

*Date de dépôt : 2 octobre 2009*

**Rapport du Conseil d'Etat**

**au Grand Conseil sur :**

- a) **M 1272-C** la motion de M<sup>me</sup> et MM Alberto Velasco, Eric Deuber-Pauli, Gil les Godinat et Pierre-Alain Champod : "Qu'en est-il des droits humains dans les établissements médico-sociaux genevois ?";
- b) **M 1326-A** la motion présentée par la commission des affaires sociales (M<sup>mes</sup> et MM Louïza Mottaz, Esther Alder, Roger Beer, Jacqueline Berberat, Dolorès Loly Bolay, Juliette Buffat, Marie-Françoise de Tasigny, Gilles Godinat, Cécile Guendouz, Mireille Gossauer-Zurcher, Pierre Marti, Catherine Passaplan, Véronique Pürro, Albert Rodrik et Jean Rémy Roulet) pour des soins de qualité dans les établissements médico-sociaux (M 1326-A)

Mesdames et  
Messieurs les députés,

**a) Motion 1272-C**

En date du 27 octobre 2000, le Grand Conseil a renvoyé au Conseil d'Etat la motion 1272-B dont le texte est joint au présent rapport (cf. annexe n° 1).

Evoquant notamment les risques de maltraitance et/ou de mauvaise gestion, cet objet réclamait la mise en place de structures d'encadrement solides, d'une formation de base pour certaines catégories de personnels, d'une charte garante d'un certain nombre de valeurs et la mise en place d'une instance pluridisciplinaire de médiation, afin de faire des établissements médico-sociaux (EMS) des lieux de vie dans lesquels le respect de l'individu et la qualité des soins seraient garantis aux aînés qui y demeurent.

## b) Motion 1326-A

En date du 18 mai 2000, le Grand Conseil a renvoyé au Conseil d'Etat la motion 1326 dont le texte est joint au présent rapport (cf. annexe n° 2).

Le souci d'assurer aux résidants des EMS des conditions de vie dignes, ainsi que le « respect de leurs dimensions biologiques, psychologiques, sociales, culturelles propres » sont également au cœur de la problématique évoquée par cette motion. Celle-ci préconisait notamment pour cela une formation de base pour tout le personnel des EMS, l'instauration d'une charte éthique ainsi que la mise en place de toutes mesures utiles visant à la transparence des coûts.

## RÉPONSE DU CONSEIL D'ÉTAT

### 1. Bref rappel

Sous la présidence de M. Pierre Marti, la commission des affaires sociales a examiné, entre le 9 novembre 1999 et le 15 février 2000, les deux objets suivants : le rapport d'évaluation des EMS, établi par M<sup>me</sup> Marthe Erismann (ORES Conseil) et la motion 1272, intitulée « Qu'en est-il des droits humains dans les établissements médico-sociaux genevois ? ». La majorité de la commission a préconisé le retrait de la motion 1272 et a proposé la motion 1326, qui a été adoptée par le Grand Conseil le 18 mai 2000.

### 2. Démarche de soins

Le rapport d'évaluation de 1999 rédigé par M<sup>me</sup> Marthe Erismann (ORES Conseil) formulait trois recommandations en lien direct avec la démarche de soins :

#### *2.1 La constitution d'un dossier individuel pour chaque résidant EMS*

Chaque EMS doit disposer, pour ses résidents, d'un dossier de soins complet, contenant toutes les données permettant leur prise en charge optimale (fiche d'identification, directives anticipées s'il y a lieu, recueil des informations concernant l'histoire de vie et des habitudes, profil bio-psychosocial et plan de soins PLAISIR, fiche médicale, fiche de traitement et de suivi spécifique : soins palliatifs, bilan hydrique, douleur, processus de soins).

Cette recommandation est actuellement réalisée depuis 2001 et les prestations y sont documentées. En effet, l'outil PLAISIR (planification

informatisée des soins infirmiers requis) a amélioré l'analyse de l'état du résident, de la nature des prestations requises et, par conséquent, la pertinence de l'offre en soins. La mise à jour régulière de ce dossier de soins implique que chaque acteur de l'équipe pluridisciplinaire participe à la communication orale et écrite.

## ***2.2 L'élaboration de normes minimales de qualité des prestations de soins***

Dans le domaine de la qualité des soins, une procédure de surveillance, approuvée par la commission cantonale des EMS, est appliquée sous la dénomination « critères de qualité pour la surveillance des EMS ». Cette deuxième recommandation du rapport ORES Conseil 1999 est donc réalisée.

