

Date de dépôt : 20 septembre 2012

Rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur la pétition : Halte à la surcharge : pour des effectifs supplémentaires à la FSASD !

Mesdames et
Messieurs les députés,

En date du 2 juillet 2010, le Grand Conseil a renvoyé au Conseil d'Etat une pétition dont le libellé est le suivant :

Depuis plusieurs années maintenant la FSASD n'a eu de cesse d'accroître ses missions et prendre en charge toujours plus de personnes sans que cela se traduise par des hausses correspondantes d'effectifs.

Considérant notamment que :

- *la population genevoise a augmenté sensiblement ces dernières années, et surtout parmi elle la proportion de personnes âgées, qui constitue la clientèle principale de la FSASD (près de 75% des prestations sont fournies à des personnes de plus de 65 ans et plus de 40% à des personnes de 80 ans et plus);*
- *le plan Victoria, imposé à l'Hôpital cantonal, a conduit à la suppression de 200 lits, dont une bonne partie était consacrée aux soins aux personnes âgées, ainsi qu'à l'écourtement des séjours hospitaliers, ce qui représente autant de patients transférés vers les soins à domicile;*
- *les cas psychiques sont en forte augmentation et avec eux des situations toujours plus lourdes et complexes;*
- *la FSASD a été placée au centre du Réseau de soins, avec à la clé l'attribution de tâches nouvelles, comme avec la création d'une structure d'UATR à Villereuse;*

- *la FSASD est en train de se doter d'un nouveau système informatique qui va modifier considérablement les pratiques professionnelles et nécessiter de la formation du personnel;*
- *entre les procédures internes qui se multiplient, la pression à la facturation qui explose et les exigences, en termes de contrôle et de justification, qui augmentent de la part des assureurs, le personnel de la FSASD fait face à une considérable surcharge administrative;*

Que tout cela a pour conséquences :

- *un fonctionnement à flux tendu des 36 équipes de la FSASD et de ses 1'300 collaborateurs et collaboratrices;*
- *une pression croissante à la flexibilisation des horaires;*
- *une concentration sur les soins au détriment de la dimension sociale des interventions;*
- *une disparition des espaces d'échanges et de discussion;*
- *un épuisement du personnel et les absences qui en résultent;*
- *une démotivation généralisée;*

Le personnel de la FSASD soutient les revendications du Cartel et demande plus particulièrement :

- *une augmentation de ses effectifs de 120 postes, selon le principe d'une moyenne de trois personnes par équipe, dans toutes les professions, et dans les mesures requises. A ces 108 postes doivent être déjà prévus de s'ajouter une douzaine de postes pour assurer l'entrée en fonction dans des conditions acceptables du nouveau système informatique, notamment assurer les remplacements du personnel en formation ;*
- *le maintien du PLEND qui est, à défaut d'autres mesures d'aménagement des fins de carrière, un outil indispensable pour un personnel qui connaît une importante pénibilité du travail, dont les conséquences à long terme sont aussi évidentes que catastrophiques.*

*N.B. 689 signatures
p.a Cartel Intersyndical du
personnel de l'Etat et du
secteur subventionné
Case postale 1765
1227 Carouge*

RÉPONSE DU CONSEIL D'ÉTAT

Depuis sa création en 1999, la Fondation des services d'aide et de soins à domicile (FSASD) assure ses prestations dans une approche pluridisciplinaire et en assurant une équité d'accès aux prestations sur l'ensemble du canton.

Dans un contexte de vieillissement démographique, d'augmentation des situations lourdes et complexes en raison de sorties plus rapides des HUG ainsi que d'augmentation des maladies chroniques, la FSASD a recherché toutes les pistes pour répondre à l'augmentation des demandes de prestations de la population genevoise, tout en maintenant la qualité des soins.

Parmi toutes les prestations fournies par la FSASD, l'évolution la plus remarquable est celle des prestations de soins. Entre 1999 et 2011, on observe en effet une progression des heures de soins qui sont passées de 222 000 à 463 000, soit une augmentation de 241 000 heures de prestations (env. + 108%). Les heures d'aides à domicile (aides au ménage notamment) ont baissé, passant de 536 000 heures en 1999 à 383 000 heures en 2011 (env. - 28%). S'agissant des clients, ils sont passés de 15 502 à 16 143, soit une augmentation de 641 clients (+ 4% environ). Ces chiffres démontrent l'évolution de la complexité des situations prises en charge à domicile, concrétisant ainsi la volonté de promouvoir le maintien à domicile et de recentrer l'activité de la FSASD sur sa mission principale, à savoir une prise en charge pluridisciplinaire de maintien à domicile. Parallèlement, la FSASD a cherché à optimiser l'utilisation de ses ressources pour répondre à cette forte progression des besoins de la population. Entre 1999 et 2009¹, les effectifs sont passés de 1 204,20 ETP à 1 390,40 ETP, soit une augmentation de 186,20 postes (+ 15,5%). Cette augmentation a permis, jusqu'en 2009, d'absorber l'augmentation des besoins et donc de la demande de prestations.

