

Date de dépôt: 29 mars 2007

**Rapport du Conseil d'Etat
au Grand Conseil sur la motion de M^{mes} et MM. Laurence
Fehlmann Rielle, Albert Rodrik, Christian Brunier, Alberto
Velasco, Myriam Sormani, Jacqueline Cogne, Jeannine de Haller,
Marie-Françoise de Tassigny, Loly Bolay, Louiza Mottaz et Jean-
Pierre Restellini à propos du financement des institutions de
traitement pour personnes alcooliques et toxicomanes**

Mesdames et
Messieurs les députés,

En date du 18 novembre 1999, le Grand Conseil a renvoyé au Conseil
d'Etat une motion dont la teneur est la suivante :

*Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève
considérant :*

- les principes généraux de la politique genevoise en matière de toxicomanie reposant sur une approche convergente et intégrée des différentes fonctions (action préventive, action thérapeutique, action sociale et action répressive);*
- l'affirmation du principe que la personne toxicomane ou alcoolique qui est prête à accepter un sevrage doit trouver les possibilités et les institutions qui l'aideront à se libérer de sa dépendance;*
- la décision du Conseil d'Etat du 28 juin 1995 de renforcer les programmes dits de «seuil haut», basés sur l'exigence de l'abstinence;*

invite le Conseil d'Etat

- à présenter un rapport sur la situation des institutions concernées dans le canton, ainsi que sur les négociations menées actuellement avec la Confédération et les autres cantons;
- à appuyer auprès de la Confédération la demande présentée par les institutions d'un moratoire dans l'application des nouvelles directives adoptées par l'OFAS jusqu'à la mise sur pied d'un nouveau système de financement;
- à trouver à court terme des fonds pour venir en aide aux institutions en difficulté, par exemple en utilisant le fonds constitué avec l'argent confisqué du trafic de drogues;
- à présenter des solutions à long terme pour le financement des prestations à l'intention des personnes dépendantes de l'alcool ou d'autres drogues, y compris l'aide ambulatoire et les mesures de réinsertion;
- à procéder pour ce faire à une évaluation des besoins d'aide, en collaboration avec les autres cantons romands, notamment concernant les thérapies visant l'abstinence;
- à contribuer à élaborer des critères permettant d'évaluer les prestations des institutions afin de leur garantir une reconnaissance fondée sur une sorte de label de qualité.

RÉPONSE DU CONSEIL D'ETAT

1. Préambule

Depuis le dépôt de cette motion, une évolution considérable s'est produite en matière de financement des institutions résidentielles du domaine des dépendances ; plusieurs des éléments évoqués ne sont plus d'actualité, d'autres enjeux leur ont succédé. Le présent rapport a donc pour but de présenter la situation actuelle et d'en expliciter les tenants et aboutissants.

Il convient également de préciser que, d'abord limitée au domaine des dépendances (quelles qu'elles soient), la question du financement du secteur résidentiel concerne aujourd'hui également toutes les personnes ayant des besoins spécifiques en matière de soins et d'encadrement. Les personnes handicapées sont donc également concernées par cette problématique.

Avec l'entrée en vigueur de la réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons (RPT), en 2008, la prise en charge financière des prestations collectives passe en effet de la Confédération aux cantons.

2. Contexte

En 1998, suite au changement de pratique de l'assurance-invalidité (réduction des contributions collectives), des négociations ont été amorcées avec la Confédération sur l'instauration d'un nouveau système de financement des institutions résidentielles dans le domaine des dépendances.

Ces discussions ont abouti à la proposition du système de financement des thérapies de la dépendance (FIDE). Après son rejet par l'ensemble des cantons romands, en 2003, ces derniers se sont attelés à rechercher une solution alternative au retrait de l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS).

D'abord axés sur la transparence des coûts entre institutions, les travaux ont débouché en 2004 sur un premier rapport préconisant un mode commun de fixation du prix de journée pour les pensionnaires « hors-canton ».

Cette méthode a permis d'obtenir, début 2005, les premiers tarifs pour les patients en provenance d'autres cantons, tarifs qui reflétaient les prix coûtants des séjours en institutions.

Courant 2006, un groupe de travail planchant sur la question des dépendances a poursuivi ses réflexions sous l'angle, cette fois, de la comparaison des prestations avec la mise en place d'un mandat d'évaluation.

3. Le système de management de la qualité QuaTheDA

Dans le cadre d'un programme national établi en collaboration avec les cantons et les institutions, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a développé un système de management de la qualité appelé QuaThéDA (Qualité Thérapie Drogue Alcool) spécifique aux thérapies résidentielles drogue et alcool. Introduite dès 2003, la certification QuaThéDA vise à assurer et à améliorer la qualité des prestations dans les différents domaines d'intervention d'une institution.

L'exigence d'une certification qualité, qui émanait jusqu'ici de l'OFAS sera reprise dès 2008 par l'ensemble des cantons dans le cadre de la RPT. Cette exigence est déjà valable, tant dans les secteurs handicap que dépendances, pour les cantons ayant adhéré à la Convention intercantonale relative aux institutions sociales (CIIS).

4. La Convention intercantonale relative aux institutions sociales (CIIS)

La CIIS a pour but « d'assurer sans difficultés le séjour, dans des institutions appropriées en dehors de leur canton de domicile, de personnes ayant des besoins spécifiques en matière de soins et d'encadrement »¹, au sens global du terme. Sont ainsi concernés non seulement les établissements accueillant des personnes souffrant d'addictions, mais également des personnes handicapées.

La Convention instaure le principe de la compensation financière complète des coûts par le canton de domicile de la personne. En fixant des règles claires entre cantons pour la prise en charge des frais de séjour, la CIIS permet de préserver la mobilité des personnes mineures ou adultes, en leur permettant d'accéder à l'offre institutionnelle d'autres cantons la mieux adaptée à leurs besoins, ceci quel que soit leur lieu de domicile en Suisse.

A son entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2006, la CIIS comptait déjà 18 cantons membres parmi lesquels l'ensemble des cantons romands, exception faite du canton de Genève.

Un effort important a été consenti au cours des dernières années afin de développer les structures d'accueil sur le territoire genevois, notamment en faveur des personnes handicapées adultes. Cependant, le recours à l'offre institutionnelle des autres cantons constitue un complément à l'offre cantonale lorsque celle-ci ne peut répondre à des besoins spécifiques. D'où l'intérêt d'adhérer à cette convention.

¹ Cf. Projet de loi autorisant le Conseil d'Etat à adhérer à la Convention intercantonale relative aux institutions sociales (PL 9962)

5. Conclusion

Dans ce sens, le Conseil d'Etat a donc adopté le 29 novembre 2006 un projet de loi d'adhésion à la CIIS (PL 9962). Renvoyé le 14 décembre 2006 à la Commission des affaires sociales, pour avis à la Commission des affaires communales, régionales et internationales, c'est à elle qu'il appartiendra de rendre rapport au Grand Conseil.

L'adoption par le Grand Conseil de ce projet de loi devrait ainsi permettre de répondre à satisfaction aux demandes formulées dans la motion 1303.

Au bénéfice de ces explications, le Conseil d'Etat vous invite, Mesdames et Messieurs les députés, à prendre acte du présent rapport.

AU NOM DU CONSEIL D'ETAT

Le chancelier :
Robert Hensler

Le président :
Charles Beer