

Date de dépôt : 27 octobre 2009

Rapport

de la Commission des affaires sociales chargée d'étudier le projet de loi du Conseil d'Etat sur les établissements pour personnes âgées (J 7 20)

Rapport de majorité de M. Pierre Weiss (page 1)

Rapport de minorité de M. Alain Charbonnier (page 204)

RAPPORT DE LA MAJORITÉ

Rapport de M. Pierre Weiss

Mesdames et
Messieurs les députés,

Un an se sera écoulé, presque jour pour jour, entre le dépôt par le Conseil d'Etat du PL 10 401 sur les établissements pour personnes âgées (LEPA, devenu LGEPA, en raison de l'accent mis sur les aspects tenant à la gestion des EPA) et son inscription à l'ordre du jour de ce Grand Conseil. Cette année n'aura pas seulement rapproché les commissaires de la commission des affaires sociales d'une éventuelle entrée dans un EPA... – rappelons que cette éventualité concerne actuellement environ 14% du quatrième âge, au-delà de 80 ans –, elle leur aura surtout permis de mieux appréhender une réalité complexe et de circonscrire au mieux et au plus près le but de ce projet de loi. La qualité de la gestion a pu faire défaut dans certains Etablissements médico-sociaux (EMS), c'est donc sur la gestion qu'il convenait de mettre l'accent. D'où la transformation, restrictive, du titre du projet originel, plus ambitieux.

Pour cela, il aura fallu vingt-cinq séances s'étalant du 13 janvier au 15 septembre 2009, sous la présidence parfois impatiente, mais toujours

attentive de M. Eric Bertinat et, à une occasion, de M^{me} Mathilde Captyn. Seize d'entre elles ont été consacrées à l'étude du projet de loi, neuf aux auditions proprement dite. Leur teneur a été fidèlement reproduite par M. Jonathan Zufferey rarement remplacé par M. Cédric Chatelanat (une fois), M^{me} Nathalie Bessard (une fois) et M. Leonardo Castro (trois fois).

Toutes ces séances, y compris les auditions, ont pu compter sur la présence fidèle, à une exception près, de M. François Longchamp, conseiller d'Etat, chef du Département de la solidarité et de l'emploi (DSE), et de M. Jean-Christophe Bretton, directeur en charge des EMS à la Direction générale de l'action sociale (DGAS), l'un et l'autre particulièrement au fait du problème traité comme en témoignent leurs réponses aux questions nombreuses des commissaires, ainsi que de M^{me} Vanessa Pose, secrétaire auprès de la DGAS, dans la complexe phase de vote, ainsi que, à une reprise, de M. Vito Angellilo, directeur, DGAS, et à une autre occasion, de M^{me} Sahra Leyvraz-Currat, secrétaire adjointe au Département des Institutions (DI).

Ce rapport de majorité sera divisé en cinq parties. La première sera consacrée à la présentation du projet de loi 10401, à la première lecture et à la discussion préliminaire qui l'a accompagnée, la deuxième aux auditions ainsi qu'à quelques compléments (notes et débats concernant la version amendée du projet de loi 10401, dit projet de loi 10401 BIS, par le département, la troisième aux discussions, vote d'entrée en matière et deuxième débat, et la quatrième aux débats et résultats de la procédure de vote. En cinquième partie, une brève conclusion permettra au rapporteur de majorité de rappeler les raisons qui militent en faveur de ce projet de loi, malgré ou plutôt grâce à ses limites.

On rappellera enfin, à titre liminaire, que **le projet de loi 10401 a été approuvé par 9 oui (2 Ve, 1 PDC, 2 R, 3 L, 1 UDC) contre 4 non (3 S, 1 MCG).**

I. Présentation, première lecture et discussion préliminaire

1.1. Rappel de l'exposé des motifs

Dans son ambition initiale telle que rappelée par **l'exposé des motifs**, le projet de loi sur les EPA concernait tant l'organisation générale et le financement des EMS que les résidences pour personnes âgées (RPA), une innovation concernant des structures privées non subventionnées.

En tant qu'élément complémentaire de l'offre cantonale, cette loi-cadre s'inscrit dans le cadre de la législation sanitaire, du 7 avril 2006, qui concerne le secteur hospitalier, et de la loi sur le réseau de soins et le maintien à

domicile, du 26 juin 2008, dès lors qu'un placement d'une personne âgée se révèle nécessaire. L'importance de la gestion y était spécifiquement rappelée, ainsi que la planification quantitative.

Last but not least, compte tenu d'un certain nombre d'affaires qui ont défrayé l'actualité cantonale, tout en ne concernant qu'un nombre limité d'EMS genevois, la nécessité d'« un contrôle rigoureux de l'utilisation des fonds publics par le biais de la subvention cantonale et des prestations complémentaires » (p. 14) est soulignée. Avec la question de l'aide au suicide, cet aspect a nourri plus d'un débat en commission. Faut-il rappeler ici les 29 rapports sur autant d'EMS de l'Inspection cantonale des finances (ICF) – dont certains ont fait l'objet de fuites médiatiques – qui ont permis au DSE de vouloir se prémunir, tel un chat échaudé, de toute nouvelle dérive ? Pour le conseiller d'Etat, s'exprimant en commission le 13 janvier 2009, lors de la première séance, « les problèmes ne sont pas à la marge, mais touchent l'ensemble de l'organisation du système ». D'où un projet de nouvelle loi, et pas simplement un rafistolage de l'ancienne.

Mais le projet de loi 10401 se base aussi sur d'autres éléments que les rapports de l'ICF. En font partie la procédure de consultation du printemps 2008, l'analyse des législations d'autres cantons en matière d'EMS et des rapports commandités par le conseil d'Etat et concernant la prise en charge des personnes âgées.

Au terme du raisonnement, c'est un véritable décalogue d'intentions que le conseil d'Etat décline. A savoir :

1. les principes de gestions et les relations entre Etat et EMS ;
2. les obligations de l'Etat découlant du contrat de prestations et l'octroi de la subvention cantonale ;
3. la distinction entre EMS à but non lucratif des résidences à but lucratif ;
4. les responsabilités des différents organes des EMS (organe dirigeant, directeur, médecin-répondant) ;
5. l'application de la législation cantonale relative du personnel en matière de rémunération ;
6. la politique de financement des investissements par le biais de l'introduction de standards de construction permettant la définition des loyers et charges immobilières admises, la suppression de l'actuelle subvention d'investissement au profit de la notion de loyer complet et la clarification de la structure juridique entre les entités propriétaires et les structures d'exploitation ;
7. l'introduction d'une autorisation préalable ;

8. la révision des modalités de fixation des prix de pension ;
9. la recherche de mesures d'optimisation ;
10. des précisions en matière de surveillance.

S'agissant de l'importance des EMS, quelques chiffres suffiront. A la fin de 2007, quelque 2700 personnes de plus de 80 ans résidaient dans 51 EMS cantonaux gérant 3456 lits (les établissements hébergeant de 18 à 263 lits); la durée de séjour est en moyenne de 36 mois. Caractérisées par des structures juridiques variées, les EMS, en mains non étatiques pour la grande majorité d'entre eux, occupaient 3155 employés en 2007, dont 63% de personnel soignant. A noter que ce dernier a bénéficié de moyens importants au titre de la formation continue : à témoin une subvention annuelle de 2,4 millions de francs.