## ***2.3 La définition des limites inférieures en dessous desquelles l'intervention des services de surveillance doit être impérative et sanctionnante***

Aujourd'hui, ces limites sont définies par les critères de surveillance sur lesquels se basait le rapport ORES Conseil 1999. Elles mettent en évidence les effets préventifs de la surveillance de l'unité assurance qualité (UAQ) de la direction générale de la santé du département de l'économie et de la santé et leur impact sur la qualité globale des prestations. En effet, le rapport faisait référence à des résultats tels que la réduction des écarts existants entre les EMS au niveau de la qualité des prestations, une meilleure connaissance des EMS et un suivi intensifié de ceux qui rencontrent des problèmes. Dès lors, la sécurité des résidents s'en trouve renforcée.

La grille d'évaluation des prestations fournies par les EMS a été revue et un nouveau formulaire de recueil des données des critères qualité pour la surveillance des EMS a été approuvé par la commission cantonale des EMS, en décembre 2000. L'utilisation de la grille romande établie par la CLASS (conférence latine des affaires sanitaires et sociales) est à l'étude dans le groupe de l'UAQ.

## **3. Développement de la formation de base et des formations post-graduées**

La convention de partenariat liant le canton à la Fédération genevoise des établissements médico-sociaux (FEGEMS) a permis, dans le cadre d'un contrat de prestations, de mettre en œuvre une plateforme de formation. Cette plateforme a établi des synergies avec la HES-Santé, la haute école de travail social, le centre d'études et de formation continue (CEFOC) et le centre de

formation des professions de la santé (CEFOPS), pour la formation à l'animation en gérontologie, la formation en soins palliatifs, ainsi qu'un module de prévention des chutes et de maintien de l'autonomie des personnes âgées. Des collaborations ont été établies avec les HUG afin d'éviter les doublons dans les offres de formation. Le budget annuel dès 2006, voté par le Grand conseil s'élève à 2,4 millions de francs. Le contrat de prestations pour 2009 reconduit le même montant. La FE GEMS se charge en outre de l'organisation et de la gestion des remplacements du personnel en formation.

Ces dernières années, un accent particulier a été mis sur la formation de base du personnel des EMS en vue d'une meilleure qualification dans les fonctions d'aides-soignantes. Ainsi, la formation constitue un investissement susceptible de générer des économies sur le long terme.

Le projet de loi sur les établissements pour personnes âgées, déposé en novembre 2008, inclut une disposition spécifique (article 18) qui confirme la volonté du Conseil d'Etat de poursuivre une politique de formation. La teneur en est la suivante : « Afin de maintenir et développer des prestations de qualité adaptées à l'évolution des besoins des résidents, chaque établissement veille à assurer une formation professionnelle et continue adéquate de son personnel. »

#### **4. Animation**

Pour obtenir l'autorisation d'exploiter un EMS, véritable lieu de vie, ses responsables doivent, entre autres conditions, offrir une animation et proposer des activités de loisirs aux résidents de leur établissement. A travers la plateforme de formation a eu lieu un travail pour définir les besoins en matière d'animation.

#### **5. Charte éthique**

La charte éthique de la FEGEMS, révisée en 2007, acceptée en assemblée générale en mai 2008, lie l'ensemble de ses membres, à savoir tous les EMS du canton, et, par voie de conséquence, le personnel qui y travaille. Elle a servi de base au référentiel de certification de services de la FEGEMS. Un Conseil éthique est chargé de veiller à son application et de faire des recommandations. Il a notamment émis des directives concernant les soins palliatifs.

## **6. Dénonciation et sanction de toute malveillance pouvant nuire aux personnes âgées dans les EMS**

La procédure en matière de plaintes, adoptée par la commission cantonale des EMS, a été révisée le 18 septembre 2003. Elle permet à toute personne ou organisation de dénoncer une malveillance, un cas de maltraitance ou un dysfonctionnement pouvant nuire aux personnes âgées résidant dans les EMS. Elle inclut désormais des principes de base du droit administratif (droit d'être entendu de l'institution mise en cause, etc.). Des sanctions administratives (prévues dans la LEMS), telles que l'avertissement, l'amende jusqu'à 60 000 F, la limitation et le retrait de l'autorisation d'exploiter peuvent être prononcées. Elles sont, en règle générale, assorties de mesures permettant de remédier à la situation dénoncée et de contrôles subséquents placés sous la coordination de la DGAS, depuis avril 2008.

