 membres désignés par le Conseil d'Etat;
- d) 1 membre désigné par l'Association des médecins du canton de Genève;
- e) 1 membre désigné par la Fédération genevoise des caisses-maladie;
- f) 2 membres désignés par le personnel, dont l'un désigné par le personnel de la clinique de Joli-Mont et l'autre par le personnel de la clinique de Montana. ⁽¹⁷⁾

² Les administrateurs visés à l'alinéa 1, lettres a à e, doivent être de nationalité suisse.

³ Les administrateurs désignés par le personnel ne sont pas soumis à l'obligation d'être suisses. Ils doivent être choisis au sein du personnel ayant le droit de vote, conformément à l'alinéa 5.

⁴ Ils sont élus au bulletin secret par l'ensemble du personnel de chaque clinique, séparément, selon le système majoritaire appliqué à l'élection du Conseil d'Etat.

⁵ Ont le droit de vote pour élire ces 2 administrateurs les membres du personnel nommés ou qui ont, au 31 décembre de l'année qui précède l'élection, accompli sans discontinuer leur période probatoire, et qui doivent au moins la moitié de leur temps à leur fonction.

⁶ Les délégués du personnel perdent leur qualité d'administrateur s'ils cessent leur activité dans les services des cliniques de Joli-Mont et de Montana.

Art. 35⁽⁶⁾ Direction

¹ Les directeurs des cliniques sont responsables de la bonne marche de l'établissement, à l'exception des questions médicales dont la responsabilité incombe aux médecins-chefs.

² Ils assistent avec voix consultative aux séances du conseil d'administration. ⁽¹⁹⁾

Art. 35A⁽⁶⁾ Gestion des biens de la fondation dissoute du sanatorium genevois de Montana

¹ La gestion des biens propres de la fondation du sanatorium genevois de Montana, dissoute sans liquidation par reprise des biens par l'Etat, est confiée aux cliniques genevoises de Joli-Mont et de Montana, dès le 1^{er} janvier 1985.

² Cet établissement reçoit ces biens à leur valeur, selon bilan au 31 décembre 1984, après vérification des comptes par le contrôle financier cantonal.

Titre III⁽¹⁹⁾

[Art. 36, 37]⁽¹⁹⁾

Titre IV⁽⁹⁾ Dispositions finales et transitoires

[Art. 38, 39]⁽¹⁹⁾

Art. 40⁽⁹⁾ Entrée en vigueur

La présente loi entre en vigueur le 1^{er} janvier 1981.