Les charges d'exploitation des EMS approchaient 417 millions en 2007, 27% de plus que lors de l'entrée en vigueur de l'actuelle loi, en 1998. Depuis cette date, la part des soins facturés, dits socio-hospitaliers, a reculé de 3 points de pourcentage (de 62% à 59%), à hauteur de 249 millions (dont près de la moitié – 121 millions – est versée par les prestations complémentaires AVS-AI). La part de la subvention cantonale a crû de 7 points (de 13% à 20%, soit + 39,5 millions), et se montait à 83 millions. Quant à la participation des assureurs aux soins hospitaliers et aux soins de base, elle est restée stable (de 22% à 20%), pour une participation qui n'a augmenté que de 10 millions, à hauteur de 84 millions. Ajoutons que les prix de pension à la charge du résidant oscillaient entre 176 et 292 F par jour en 2008 selon le type d'EMS.

L'exposé des motifs met l'accent sur la modification du profil des patients des EMS au fil des ans. Plus âgés, plus atteints dans leur santé, plus dépendants. D'où le besoin d'une formation accrue du personnel en gérontologie et soins palliatifs.

Ce même exposé rappelle aussi certains constats en matière de gestion. Tant ceux relevés par le conseil d'Etat, dont le rôle de la Fédération genevoise des établissements médico-sociaux (FEGEMS), que par l'ICF qui n'a pu manquer d'être frappée par des loyers dépassant les charges des immeubles, des frais et débours inadéquats, une présentation des états financiers peu satisfaisante, une thésaurisation des subventions, un manque de rigueur dans l'application des directives de gestion, une absence de convention collective de travail (CCT) pour une partie du personnel.

Un rapport du conseil d'Etat au Grand Conseil, de décembre 2004, avait aussi présenté certaines recommandations dont certaines ont été suivies d'effets (cf. pp. 22-23)¹.

Enfin, les modifications législatives touchant les EMS sont rappelées. Il s'agit notamment de la loi sur les indemnités et les aides financières (LIAF), du 15 décembre 2005, de la loi cantonale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI, de la révision, du 13 juin 2008, du financement des soins de longue durée, en raison de la modification de la LAMal, et de l'initiative cantonale 125 qui a conduit à la création de 75 postes supplémentaires en 2008, par le biais d'une enveloppe de 5 millions, un montant qui a été reconduit dans le budget 2009.

1.2. Présentation, première lecture et discussion

1.2.1. Présentation du PL 10401 par le chef du DSE le 13 janvier 2009

Le conseiller d'Etat insiste sur les trois composantes du prix de pension (forfait hôtelier, loyer, missions spécifiques) et sur le fait que le projet de loi 10401 encourage des pratiques naguère interdites (mutualisation des ressources permettant aux EMS une organisation en réseaux, définition de la sous-traitance évitant certaines dérives, révision du statut du personnel évitant des salaires plus élevés qu'à l'Etat de Genève, une pratique contraire aux principes de subventionnement du canton, liberté de choix de l'EMS par le résidant, aide au suicide, parties liées)².

1.2.2. Quelques questions préliminaires sont posées lors de la séance du 20 janvier 2009.

Exemples des questions préliminaires et des réponses reçues.

Ainsi de la question des standards de construction, qui intéresse un commissaire (UDC). Il en ressort que les loyers oscillent entre 0 F et 68 F par lit et par jour, mais que le prix pourrait être inférieur à 30 F, à l'exemple d'un EMS de la Riviera, en appliquant de nouvelles normes cantonales.

Ainsi aussi de la question des rémunérations qui devrait refléter les normes étatiques sans supplément de coût.

¹ Sauf indication contraire, les mentions de page renvoient au projet de loi 10401 et notamment à son exposé des motifs.

² Cf. ann.1, Projet de loi, Etablissements pour personnes âgées, DSE, DGAS, 13 janvier 2009.

Ainsi des sources de financement, intéressant un commissaire (L) qui montrent une triple origine, dont des prestations complémentaires connues de deux autres cantons suisses uniquement (90% des 121 millions payés par les PC AVS-AI le sont versées par le canton, le solde par la Confédération, en faveur de 72% des résidants). La généralisation du 2^e pilier devrait toutefois amener à une diminution de cette source de financement. Il convient au passage d'avoir en tête que quelque 18000 personnes bénéficient de prestations complémentaires dans ce canton.

Ainsi du rendement acceptable pour le capital investi dans la construction d'un EMS qui tourne autour de 5% à 5,5%.

Ainsi aussi des premières divergences de vue sur les structures liées, que ne veut pas exclure un autre commissaire (L).

Ainsi des premières rodomontades d'un commissaire (MCG), reprochant au président de ne pas lui avoir passé la parole et annonçant « de nombreuses IUE afin de régler ce problème autrement »...

I.2.3. Une première liste des auditions est dressée lors de la séance du 27 janvier 2009

Un premier vote a aussi lieu, à la demande d'un commissaire (R), sur l'utilité d'une première lecture.

<p>Cette proposition de première lecture est acceptée par 7 voix (2 PDC, 2 R, 3 L) contre 4 (3 S, 1 Ve) et 2 abstentions (2 UDC)</p>
--

I.2.4. Plusieurs manques dans le projet de loi 10401 sont relevés lors de la séance du 3 février 2009.

Exemple de ces manques.

La prise en compte de la personne âgée, à témoin le projet de loi 9921 socialiste. La réalité de la volonté de l'Etat en matière de partenariat, mise en cause par un commissaire (Ve) mais qui pourrait faire l'objet de précisions rassurantes, répond le conseiller d'Etat. La disparition de la commission cantonale des EMS, par un autre commissaire (S). La crainte d'escroquerie immobilière, par un commissaire (MCG), qui reçoit une réponse factuelle et rassurante à la fois.

Une première lecture « à blanc » commence et s'arrête à l'article 5.

Les différences entre EMS et RPA, mentionnés à l'art. 1, et aussi les PC plafonnées et non-plafonnées sont illustrées pour un commissaire (L) à qui sont aussi présentées d'autres systèmes d'aide (structures intermédiaires

telles que résidences et D2) qui ne bénéficieront pas d'aides étatiques. Les commissaires apprennent aussi que les personnes en bénéficiant choisissent plutôt des EMS chers, malgré le scepticisme affiché par un commissaire (PDC). Les faits sont les faits !

L'impossibilité, en raison du droit fédéral, de subventionner uniquement l'individu, est rappelée à un commissaire (L). A un commissaire (S), les raisons de l'exclusion des unités d'accueil temporaire (UAT) du projet de loi 10401 à son art. 4, sont données, qui relèvent de la politique de la santé, alors que le présent projet s'occupe des séjours de longue durée. Les limites (2-3 ans) du refus de prise en charge en fonction de l'âge minimum (65 ans) pour intégrer un EMS sont énoncées à l'intention d'un commissaire (S).

Un commissaire (L) tire du projet de loi 10401 la conclusion que l'Etat ne laisse aucune autonomie de gestion aux EMS, qui réside dans les non-mentions de l'art. 5 (choix du personnel, prestations, culture d'entreprise), selon le conseiller d'Etat, d'une ampleur plus grande que dans l'actuelle LEMS ; cette absence d'autonomie s'explique aussi par le fait que l'Etat subventionnant l'essentiel doit régir l'essentiel. En somme, qui commande paie. A ce propos, il est aussi indiqué que les mécanismes salariaux ne seront financés qu'à hauteur de 80 %, le reste étant à la charge des assurances maladie. Ultime précision donnée à un commissaire (L) : les 51 EMS appartiennent à 18 structures juridiques différentes !

I.2.5. La lecture à blanc continue dès l'article 6 et s'arrête à l'article 11 lors de la séance du 17 février 2009.

Les établissements ne percevant ni subventions ni prestations complémentaires déplafonnées ne seront pas soumises à cette loi, à teneur de l'art. 6, est-il précisé à un commissaire (UDC). Cela ne les empêchera pas d'être contrôlés sous l'angle de la qualité des soins.

La nécessité d'une autorisation préalable, objet de l'art. 6, est illustrée pour un commissaire (S) par le fait que 12 projets totalisant 800 lits sont en phase d'élaboration. Les transformations importantes, mentionnées à l'art. 7, al. 1, lit. b, doivent aussi faire l'objet d'une autorisation.