## **7. Clarification du mandat du service du médecin cantonal afin d'accroître sa présence sur le terrain**

Dans le but de clarifier le mandat et les moyens de contrôle, une « procédure de surveillance des EMS accueillant des personnes âgées », approuvée par la commission cantonale des EMS, fixe les modalités et la fréquence des visites dans les EMS. L'établissement de cette procédure a également eu pour effet de clarifier le mandat de l'UAQ et de renforcer sa crédibilité sur le terrain.

## **8. Outils d'aide à la gestion administrative et financière**

Etant donné l'âge toujours plus avancé des personnes résidant dans les EMS et l'augmentation de celles qui ont perdu leur capacité de discernement, les directions d'EMS se trouvent de plus en plus souvent confrontées à des situations complexes et administrativement lourdes. Dans le but d'y remédier, un « guide de gestion des affaires des résidents » a été approuvé par la commission cantonale des EMS le 22 juin 2000 et revu en 2007. Un nouveau contrat d'accueil a été établi et des conseils donnés pour éviter des situations dans lesquelles la responsabilité financière du placement n'est pas clairement définie avec la conséquence que le paiement de la pension n'est plus assuré.

Le programme de centralisation des demandes d'admission en EMS précédé de la phase d'évaluation, prévu par la loi sur le réseau de soins et le maintien à domicile du 26 juin 2008, devra apporter une simplification pour les futurs résidents et pour les directions des EMS.

## 9. **Projet de loi sur les établissements pour personnes âgées**

Le Conseil d'Etat a déposé un projet de loi sur les établissements pour personnes âgées (PL 10401) qui clarifie le cadre de gestion et la gouvernance des EMS. Il permettra aussi d'améliorer la surveillance des établissements et la coordination des contrôles, en particulier dans les domaines des soins et de la gestion financière.

### **Conclusion**

Si les problématiques relevées il y a 10 ans dans les EMS concernaient en particulier la maltraitance, les nombreuses mesures mises en place depuis (unité accueil qualité, commission de surveillance des activités médicales, investissement dans la formation via la plateforme formation de la FEGEMS, revalorisation des postes d'infirmières en comparaison avec ceux des HUG), ont permis d'améliorer très sensiblement la situation et d'offrir une qualité de soins aux personnes âgées dans les EMS.

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 :  
David HILER

*Annexes :*

*Motion 1272 B*

*Motion 1326*

**Secrétariat du Grand Conseil****M 1272-B***Date de dépôt: 19 juillet 2000**Disquette***Rapport**

**de la Commission des affaires sociales chargée d'étudier la proposition de motion de M<sup>me</sup> et MM. Alberto Velasco, Erica Deuber-Pauli, Gilles Godinat et Pierre-Alain Champod « Qu'en est-il des droits humains dans les établissements médico-sociaux genevois ? »**

**Rapporteur : M<sup>me</sup> Loly Bolay**

Mesdames et  
Messieurs les députés,

La Commission des affaires sociales, présidée par M. Pierre Marti, s'est à nouveau penchée sur la motion 1272 le 23 mai 2000, en présence de M. Paul-Olivier Valloton, directeur de cabinet du DASS.

M<sup>me</sup> Pauline Schaefer a tenu le procès-verbal avec une remarquable efficacité et je la remercie pour la qualité de son travail.

La motion 1272 « Qu'en est-il des droits humains dans les établissements médico-sociaux genevois ? » est revenue en commission, ces auteurs ne désirant pas la retirer en plénière lors de la séance du 18 mai 2000.

Etant précisé que tout a été dit sur cette motion dans mon dernier rapport déposé le 29 février dernier, je me limiterai ici à rapporter le vote sur cette motion.

Les membres de la Commission des affaires sociales ont refusé par 11 non (2 DC, 3 L, 2 R, 2 S, 2 Ve) et 4 abstentions (3 AdG, 1 S) la motion 1272.

Et comme le veut l'usage, je vous demande, Mesdames et Messieurs les députés, de suivre la majorité de la Commission.