Optimisation du fonctionnement de la FSASD

Pour pouvoir répondre à ces augmentations dans le domaine des soins, la FSASD a travaillé sur l'efficacité de ses activités. Jusqu'en 2009, des réallocations de ressources ont été effectuées afin d'attribuer, chaque année, davantage de postes de terrain. Dans le but d'objectiver pour chaque collaborateur le niveau atteint par rapport aux objectifs d'efficacité, la FSASD a élaboré un ratio d'activité en prestations directes auprès du client, donc facturables soit auprès des assureurs-maladie (pour les prestations

¹ La base de référence est 2009 en lien avec la date de dépôt de la pétition, à savoir le 17 décembre 2009.

LAMal), soit auprès de la personne (pour les prestations non à charge de la LAMal). Ce ratio a fait l'objet d'un vaste processus d'explication et de dialogue avec le personnel. Des indicateurs opérationnels précis ont pu être introduits dès le contrat de prestations 2008-2011 passé entre la FSASD et le DARES. Ces taux représentent à la fois l'exigence en termes de productivité mais également la limite objective de ce qui est exigible des collaborateurs afin de garantir le niveau de qualité.

Par ailleurs, les prestations étant délivrées au domicile des clients, l'optimisation des temps de déplacement a toujours revêtu une importance capitale pour la FSASD afin de maximiser le temps disponible directement pour le client. En effet, les temps de déplacement représentent plus de 220 000 heures par année. Or, de par la LAMal, ces heures ne sont pas facturables aux assureurs, contrairement aux médecins qui ont eux la possibilité légale de facturer leurs déplacements au domicile du patient. En conséquence, plusieurs leviers ont été activés :

- un plan de mobilité permettant de limiter les temps de déplacement et de diminuer le stress des collaborateurs en lien avec les problèmes de circulation et de stationnement;
- le déploiement d'outils métiers nomades (dont le dossier patient informatisé) permettant d'assurer aux professionnels des flux continus d'information concernant la clientèle, tant lors des déplacements qu'au domicile des clients;
- un plan directeur des locaux permettant d'anticiper en partenariat avec les communes, les localisations les plus adéquates des antennes de maintien à domicile (AMD) en lien avec l'évolution socio-démographique du canton.

Pérennisation du financement de la FSASD

Le mécanisme consistant à accroître les recettes de la FSASD, et par voie de conséquence le financement de la dotation autorisée, s'est grippé en 2009, notamment en raison de l'impossibilité pour la fondation d'augmenter ses recettes de facturation du fait du blocage au niveau fédéral des tarifs des prestations LAMal entre 2006 et fin 2010 et l'obligation d'appliquer les mécanismes salariaux en vigueur à l'Etat, alors que leur impact n'était que partiellement subventionné. En 2009, la FSASD a ainsi présenté un déficit structurel de financement matérialisé par un excédent de charges, obligeant la direction de la FSASD à bloquer le remplacement des postes devenus vacants. Ce constat coïncide avec le dépôt au Grand Conseil, le 17 décembre 2009, de la présente pétition du Cartel Intersyndical du personnel de l'Etat et du secteur subventionné.

Par arrêté du 19 mai 2010, le Conseil d'Etat a alors autorisé l'utilisation du solde de la réserve de la FSASD sur 2010 et 2011, compte tenu du caractère structurel du déficit de financement des postes. Cette décision a permis à la direction de la FSASD de lever les mesures de blocage des postes vacants, leur financement étant désormais assuré.

Nouveau contrat de prestations 2012-2015

Dans le cadre du nouveau contrat de prestations 2012-2015, le DARES a prévu une augmentation des moyens mis à disposition de la FSASD pour satisfaire la progression du volume d'activité nécessaire selon la planification sanitaire cantonale. Les besoins d'aide et de soins à domicile vont en effet encore augmenter, sous les effets cumulés de :

- la démographie et du vieillissement de la population;
- l'augmentation des maladies chroniques, oncologiques, cardiovasculaires ainsi que des pathologies liées à la santé mentale;
- la prise en charge des personnes en âge non AVS, notamment les personnes handicapées;
- la densification / complexification de la prise en charge dans le cadre du virage ambulatoire;
- l'accroissement des situations aiguës, instables et complexes, notamment en lien avec l'introduction dans les hôpitaux des SwissDRG;
- l'augmentation des prestations 7 jours sur 7 avec l'intensification des sorties des hôpitaux le week-end et les effets sur le personnel (récupération obligatoire au sens de la loi fédérale sur le travail);
- l'ouverture de nouveaux immeubles avec encadrement pour personnes âgées (IEPA) et/ou Unités d'accueil temporaire et de répit (UATR) dont la gestion peut être confiée à la FSASD.