RSG	Intitulé	Date d'adoption	Entrée en vigueur
K 2 05	L sur les établissements publics médicaux	19.09.1980	01.01.1981
a. loi publiée sous l'ancienne référence J 6 1,5 puis changée en K 2 1 lors de sa promulgation <i>Modifications :</i>			
1. <i>n.</i> : 9/6		17.12.1981	01.02.1983
2. <i>n.t.</i> : 20/1d		21.01.1982	13.03.1982
3. <i>n.</i> : 11A; <i>n.t.</i> : 10		11.11.1983	01.01.1984
4. <i>n.</i> : chap. VIII du titre I (17A-17E)		11.11.1983	01.01.1984
5. <i>n.t.</i> : 1/c, 13/1, chap. III du titre II, 26, 28/1, 28/5, 29/1		24.05.1984	21.07.1984
6. <i>n.</i> : 35A, 35B; <i>n.t.</i> : 1/e, chap. V du titre II, 33-35		14.12.1984	01.01.1985
7. <i>n.t.</i> : 17D/4			
8. <i>n.</i> : 10/3;		12.09.1985	01.01.1986
<i>n.t.</i> : 3, 5/2, 5/4, chap. IV du titre I, 12, 19, 20/2, 23, 24/1-2, 25/1, 27, 28/2, 31/2, 34/2;		10.04.1987	01.07.1987
<i>n.t.</i> : 13/1;			
<i>a.</i> : 13/3-4;			01.01.1988
<i>n.t.</i> : 20/4, 24/4, 28/4, 31/4, 34/4			31.12.1989
9. <i>n.</i> : (d. : 35B-36 >> 39-40) 36, 37, (d. : titre III >> titre IV) titre III, 38;		15.09.1988	12.11.1988
<i>n.t.</i> : titre IV			
10. <i>n.t.</i> : 9/6		16.09.1988	12.11.1988
11. <i>n.t.</i> : 5/2 phr. 2		24.02.1989	22.04.1989
12. <i>a.</i> : 10/2-3		22.06.1989	19.08.1989
13. <i>n.t.</i> : 1/d, chap. IV du titre II, 30, 31/5;		10.11.1989	13.01.1990
<i>a.</i> : 33/2			
14. <i>n.t.</i> : 20, 24, 28, 31, 34		26.04.1990	23.06.1990
15. <i>n.t.</i> : 20/1d		14.02.1992	11.04.1992
16. <i>n.t.</i> : 13/1; <i>a.</i> : 13/2		07.05.1992	01.01.1992
17. <i>n.t.</i> : 17A/1, 20/1, 24/1, 28/1, 31/1, 34/1		15.10.1992	01.01.1994
18. <i>n.t.</i> : dénomination du département (17B)		28.04.1994	25.06.1994
19. <i>n.</i> : 7A, 10A, 17C/6, 20A, 21A-21B; <i>n.t.</i> : 1, 6, 7, 8, 9/1, 9/3, 11A/1-2, 17A/1a, 17A/4-5, 17C/1-3, 17C/5, 17E, chap. I du titre II, 18-19, 20/1-2, 21, chap. V du titre II, 34/1a, 35/2; <i>a.</i> : chap. II du titre II (22-25), chap. III du titre II (26-29), chap. IV du titre II (30-32), titre III (36-37), 38-39		18.11.1994	05.01.1995
20. <i>n.t.</i> : 17A/5		23.03.1995	13.05.1995
21. <i>n.t.</i> : 17C/6		14.09.1995	11.11.1995
22. <i>n.</i> : 11B; <i>n.t.</i> : 11/A (note)		21.02.1997	12.04.1997
23. <i>n.</i> : 2/2e		21.01.2000	18.03.2000
24. <i>n.</i> : 17E/2;		11.05.2001	01.09.2001
<i>n.t.</i> : 10A, 17A/1c, 17C/1, 17C/6; <i>a.</i> : 11A/4			
25. <i>n.t.</i> : 9			
26. <i>n.</i> : 21A bis; <i>a.</i> : 21A/2		05.10.2001	01.03.2002
27. <i>n.t.</i> : 6/4		25.10.2002	01.01.2003
28. <i>n.</i> : (d. : 20/2-6 >> 20/3-7) 20/2;		18.03.2005	14.05.2005
<i>n.t.</i> : 20/1a		15.12.2005	14.02.2006
29. <i>n.t.</i> : rectification selon 7C/1, B 2 05 (17B)		28.02.2006	28.02.2006
30. <i>n.</i> : 9A;		07.04.2006	01.09.2006
<i>n.t.</i> : 9/1, 9/9, 10A, 17;			
<i>a.</i> : chap. VIII, 17A-17E			
31. <i>n.t.</i> : 11/2, 21A bis/3		13.06.2008	17.03.2009
32. <i>n.t.</i> : 9/7		27.08.2009	01.01.2011
33. <i>n.</i> : (d. : 11/2 >> 11/3) 11/2		07.05.2010	06.07.2010
34. <i>n.t.</i> : rectification selon 7C/1, B 2 05 (5/3, 12/2b)		18.05.2010	18.05.2010
35. <i>n.t.</i> : rectification selon 7C/1, B 2 05 (9/2, 21A bis/5)		31.08.2010	31.08.2010