La mention de l'aide au suicide, à l'art. 7, al. 2, lit. e, ne semble pas avoir sa place dans une loi se préoccupant de gestion, de l'avis d'un commissaire (L) rejoint par d'autres (S), malgré les exemples donnés par le conseiller d'Etat, notamment liés à la définition juridique du domicile. Cette décision est individuelle, et ne peut faire partie de l'autorisation, pour un commissaire (Ve).

Quant à l'art. 8, lit. b, le rapporteur de majorité annonce le dépôt d'un amendement pour prendre en compte la variété des formes juridiques, une

explication possible pour le refus de certains EMS de signer le contrat de prestations exigé par le DSE. Il est en effet précisé à un commissaire (PDC) que le contrat-type³, mentionné à l'art. 8, lit. c, est identique pour tous les EMS ; un exemple est remis aux commissaires. Davantage de précisions, à l'art. 8, lit. d, pour la comptabilité analytique, un souci d'un commissaire (L), ne semblent pas nécessaires en raison de l'évolution des normes.

En marge du débat, il n'en demeure pas moins qu'aucune conclusion ne peut être tirée du type de structures juridiques adoptées par les EMS ayant donné lieu à des observations critiques de la part de l'ICF. Un commissaire (DC) relève que le présent projet de loi s'intéresse surtout à la lutte contre les abus et autres dysfonctionnements ; en ce sens, il lui paraît ambigu, car soit on « cantonalise » ce type d'activités, soit on laisse les SA faire des profits ; il préfère des contrôles préalable du prix des prestations lors de la signature des contrats. A quoi il lui est répliqué que le PL 10401 interdit le but lucratif à l'art. 23, al. 1, lit. b, car 48 % des moyens proviennent de l'Etat. Le rapporteur de majorité remarque que ce pourcentage amalgame la subvention à l'établissement et l'aide individuelle. Un assouplissement de la LIAF est toutefois acceptable aux yeux de l'Etat pour laisser la possibilité de faire des dividendes. Un commissaire (Ve) présente encore quelques remarques sur le type de partenaires que l'Etat souhaiterait avoir.

L'existence d'une instance de recours contre un retrait de l'autorisation d'exploiter, prévue par l'art. 9, est confirmée à un commissaire (R). Des exemples de retrait d'autorisation sont aussi donnés à propos de l'art. 10.

Une diminution du nombre de formes juridiques est évoquée par un commissaire (L), se référant à l'art. 11, al. 1. Une controverse sur les obligations de profit des SA s'engage. Le terme d'administrateur des entités parapubliques et sa responsabilité font l'objet d'une explication par le conseiller d'Etat à l'intention d'un commissaire (MCG) ; l'explication est complétée par un commissaire (DC) se référant à la LAVS.

Un amendement libéral est aussi annoncé pour l'art. 17, al. 2 par le rapporteur de majorité.

1.2.6. Lors de la séance du 24 février 2009, les articles 11 à 18 font l'objet de remarques.

Un commissaire (L) considère que l'art. 11, al. 11 donne tous les leviers de la gestion des EMS à l'Etat. Il en tire une contradiction, car soit les

³ Cf. ann. 2, Contrat-type d'accueil, Document FEGEMS ; validé par la commission cantonale des EMS le 24 mai 2007.

administrateurs sont responsables et donc autonomes, soit ils ne sont que des exécutants. Pour l'Etat, cet alinéa renvoie à la responsabilité civile de l'EMS.

La raison de la modification de l'art. 12, al. 3, par rapport à la LEMS est donnée : efficacité, car les doubles ou triples salaires sont désormais exclus. Un commissaire (MCG) relève que d'autres possibilités d'économie ne sont pas encouragées, telles les centrales d'achat. L'art. 26 lui est opposé.

Un commissaire (DC) suggère de réunir les art. 12 et 13, car traitant tous deux de direction. Le rapporteur de majorité suggère de différencier les salaires des directeurs selon l'importance de leur tâche. Cette possibilité existe déjà, lui est-il répondu, mais insuffisamment pour les grands établissements, de son point de vue. La grille des rémunérations figurera dans le règlement, ce qui contraste un commissaire (UDC) attaché à la liberté de contracter du secteur privé. Une discussion s'engage sur les critères de différenciation des rémunérations. La nature des compétences requises pour diriger un EMS intrigue un commissaire (L). Elles sont désormais validées par la FEGEMS, lui est-il répondu, aucune formation spécifique n'existant ; elles pourraient toutefois l'être à l'avenir par un autre organisme ad hoc.

La suppression de la référence aux soins palliatifs et à l'infirmier-chef, à l'art. 14, al. 2, est regrettée par un commissaire (S). Un amendement ne serait toutefois pas refusé par l'Etat pour ajouter une référence pour les premiers. Une telle référence n'a pas lieu d'être si le médecin-chef est formé en la matière ; par ailleurs, une certaine largeur des critères de formation est souhaitée par l'Etat, un fait relevé aussi par un commissaire (R) qui craint une pénurie de personnes pouvant répondre à des critères étroits.

La liste de toutes les spécialisations, à l'art. 15, semble superflue à un commissaire (L) : un autre (UDC) y voit un doublon par rapport à l'art. 7, al. 2, lit. d, mais le texte respecte l'IN 125, précise l'Etat. Pour un commissaire (S), l'art. 15 pourrait être regroupé avec l'art. 7. L'absence de médecin répondant dans la liste des professions est regrettée par un commissaire (L) qui relève que contrairement à ce qui est soutenu par l'Etat, il peut être indépendant. Le représentant de l'Etat relève que des modifications des dénominations professionnelles ont eu lieu depuis l'adoption de l'IN 125. L'absence des pharmaciens de la liste est aussi relevée, mais ils apparaissent à l'art. 16.

Pour l'art. 17, le rapporteur de majorité confirme l'intention libérale de déposer un amendement pour prendre en considération la diversité des structures juridiques qui peut avoir une incidence sur les conventions de travail, à l'exemple des différences existant entre les cliniques privées et les HUG. A tout le moins, une possibilité devrait être accordée de varier les

normes applicables au personnel. Pour l'Etat, en revanche, cet article est « très important », car il consacre le statu quo et permet une mobilité horizontale dans le secteur de la santé. Un commissaire (L) voit des contradictions entre les alinéas de l'art. 17 pouvant déboucher sur une augmentation des coûts salariaux, sauf à licencier. Il propose la suppression de l'al. 2. Un commissaire (UDC) se contenterait d'une forme potestative. En revanche, un autre commissaire (R) est favorable à une structure salariale égalitaire, une option soutenue par un commissaire (S). Le représentant de l'Etat précise qu'il n'est en revanche pas question de transformer les employés des EMS en fonctionnaires, d'où l'empire du droit privé rappelé à l'al. 1, sauf à l'EMS de Vessy, ce qui se traduit par des instances différentes en cas de conflit de travail. Un commissaire (L) craint au contraire cette évolution. Un commissaire (DC) relève que la loi ad hoc pour l'EMS de Vessy pose problème, un problème qui pourrait être résolu pour l'Etat. Un commissaire (UDC) souhaite connaître les rémunérations offertes par les autres cantons, qui connaissent toutefois des différences en termes de coût de la vie selon l'Etat, et conteste l'utilité du PLEND pour les EMS genevois ; il suggère aussi que des incitations/récompenses devraient pouvoir être accordées pour des prestations exceptionnelles.

Au sujet de l'art. 18, un commissaire (L) suggère de subventionner directement les EMS pour leurs actions de formation plutôt que de passer par la FEGEMS dont le présent projet de loi ne fait plus mention. Des risques de mauvais usage de la subvention sont toutefois relevés par le conseiller d'Etat si tel était le cas.