Le nombre de postes inscrits au budget 2012 (dotation) de la FSASD s'élève à 1 513,34 ETP, soit 25 ETP de plus qu'au budget 2011 (dotation de 1 488,34 ETP) afin de tenir compte de l'augmentation des prestations attendues, conformément au contrat de prestations 2012-2015. Quant à l'indemnité de fonctionnement de la FSASD, elle se monte à 138 850 073 F au budget 2012 contre 129 131 731 F au budget 2011 (+ 9 718 342 F, soit + 7,52% par rapport au budget 2011). En effet, le sous-financement structurel de la masse salariale (7 millions annuels financés en 2010 et 2011 par la dissolution de la réserve de la FSASD conformément à la décision du Conseil d'Etat) a été pris en compte dans le budget 2012, et l'intégralité de la masse

salariale a pu ainsi être financée moyennant toutefois un engagement échelonné des 25 nouveaux postes autorisés en 2012 par le Grand Conseil.

Mesures complémentaires en matière de ressources humaines

Il convient de relever que la FSASD a mis un accent particulier sur plusieurs mesures en matière de ressources humaines afin de répondre aux problématiques de ses 2000 collaborateurs. On peut citer :

- la mise en place, en étroite collaboration avec le centre de formation des HUG, d'un service de développement RH afin d'inscrire la formation dans une démarche à la fois de développement et de parcours professionnels, mais également d'adaptation des compétences pour faire face à l'évolution des besoins de la population et la complexification des situations prises en charge par la FSASD;
- la création d'un service de santé et de sécurité au travail permettant la mise en place d'un système de sécurité et de protection de la santé cohérent et conforme à la directive MSST. Grâce à son médecin du travail, son infirmière de santé du personnel ainsi que son assistante sociale, ce service a pu être en soutien des collaborateurs aussi bien sur le plan individuel qu'en lien avec des activités de prévention communautaire. En parallèle, la FSASD a adhéré en 2009 au Groupe de confiance de l'Etat;
- la mise en place d'un plan d'action en matière de gestion des absences, structuré autour d'actions simultanées dans les domaines organisationnels, managériaux, santé au travail et formation;
- le projet de réduction de la taille des équipes (de 60 personnes en moyenne à 40) par la création de nouvelles équipes afin de permettre aux responsables d'équipe de pouvoir réellement pratiquer un management de proximité.

En outre, la direction de la FSASD a noué et entretenu un dialogue social actif avec le personnel au travers des rencontres mensuelles de la commission paritaire de la FSASD, ainsi que des groupes de travail paritaires qui ont, notamment, déterminé une charte d'interprétation des tableaux de bords opérationnels, ainsi qu'un rappel des normes et procédures issues du protocole horaire.

A cet effet, l'application généralisée du protocole horaire ratifié par les organisations syndicales en 2008 a suscité certaines craintes du personnel et a donné lieu, fin mai 2012, au dépôt de la pétition signée par environ 300 membres du personnel, visant à revoir les modalités générales de

l'application des dispositions dudit protocole horaire. Un nouveau groupe de travail s'est mis en route depuis juillet 2012.

Cependant, ce dialogue ne doit pas cacher que les mesures nécessaires à gérer l'absence, à réduire le tournus des intervenants auprès du client et à promouvoir des horaires en adéquation avec l'évolution des besoins des clients peuvent entrer en confrontation avec des habitudes d'organisation, pouvant expliquer les mouvements de mécontentement subséquents. La direction de la FSASD est déterminée à y répondre de manière constructive, en veillant à trouver un équilibre entre les attentes de la clientèle et celles de ses collaborateurs.

Conclusion

Conformément à sa mission dans le réseau de soins genevois, la FSASD est un acteur clé qui permet au canton de garantir la disponibilité des soins et de l'accompagnement à domicile dans un contexte d'augmentation et de complexification des besoins de la population. Il s'agira ces prochaines années pour la FSASD de mobiliser toujours davantage les énergies du réseau tant professionnel que naturel, en vue d'assurer un maintien à domicile approprié, de qualité et à visage humain.

Le Conseil d'Etat est conscient des conditions parfois difficiles dans lesquelles les équipes de la FSASD déploient leurs actions. Le nouveau contrat de prestations 2012-2015, adopté par le Grand Conseil le 20 avril 2012, prévoit une augmentation des moyens mis à disposition de la FSASD tant sur le plan de l'attribution annuelle de nouveaux postes que sur le financement des prestations attendues de la FSASD (+ 27,46 ETP pour 2013). Le Conseil d'Etat entend ainsi poursuivre ses efforts afin de permettre à la FSASD de continuer à jouer son rôle essentiel dans le domaine de la politique de maintien à domicile.

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'ÉTAT

La chancelière :
Anja WYDEN GUELPA

Le président :
Pierre-François UNGER