— 2 —

## **Proposition de motion**

**(1272)**

### **Qu'en est-il des droits humains dans les établissements médico-sociaux genevois ?**

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

- les efforts importants que l'Etat consent pour assurer à nos aînés des conditions de vie dignes ;
- les situations de maltraitance et de mauvaise gestion constatées dans certains établissements médico-sociaux ;
- les carences de la structure d'encadrement, l'absence de formation de base pour certaines catégories de personnel et de politique de formation continue cohérente dont devrait bénéficier l'ensemble du personnel de ces établissements pour garantir la qualité des soins ;
- que les carences citées ci-dessus ont pour conséquence, dans certains établissements médico-sociaux, que l'on traite de manière infantilisante les personnes âgées, alors que celles-ci doivent être reconnues comme personnes uniques et adultes, capables d'opérer des choix sur des objets ayant trait à leur personnalité ;

invite le Conseil d'Etat

- à faire en sorte que les établissements médico-sociaux soient, comme la loi le demande, non pas des établissements hospitaliers ou des hôtels, mais des lieux de vie qui devraient assurer non seulement des soins adéquats, mais également un cadre respectant la personnalité des personnes âgées en lien avec la communauté ;
- à mettre en place, au même titre que pour les formations sociales, une véritable formation de directeur ou directrice qui intègre entre autres une éthique de l'accompagnement dans le cadre de la gestion de ces établissements ;
- à mettre en place des moyens permettant l'accès, pour certaines catégories d'employés, à une formation de base ;
- à favoriser l'élaboration d'une charte détaillée et concrète reconnue par l'ensemble des partenaires qui, dans ces lieux, garantirait le respect de

l'individu et son appartenance à la société, assurerait les règles de déontologie du personnel, et valoriserait leur activité professionnelle ;

- à mettre en place une instance pluridisciplinaire de médiation (comprenant la société civile) qui serait chargée de veiller au respect et à la mise en œuvre de la charte, de promouvoir un projet d'accompagnement des personnes âgées, et de garantir la qualité de vie dans ces établissements ;
- à exiger des établissements, en contrepartie de la subvention accordée, le respect de la charte et la mise en place :
  - de structures favorisant la formation continue du personnel et de la direction, afin de disposer d'un personnel qualifié et en nombre suffisant ;
  - de conditions permettant le dialogue entre la direction, le personnel et les pensionnaires, par exemple sous la forme d'un forum ;
  - d'une politique active de sensibilisation et de lutte contre la maltraitance.

**M 1326**

**Proposition de motion de Mmes et MM. Louiza Mottaz, Esther Alder, Roger Beer, Janine Berberat, Dolorès Loly Bolay, Juliette Buffat, Marie-Françoise de Tassigny, Gilles Godinat, Cécile Guendouz, Mireille Gossauer-Zurcher, Pierre Marti, Catherine Passaplan, Véronique Pürro, Albert Rodrik et Jean Rémy Roulet pour des soins de qualité dans les établissements médico-sociaux (EMS)**

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève

considérant:

- la vulnérabilité des personnes âgées accueillies dans les établissements médico-sociaux et le risque potentiel de maltraitance à leur égard ;
- les efforts importants consentis par les pouvoirs publics pour assurer à nos aînés des conditions de vie dignes ;
- le rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur l'évaluation des effets de la loi J 7 20 relative aux établissements médico-sociaux accueillant des personnes âgées ;
- la mise en place en 1998 de l'outil d'évaluation PLAISIR ;
- la charte éthique de la Fédération genevoise des établissements médico-sociaux ;
- les progrès effectués par la majorité des établissements mais les carences en soins, formations, structures observées encore dans quelques autres ;

invite le Conseil d'Etat

- à faire en sorte que tous les EMS s'appuient sur la démarche de soins, telle que décrite dans le rapport sur l'évaluation des effets de la loi J 7 20 aux pages 89/90/95 notamment, afin d'assurer des soins tenant compte des dimensions biologiques, psychologiques, sociales, culturelles propres à chacune des personnes prises en soins ;

- 2 -

- à s'assurer du développement de la formation de base (type Croix-Rouge par ex.) pour tout le personnel des EMS dans un but de pratiques communes ;
- à favoriser les formations post - graduées spécifiques à la prise en soins des personnes âgées ( soins palliatifs, troubles du comportement, etc..) ;
- à considérer l'animation comme partie intégrante des soins et à s'assurer de sa professionnalisation indépendamment du travail des bénévoles ;
- à introduire dans la loi J 7 20 la charte éthique de la Fédération genevoise des EMS et à prévoir son évaluation ;
- à dénoncer et sanctionner avec rigueur toute malveillance, quelle qu'elle soit, susceptible de nuire aux personnes âgées ;
- à clarifier le mandat du service du médecin cantonal afin d'accroître sa présence sur le terrain ;
- à vouer une attention particulière au problème des mesures tutélaires , dans l'intérêt des personnes âgées et dans le respect du code civil suisse ;
- à prendre toutes les mesures utiles pour une transparence des coûts ;