1.2.7. La lecture des articles 19 à 25 a lieu le 3 mars 2009.

Un commissaire (L) relève que les subsides versés au titre des prestations complémentaires n'apparaissent pas parmi les revenus des EMS. C'est qu'ils ne sont pas des subventions, lui est-il répondu. Un commissaire (S) s'intéresse au montant de subventions que les résidents toucheraient s'ils étaient soignés à domicile. Le *modus computandi* est précisé, mais le montant n'est pas indiqué.

Il aimerait aussi connaître les règles précises de calcul de pension, selon l'art. 20, al. 1, et la marge de manœuvre restant à l'EMS. Le chef du département lui répond que le forfait socio (en clair : animation) - hôtelier est le même pour tous les EMS, que les charges immobilières sont liées à l'art. 30 sur les rendements, que les autres charges concernent les EMS ayant des tâches spécifiques (Alzheimer) ; (en revanche la dimension de soin n'est pas mentionnée, relève un commissaire (S), ce qui est normal puisque elle est

couverte par la subvention cantonale et les assurances). Ce qui fait qu'il existe 51 prix de pension, autant que d'EMS, contrôlés par l'Etat, sans évoquer la liberté qui existera pour les RPA. Le représentant de l'Etat relève que le canton de Vaud a recensé 860 prestations regroupées en 270 pour déterminer le forfait socio-hôtelier⁴. Le conseiller d'Etat indique encore que le DSE – et non le DCTI – entend fixer les normes de construction pour éviter une spirale ascendante des charges immobilières. Le commissaire (L) préférerait que l'Etat em pêche a posteriori les abus. Il craint aussi une uniformisation de la nourriture, aucune concurrence, un monopole étatique découlant de la mutualisation. Il craint aussi la confiscation par l'Etat des sommes économisées par une gestion parcimonieuse. Il préférerait la mention de prix maximum fixé par l'Etat ; un amendement est annoncé en ce sens.

Un commissaire (UDC) souhaite savoir si le prix de pension couvre l'intégralité des éléments figurant à l'al. 2 de l'art. 20. Ce qui lui est confirmé, avec la précision qu'un forfait identique n'existe que pour l'al. 2, lit. a. Il obtient aussi des précisions sur les montants versés par les caisses (de 10,55 F en classe 1 à 159,55 F en classe 8) selon le degré de gravité des cas présentés par les résidents qui appartiennent pour l'essentiel aux classes 4 à 5, avec une contribution des assurances maladie de l'ordre de 60 F par jour. Il est aussi précisé que le forfait socio-hôtelier s'élève à 134 F par jour dans le canton de Vaud ; aucun chiffre ne peut toutefois être donné pour Genève, malgré le souhait du rapporteur de majorité, car, explique le conseiller d'Etat, « le prix de pension est pour l'heure calculé sur le déficit résiduel, et non pas selon les trois éléments de l'art. 20, al. 2 ». Des coûts par lit sont toutefois donnés pour la construction de quatre EMS récents, allant de 342 000 F à 408 000 F pour les EMS traditionnels, voire 585 000 F pour un EMS spécialisé dans les patients souffrant sévèrement de la maladie d'Alzheimer ; il mentionne aussi l'exemple du prix des portes coupe-feu pour lesquelles les EMS choisissent un modèle particulièrement cher, ce qui justifie le contrôle plus serré du DES dans le futur.

Des questions posées par un commissaire (DC) trouvent réponses dans la législation fédérale (l'évaluation permettant de définir le degré de dépendance des résidents pour l'art. 21) et dans le projet de loi lui-même (les mécanismes salariaux pour l'art. 22). Un commissaire (UDC) demande néanmoins plus de détails sur les articles 21 et 22 ; il lui est répondu qu'ils ont repris la base LAMal ; des négociations sont toutefois en cours entre les cantons et les assurances qui souhaitent se désengager. Un commissaire

⁴ Ce qui sous-entend la difficulté d'être meilleur marché sur chacune, si toutes sont offertes. (N. du R. de M.)

(PDC) s'inquiète de l'adaptation des subventions pluriannuelles, mais des assurances lui sont données en cas d'inflation, par exemple.

Des indications (par exemple, la vente de prestations de cuisine) sont données à un commissaire (S) quant au type d'activités visées par l'art. 23, al. 3 exercées en sus du mandat d'EMS. Le rapporteur de majorité réitère son souhait de voir affiné l'al. 1, lit. b., par exemple pour permettre à un EMS d'en racheter un autre afin de procéder à des économies d'échelle sans passer par une augmentation de capital.

Le sens de l'art. 24 est de permettre une exonération fiscale.

La coordination prévue par l'art. 25 fournit au conseiller d'Etat la possibilité d'expliquer le but visé qui pourrait être atteint tant par une structure privée que publique. Un commissaire (L) relève une répétition avec l'art. 5, al. 1, lit. e, ce dont convient le chef du DSE qui souligne le principe de liberté de choix.

1.2.8. La lecture se poursuit et porte sur les articles 26 et 27 seulement lors de la séance du 10 mars 2009

Un commissaire (L) se demande si l'encouragement des mesures d'optimisation, prévu à l'art. 26, doit figurer dans la loi. Un autre (S) considère les dispositions comme trop contraignantes et souhaite un chiffrage des économies attendues. Le premier reçoit une réponse positive de la part du représentant de l'Etat, qui n'entend pas passer directement aux mesures de contrainte qui ne concernent que le prix de pension et pas la subvention. Le second reçoit une réponse non chiffrée, mais faisant état d'une solide conviction dans la possibilité d'optimiser en gestion hors soins. Le conseiller d'Etat précise qu'il entend aussi par la mutualisation, le cas échéant, « s'attaquer aux ristournes arrière », ainsi que diminuer le coût de certaines prestations, tel le traitement du linge. Le matériel d'incontinence est aussi mentionné (10000 couches par jour à Genève). Au total, les EMS achètent du matériel pour un montant de quelque 40 millions par an. Pour le rapporteur de majorité, une gestion individualisée intelligente permet d'atteindre les mêmes résultats. Il souhaite une autre formulation de cet article. Un commissaire (L) craint les effets du monopole, en rappelant l'effet néfaste sur les prix d'un fournisseur unique de repas. Un commissaire (S) partage cette crainte, en se référant à la fusion des EPSE et du CIP. Le conseiller d'Etat considère que cet article a un but incitatif, et est superflu pour les EMS bien gérés.

Un commissaire (MCG), alerté par l'exemple des ristournes arrière, souhaite connaître les cas découverts, les mesures pénales prises, les

contrôles mis en place. Il suspecte les libéraux d'être « sponsorisés par des EMS » (sic !).

Un commissaire (UDC) rappelle qu'un EMS genevois coûte 64% de plus que la moyenne suisse, avec une dotation en personnel supérieure de 25% seulement (pp. 42-43). Le rapporteur de majorité souhaite pour sa part une formulation plus claire de l'art. 26 (mutualisation des ressources). Il en profite pour appuyer le préopinant en demandant des précisions sur les causes de ces différences de coût, suspectant l'alignement des salaires sur ceux de la fonction publique. Un commissaire (L) considère encore l'article ambigu, car ne choisissant pas entre une obligation de recourir à une centrale et une liberté de gestion pour les EMS. Sur les différences de coût, le représentant de l'Etat reconnaît d'abord le taux plus élevé d'encadrement et des salaires plus élevés à Genève⁵ (pour une infirmière diplômée, 84 584 F en début de carrière, 114 364 F en fin de carrière, contre 60 000 et 80 000 dans le canton de Vaud, soit 28% de différence ; la différence est de 19% pour une aide soignante qualifiée, de 14% pour une femme de chambre ; avec Neuchâtel, les différences sont respectivement de 37%, 22% et 19%. Soit une différence globale de l'ordre de 25%). Il souligne aussi des habitudes d'achat plus dispendieuses à Genève, ce qui rend la mutualisation des achats bénéfique, a priori.

Sur la reprise des mécanismes salariaux de la fonction publique par les autres cantons dans les EMS, il remarque qu'on y trouve des CCT, mais pense que celle de Genève devrait éviter des salaires plus élevés qu'à l'Etat. Ce qui ne satisfait pas le rapporteur de majorité qui considère que les salaires des EMS devraient plutôt être alignés sur ceux des cliniques privées.

Pour le conseiller d'Etat répondant aux interventions précédentes, le taux de sur-encadrement genevois est l'expression de la volonté populaire et ne peut être remis en cause. Il n'entend pas encourager une centrale unique d'achats, mais ne veut pas pour autant l'empêcher. Quant aux marges arrière, il doute en fait de leur existence, et doute même des possibilités de poursuite contre un EMS en pareil cas, dans la mesure où il ne s'agit pas d'une mauvaise utilisation des deniers publics, mais de décisions d'achats non optimisées. Enfin, il conteste l'absence d'amélioration pour les anciens ateliers du CIP.

Le *ratio legis* de l'art. 27 est précisé : éviter que l'exemple d'abus pratiqué par un EMS n'en inspire d'autres.

⁵ Voir aussi II.15 BIS. 2 et note 10.

Questionné sur le montant des économies que devrait générer le présent projet de loi, le chef du DSE donne d'abord des indications qualitatives, car il s'agit de faire face à une augmentation des budgets en la matière, avec le vieillissement de la population. Puis il indique que, quantitativement, il devrait en aller de « plusieurs dizaines de millions de francs » sans conséquences négatives. Il soutient le maintien de salaires étatiques pour le personnel des EMS, au titre de la continuité des fonctions, entre infirmières de gériatrie et infirmières d'EMS, pour prendre cet exemple.

Un commissaire (S) rappelle que l'Etat avait naguère favorisé l'existence de structures liées, ce qui est contesté ; une lettre signée par un conseiller d'Etat en attesterait. Pour sa part, le conseiller d'Etat fait état d'intentions de contourner la loi en se référant à des structures liées.

La teneur de l'art. 27 inspire des commentaires sceptiques à un commissaire (DC) qui y voit une étatisation honteuse. S'agissant de sous-traitance, il lui paraît que le bon critère est l'adoption du prix du marché et le recours au code des obligations pour les loyers.

Quant à l'utilisation de personnel intérimaire, elle ne peut tenir lieu de pratique permanente se traduisant par des charges salariales plus basses, du point de vue du conseiller d'Etat qui considère que l'art. 27 permet de lutter contre cette déviance ou d'autres qui viseraient à contourner l'esprit de la loi.

Un commissaire (UDC) fait état de son calcul selon lequel l'application des normes des cantons voisins permettrait à Genève de ne dépenser que 301 millions pour ses EMS, et non 422, ce qui supprimerait le besoin d'une subvention étatique ! Le conseiller d'Etat lui reproche d'avoir omis deux éléments contraignants : la loi fédérale sur les PC et la LAMal, ainsi que l'IN 125. A quoi s'ajoutera l'effet, possible dès le 1^{er} juillet 2009, de la modification de l'ordonnance sur la LAMal, se traduisant par une dépense supplémentaire de 32 millions pour le résidents, au bénéfice des assurances maladie⁶ ; 72% en seront payés par le canton au titre des PC dé plafonnées. Au surplus, il est erroné, pour qui conteste les coûts de la fonction publique, de s'attaquer aux seuls salaires payés dans les EMS⁷. Mieux vaut relever la grande qualité des soins dispensés par un personnel bien formé. L'exemple des salaires versés par l'Hôpital de la Tour ne convainc pas le conseiller d'Etat.

⁶ L'économie n'en demeurerait pas moins importante, de l'ordre de 90 millions s. (N. du R. de M.)

⁷ Sauf que les EMS sont des établissements privés ! (N. du R. de M.)

I.2.9. La lecture reprend à l'article 29 et va jusqu'à l'article 33 lors de la séance du 17 mars 2009

A la question (S) de savoir si la structure actuelle de l'art. 28 ne suffirait pas, il est répondu qu'il convient d'attribuer un mandat supplémentaire aux fiduciaires et au surplus de procéder à un tournus.

L'éventualité d'un assouplissement de la position de l'Etat sur l'art. 29, évoquée par un commissaire (DC), ne reçoit pas d'emblée un accueil positif. Au passage, le conseiller d'Etat précise que certains EMS ont fait l'objet d'une demande officielle de séparer la propriété de l'infrastructure de l'exploitation pour des raisons spécifiques. Il n'empêche que cet article a pour but d'éviter des possibilités de contourner d'autres dispositions de la loi, en empêchant qu'une partie de la structure n'en contrôle une autre lors de la prise de décisions financières ou opérationnelles. Des exceptions sont pourtant prévues lorsque l'indépendance entre les structures est garantie, le propriétaire n'ayant par exemple qu'une vision d'investisseur.

Des précisions sont données par l'Etat sur le type de structures actuelles : 10 sont uniques, 10 distinctes, et 31 liées. Le rapporteur de majorité se demande s'il ne serait pas préférable d'améliorer la surveillance plutôt que de modifier la règle, solution qui ne semble pas suffisante aux yeux du chef du DSE. Un commissaire (L) considère l'art. 29 superflu, puisque l'art. 30 permet un contrôle des loyers. Il apparaît, à l'expérience, que les loyers ne sont pas les seuls éléments faisant l'objet d'une surfacturation par certains EMS ; les frais salariaux ou les frais divers sont aussi en cause (par exemple, des voitures de fonction, des voyages plus touristiques que professionnels pour les membres d'un conseil de fondation), mais un commissaire (S) considère que l'Etat a les moyens de les contrôler. Des moyens qui ont certes été rendus plus efficaces par l'actuel chef du DSE, mais n'ont pas résolu le problème posé par l'art. 29. Enfin, la loi court toujours derrière l'imagination de ceux pour qui elle est faite ; une révision dans dix ans sera probablement nécessaire pour pallier certains manques.

Un commissaire (S) s'intéressant au contenu des rapports de l'ICF reçoit satisfaction, car l'ICF dont l'audition est prévue sera déliée de son secret de fonction vis-à-vis de la commission ; une demande d'obtention des rapports sera adressée aux commissions des finances et de contrôle de gestion. A un commissaire (Ve), le conseiller d'Etat réplique que les SA sont des structures particulièrement transparentes par rapport aux fondations ou aux associations.

Passant à l'art. 30, un commissaire (L) s'enquiert de ses standards de construction et de l'autorité qui les fixe. Un processus de fixation des normes

est en cours qui permettra de fixer le prix maximum de construction par lit ; il sera validé par le DCTI. Cet article s' impose pour prendre en compte les règles, qui ont évolué, sur la rémunération des fonds propres, l'amortissement et les frais d'entretien. Les loyers varient de 3 F à 74 F par jour, avec une moyenne de 33 F. Des règles spécifiques doivent néanmoins être imaginées pour certains EMS (Alzheimer), comme le prévoit l'al. 2. Il convient en outre d'éviter de payer des loyers « économiques », au prix du marché, pour des biens déjà amortis.

Concernant l'art. 31, un commissaire (L) craint que l'application de la LDTR n'empêche de répercuter les investissements sur les loyers. Or il apparaît que seule la LGL est concernée.

Evoquant l'art. 32, al. 1, le rapporteur de majorité considère qu'une responsabilité départementale unique simplifierait la gestion du domaine des EMS.

Ouverture saluée par le rapporteur de majorité, les RPA, prévues par l'art. 33, représentent une possibilité qui n'a pas fait l'objet d'une étude de marché, mais est une manifestation du pluralisme du DSE en matière de type de structures propres à accueillir des personnes âgées. En outre, il est indiqué à un commissaire (R) que les résidences peuvent ne pas avoir de but lucratif, comme mentionné à l'al. 2. A la lecture de l'al. 3, un commissaire (L) s'enquiert de l'aide fournie par l'OCPAS aux résidents des RPA, qui est confirmée, la prestation non déplafonnée étant versée comme si la personne résidait à son domicile. Le représentant de l'Etat indique que les résidences ont deux sources de financement, les prestations ambulatoires facturées à l'assurance pour les soins, et les PC, soit 1100 F pour le loyer et 1500 F pour les besoins vitaux par mois.

Un commissaire (S) souhaite savoir les facteurs qui pourraient déterminer le passage d'une RPA à un EMS. Le critère est la durée des soins quotidiens, qui ne doit pas dépasser 2h30 à domicile ou en résidence pour le personnel de la FSASD. Ce commissaire craint que des personnes âgées ne soient obligées de se rendre dans des résidences, faute de places en EMS. Cette hypothèse est peu vraisemblable pour le conseiller d'Etat qui se réfère aux nombreux projets en cours d'EMS. Un commissaire (R) remarque enfin que les hôpitaux de moyens séjours, précédant l'entrée en EMS, sont le chaînon manquant au réseau de soins genevois.

I.2.10 Lecture de l'article 34 à l'article 43 lors de la séance du 24 mars 2009

Un commissaire (Ve) souhaite connaître la définition de la qualité prévue par l'article 34, al. 2. Des normes d'accréditation sont envisagées (ISO, EFQM), en laissant le choix de la norme aux EMS. Un commissaire (S) doute que la surveillance de la qualité soit suffisante. Il est précisé à un commissaire (DC), au sujet de la lit. c, que les résidences pourront faire appel à des professionnels de la santé reconnus. L'al. 3 est nécessaire pour permettre, le cas d'une fermeture échéant, le transfert des résidents vers d'autres structures, s'entend répondre un commissaire (R). A noter que le cas s'est déjà produit pour des EMS.

La question du département responsable est posée à l'art. 35 par un commissaire (L). Il s'agit du DSE qui assure la coordination des mesures prises par le DES pour la surveillance médicale et le DCTI pour les constructions. Un commissaire (L) souhaiterait que soit disponible un guichet unique dans un seul département pour tous les professionnels des EMS ; le souhait est en fait compréhensible, mais complexe à mettre en œuvre, de l'avis du conseiller d'Etat ; en tout état de cause, il existe pour l'autorisation d'exploiter. Il n'empêche que la transversalité au sein de l'Etat est un problème qui dépasse le présent projet de loi, relève un commissaire (L).

Une suggestion de rédaction formelle est faite pour l'art. 36, al. 1 et est acceptée. Le montant de l'amende prévu correspond au plafond des lois administratives genevoises.

Un commissaire (DC) suggère un déplacement de l'al. 3 de l'art. 36 à l'art. 37.

A l'art. 38, le délai de recours est déterminé par l'al. 3.

L'entrée en vigueur est souhaitée par le chef du DSE au 1^{er} janvier 2010.

S'agissant de l'art. 42, al. 1, un remboursement proportionnel de subvention est prévu, apprend un commissaire (DC), en raison du passage à une durée d'amortissement de 25 à 50 ans. Le même suggère, à l'al. 6, de préciser que les anciennes autorisations restent valables sous réserve des changements apportés par la nouvelle loi.

La raison d'être de la loi pour la maison de retraite du Petit-Saconnex est donnée à un commissaire (Ve).

A ce stade, le conseiller d'Etat indique quelques modifications mineures qui seront apportées au PL 10401 en fonction des discussions déjà intervenues :

– précision de la notion de département ;

- précision à l'art. 14 concernant la formation du médecin répondant ;
- proposition de modification de l'art. 25 ;
- ajout à l'art. 31, al.2, de « par analogie » ;
- modification de l'art. 42, al. 6.

Un commissaire (S) annonce un amendement éventuel sur les concepts de qualité et de prise en charge des soins. Ce point est mis en doute par le conseiller d'Etat qui rappelle que le PL 10401 est une loi de gestion. Ce qui le conduit à proposer une modification du titre de la loi. Ce qui pousse aussi un commissaire (DC) à demander la suppression dans ce projet de loi des dispositions concernant l'aide au suicide, même si c'est sous l'angle de l'autorisation d'exploiter, comme lui répond le chef du DSE.

Le rapporteur de majorité souhaite des comparaisons avec d'autres cantons sous l'angle des conditions de rémunération et sous celui des normes de construction. Il se réfère encore aux cliniques privées genevoises⁸.

Un commissaire (MCG) fait l'hypothèse que les EMS à Genève sont plus chers en raison de la présence de libéraux en leur sein en tant que responsables. Il ajoute qu'il y a plus de corruption à Genève que dans d'autres cantons, mentionnant spécifiquement le Valais. Un commissaire (L) s'indigne des propos tenus par le préopinant. S'adressant à la présidente de séance, le rapporteur de majorité demande si elle laisserait dire, entre autres, que le préopinant a eu des rapports avec des organisations mafieuses et a succédé à la tête de son parti à un homme faisant des affaires liées au sexe.

II. Auditions et suite des débats (séances des 26 mai et 2 juin 2009)

Dans le cadre de l'examen du projet de loi sur la gestion des établissements pour personnes âgées (PL 10401), la commission des affaires sociales a reçu, au fil de 17 auditions (!) étalées sur 9 séances du 31 mars au 2 juin 2009, les représentants des associations, groupements et fédérations liés au milieu des personnes âgées qui ont exprimé leurs avis sur le projet de loi et dans certains cas émis des propositions d'amendements.

Soit :

1. La Fédération genevoise des établissements médico-sociaux (FEGEMS)
2. L'Inspection cantonale des finances (ICF)

⁸ Voir II.15 BIS 2.

3. La Plate-forme (institution ouverte à toutes les associations qui œuvrent en faveur des aînés)
4. Les représentants de l'Église catholique romaine (ECR), de l'Église catholique chrétienne et de l'Église protestante
5. Le Conseil d'Éthique des EMS
6. La Fondation communale pour le logement de personnes âgées
7. Le groupe EMS de l'Association Suisse des Infirmières et Infirmiers ainsi que l'Association genevoise de physiothérapie
8. Le Comité de l'initiative cantonale 125 (IN 125)
9. Les représentants des organisations syndicales ASI, SIT, SSP, SYNA et UNIA
10. Les médecins des établissements pour personnes âgées à Genève (MEPAG'S)
11. Le Bureau Central d'Aide sociale (BCAS)
12. Les représentants de l'EMS Val Fleury
13. L'association des directeurs des établissements pour personnes âgées du canton de Genève (ADEPAG)
14. La Pastorale de la Santé de l'Église catholique romaine du canton de Genève
15. Le groupe social du Conseil des Anciens
16. Les représentants de la Résidence des Franchises
17. Les représentants de la Caisse de prévoyance du personnel des établissements publics médicaux du canton de Genève (CEH).

Chaque audition fait l'objet d'un résumé ci-dessous des propos tenus par les intervenants invités par la commission des affaires sociales.

On remarquera que les discussions ont porté essentiellement sur les articles 4, 5, 7, 14, 17, 19 et 29. En outre, les articles 2, 8, 13, 15, 18, 20, 22, 27, 28 et 30 ont aussi été abordés.

II.1. La Fédération genevoise des EMS (FEGEMS) lors de la séance du mardi 31 mars 2009

Audition de :

- M^{me} Madeleine Bernasconi, présidente de la FEGEMS

- M. Neil Ankers, secrétaire général De la FEGEMS
- M. Joël Goldstein, membre du comité de la FEGEMS et directeur de l'EMS les Marronniers
- M. Edward Gobits, chargé de projet

Articles concernés :

- Art. 17
- Art. 4
- Art. 14
- Art. 15
- Art. 18
- Art. 29

La FEGEMS a regretté qu'elle n'ait pas davantage été consultée lors de l'élaboration du projet de loi, et que le Conseil d'Etat ait agi dans l'urgence dans le but de régler les questions de gestion soulevées par des rapports de l'ICF. C'est pourquoi la FEGEMS s'est demandé si une loi était véritablement nécessaire pour régler ces questions. M. Gobits, qui représentait la FEGEMS mais qui a démissionné depuis, a soutenu en effet que tous les points soulevés par l'ICF pouvaient être traités par des directives ou des arrêtés du Conseil d'Etat sur la base de la législation existante. De plus, il a souligné qu'à part la question du suicide, le PL 10401 ne s'occupait que des questions mises en exergue par l'ICF, en laissant de côté tant les questions humaines et sociales que la vision politique et professionnelle.

Concernant la volonté d'entreprendre, la FEGEMS a douté que des entrepreneurs eussent encore envie de se lancer dans le secteur des EMS. En effet, la FEGEMS a estimé qu'il n'y avait que peu de marge de manœuvre avec la subvention, les prix de pension, les faits et les ressources humaines. M. Ankers a indiqué que la seule marge de manœuvre demeurerait sur la façon de produire la prestation. Il a craint qu'avec la LEPA, les conseils de fondations peinent à recruter des membres de telle sorte que l'Etat devra peut-être, même si personne ne le souhaite, reprendre des établissements.

M. Goldstein s'est réjoui que l'**article 17** prévoie que le personnel soit rémunéré comme celui des hôpitaux publics. En revanche, il n'a pas été favorable à l'application de la B5 05, car cela restreindrait trop la marge de manœuvre de gestion RH.

La FEGEMS a regretté que le projet de loi ne prévoit pour les EMS qu'une mission d'accueil de long séjour (suppression de la mission d'accueil temporaire). La désignation précise du type de résidents qui pourra y être accueilli figurera sans doute dans le règlement, mais il est probable que cela se limite à l'accompagnement des dernières années de vie. Or « l'EMS mouvoir » n'est pas un bon projet selon la FEGEMS. Ni pour les collaborateurs, dont la charge émotionnelle générée par l'accompagnement des personnes en fin de vie favorise à terme le « burn out ». Ni surtout pour les personnes âgées elles-mêmes, qui, à leur entrée, se retrouvent dans un environnement nouveau. Ni enfin pour la fluidité du réseau de soins, puisque cela décourage l'entrée en EMS.

À l'inverse, la FEGEMS et ses membres prônent une vision articulée autour du concept de polyvalence : offrir un ensemble de prestations adaptées aux besoins et aux attentes des personnes âgées qui ont pour point commun la perte d'autonomie mais peuvent présenter des tableaux cliniques différenciés. C'est pourquoi la Fédération aurait voulu un alinéa 3 à l'**article 4** du projet de loi stipulant que les établissements médicaux-sociaux peuvent, moyennant le respect de l'article 23, alinéa 3, proposer des prestations de structures intermédiaires. De plus, la FEGEMS aurait souhaité que soit ajouté, toujours à l'**article 4**, que, moyennant une dérogation du département, les EMS peuvent accueillir des conjoints de résidents qui, sans cette possibilité, présenteraient une forte perte d'autonomie.

Concernant l'**article 14**, la FEGEMS a mis en avant que la formation en gériatrie ou en soins palliatifs mentionnée comme obligatoire pour les médecins répondants ne saurait être comprise au sens d'une formation de base. Sans quoi l'ensemble des médecins répondants actuels, pour la plupart internistes ou généralistes, seraient disqualifiés puisque de telles formations de base n'existaient pas lors de leurs études. En revanche, tous sont membres du groupe des gériatres genevois et participent à ce titre aux formations continues dispensées par ce groupe, de même qu'aux travaux et formations continues en soins palliatifs. C'est pourquoi la FEGEMS a proposé de remplacer la formulation de l'**article 14** « *posséder une formation en gériatrie et/ou en soins palliatifs* » par « *posséder un titre FMH* ».

La FEGEMS aurait voulu que soit inscrite à l'**article 15** la référence à un outil d'évaluation. En effet, en l'absence d'un niveau explicite de qualité des soins attendus, la seule référence aujourd'hui à disposition est l'outil PLAISIR, qui évalue les soins requis pour chaque résident. La mention d'un tel outil de mesure demeure donc impérative pour l'application de l'**article 15** et ce *a fortiori* eu égard à l'acceptation de l'IN 125.

S'agissant de la formation, **l'article 18** du projet de loi n'évoque qu'une approche institution par institution et ne véhicule pas la vision d'une qualité de secteur, basée sur une harmonisation des pratiques, approche déjà mise en œuvre actuellement sous l'égide de la FEGEMS. C'est pourquoi la fédération a voulu rajouter que c haque établissement mette en place les projets institutionnels nécessaires et assure une qualification ainsi qu'une formation professionnelle et continue adéquate pour son personnel. Ces projets d'activités comme cette formation professionnelle devaient également viser à une coordination et une harmonisation des pratiques au sein du secteur des établissements médico-sociaux genevois et ainsi viser un niveau de qualité standard.

La FEGEMS aurait voulu en outre rajouter dans la loi que chaque établissement puisse conserver, dans la limite de ses st atuts, la liberté d'admettre ou non une pe rsonne souhaitant y être accueillie, sans être tenu d'en justifier les motifs.

Afin de combler le vide juridique actuel, la fédération aurait voulu qu'il soit fait mention que le Conseil d'État doive édicter, en collaboration avec la commission des établissements pour personnes âgées, les règles applicables en cas d'incapacité de discernement.

La fédération aurait aimé qu'un organe supplémentaire de médiation soit créé et qu'il y soit fait mention dans la nouvelle loi. Cet organe de médiation pourrait être saisi par les établissements, les résidents, leurs familles ou leurs représentants qualifiés sur des questions relevant de la mise en œuvre de la loi, des prestations non médicales de l'établissement, de l'application de cahier des charges, des conditions générales de l'établissement ou du règlement de maison applicable.

La FEGEMS s'est opposée à **l'article 29** et a proposé d'en inverser la logique. En effet, non seulement l'injonction de la LEPA signifie l'inversion exacte de l'exigence étatique formulée lors de la mise en place de la LE MS actuelle, mais de plus cela se h eurte à de nombreuses impossibilités matérielles que l'on ne peut ignorer et qui, en tout état de cause, auraient occasionné des frais considérables.

Plusieurs EMS ont été construits par des investisseurs constitués en sociétés immobilières ; parmi ceux-là, quelques-uns d'entres eux sont également aux commandes de l'entité exploitante. La fusion de ces entités obligerait soit les autres investisseurs à devoir s'impliquer dans la gestion d'un EMS, ce qui ne les intéresse aucunement et serait notoirement inefficace, soit l'exploitant à racheter l'immeuble aux autres investisseurs, ce qui serait extrêmement coûteux.

Le fait qu'il n'y ait plus qu'une seule entité propriétaire et exploitante rendrait *a priori impossible* de verser une rémunération au propriétaire pour ses fonds propres. En effet, le loyer facturé aux résidants entre dans les recettes générales, et tout bénéfice de la structure ne peut – après restitution partielle à l'Etat de Genève – qu'y rester. Or quand bien même les exploitants sont censés être sans but lucratif, cette règle ne prévalait pas jusqu'ici pour les propriétaires, qu'ils soient privés ou publics. Ce changement pose un évident problème de bonne foi. Il existe donc un risque majeur et très réel que, dans ces conditions, nombre de propriétaires résilient les baux à court ou moyen terme, et envisagent une autre affectation pour le bâtiment. Cela poserait alors un énorme problème de planification médico-sociale. De nombreux EMS ont effectué à la demande de l'Etat – en y consacrant une énergie et des frais importants – le « splitting » de leurs structures ces dernières années. Il n'est pas acceptable, selon la FEGE MS de leur de mander aujourd'hui l'exercice inverse à leurs propres frais.

II.2. L'Inspection cantonale des finances (ICF) lors des séances des mardi 31 mars et 7 avril 2009⁹

Audition de:

- M. Charles Pict, Directeur de l'ICF
- M. Dimitri Moatti, Directeur adjoint de l'ICF

Articles concernés :

- Art. 28 alinéa 2
- Art. 29

Depuis 2005, l'ICF a effectué 20 audits sur les EMS. Les problèmes relevés dans leurs rapports ont notamment été les suivants :

- Prélèvements injustifiés par la direction de 3 EMS.
- Insuffisance du contrôle exercé par les fiduciaires.
- Dysfonctionnement du contrôle exercé par l' Office cantonal de s personnes âgées.
- Absence de fiabilité des états financiers des EMS.
- Loyers excessifs (parties liées).

⁹ Cf. ann. 3, Audition de l'ICF par la commission des finances, PL 10401, 31 mars 2006, Inspection cantonale des finances.

- Versement aux membres de direction ou du personnel de rémunération non-conformes aux dispositions de la convention collective de travail (CCT).
- Contournement de la CCT via l'externalisation du personnel (sous-traitance).
- Thésaurisation des subventions.
- Non-respect des directives de l'autorité cantonale.
- Gestion lacunaire des comptes « forfait dépenses personnelles ».

L'ICF a relevé que le projet de loi prévoyait de régler les points les plus importants qui ressortaient de deux rapports élaborés à partir de 20 audits effectués depuis 2005, à savoir l'absence de fiabilité des états financiers et les transactions entre parties liées (notamment les loyers surévalués).

L'ICF a relevé que pour 50% des EMS contrôlés, elle avait rédigé une observation sur l'absence de fiabilité du rapport des organes de révision. Or ceux-ci sont un élément central du dispositif de contrôle financier puisque la surveillance administrative et financière des EMS s'exerce par le biais de l'examen des états financiers et des rapports des organes de contrôle des institutions. L'ICF a rappelé qu'elle avait recommandé, dans le cadre de la révision de la LEMS, de donner au département la compétence d'exiger d'un EMS de changer d'organe de révision lorsque le travail de ce dernier n'était pas jugé suffisant ou de donner au département la compétence d'établir une liste restreinte de fiduciaires pouvant intervenir dans les EMS.

L'ICF a affirmé que le recours à la liste restreinte aurait présenté les avantages suivants :

- l'amélioration de l'efficience et l'efficacité des contrôles;
- l'amélioration de la collaboration et de la communication entre le département et les fiduciaires; de contrôler et maîtriser les coûts de révision; d'inciter les fiduciaires à réaliser un travail conforme aux attentes de l'Etat et de s'assurer de l'indépendance des fiduciaires par rapport aux EMS.

L'article 28 alinéa 2, corrige cette source de problème.

L'ICF a rappelé que dans le cadre des EMS, l'entité juridique qui exploitait l'EMS et le propriétaire de l'EMS étaient fréquemment des parties liées. Dans ce contexte, l'ICF avait constaté les problèmes suivants :

- le paiement de loyers excessifs par l'EMS,
- le financement par le locataire d'investissements à charge du propriétaire.

Afin de maîtriser les risques liés aux transactions entre parties liées, l'ICF avait donc préconisé la mise en place de dispositifs permettant au département d'exercer un contrôle strict sur ces transactions. Le projet de loi 10401 dans sa version non amendée prévoit, quant à lui, la suppression de ce risque à **l'article 29**.

L'ICF a par ailleurs estimé que cette solution était plus simple, plus efficace et plus efficiente que la mise en place, la tenue régulière et le suivi des dispositifs permettant de maîtriser le risque relatif aux loyers excessifs.

II.3. La Plate-forme (institution ouverte à toutes les associations qui œuvrent en faveur des aînés) lors de la séance du mardi 7 avril 2009

Audition de :

- M. Eric Sublet, président de la Plate-forme et du Conseil des anciens de Genève
- M^{me} Jacqueline Cramer, vice-présidente de la Plate-forme et Directrice de Pro Senectute Genève
- M^{me} Marie-Rose Charvoz, vice-présidente de l'APAF

Article(s) concerné(s) :

- Art. 1
- Art. 4 alinéa 2
- Art. 7 alinéa 2 lettre e)
- Art. 8

Les intervenants ont précisé qu'ils étaient venus pour représenter la Plate-forme et non les associations auxquelles ils appartenaient.

M. Sublet a mentionné que le présent projet de loi était nécessaire mais il ne concernait que des aspects de gestion. Il a regretté qu'il n'y ait pas eu de liens avec la loi sur la santé et la loi sur le réseau de soins et le maintien à domicile et qu'il n'ait pas été inclus dans une stratégie globale de l'accompagnement de la personne âgée.

La Plate-forme a relevé à **l'article 1** qu'il n'était pas question des statuts juridiques, des droits et devoirs des résidents et de leur famille. Elle a insisté sur le fait que les EMS étaient des lieux de vie et qu'il était nécessaire de traiter la question du statut juridique du domicile.

Pour l'**article 4, alinéa 2** sur l'âge des résidants, il existe aujourd'hui de grandes difficultés pour des personnes qui ne sont acceptées nulle part ou sont transférées d'un lieu à un autre. Il y a certes actuellement des exceptions mais, pour des personnes plus jeunes nécessitant un encadrement médico-social, il est difficile d'établir des liens avec des personnes de 90 ans.

La Plate-forme s'est étonnée de voir traiter à l'**article 7, alinéa 2, lettre e)**, la question du suicide et ce d'autant plus qu'elle apparaît dans les conditions d'octroi de l'autorisation d'exploiter. L'assistance au suicide n'est pas, selon la Plate-forme, une prestation ou un continuum de soins mais une question relevant de la sphère privée; le suicide n'est pas un droit et la Plate-forme a demandé à ce que cet article soit supprimé. Le personnel n'est pas là pour accompagner la personne à la mort, d'où des problèmes de déontologie et de formation. Finalement, les représentants de la Plate-forme ont apprécié la volonté, à l'**article 8**, de voir figurer un contrat-type d'accueil pour autant qu'il ait été revu et accepté par tous les directeurs d'EMS.

II.4. Les représentants de l'Église catholique romaine, de l'Église catholique chrétienne et de l'Église protestante lors de la séance du mardi 21 avril 2009

Audition de :

- M. Jean-Claude Mokry, Église Catholique Chrétienne (ECC)
- M^{me} Béatrice Louis, Église Catholique-Romaine (ECR)
- M. Christian Reist, Église Protestante (EP)

Article concerné :

- Art. 7 alinéa 2 lettre e)

La représentante de L'ECR s'est dite surprise par l'importance donnée au positionnement des EMS par rapport au suicide assisté, regrettant que l'accent ne fût pas mis sur les soins palliatifs. Elle a insisté ensuite sur l'importance de l'accompagnement, qu'il soit spirituel ou non.

Le représentant de l'EP aurait souhaité voir la question de l'autonomie de la personne âgée au centre plutôt que celle du suicide uniquement, bien que cette dernière fût abordée dans une optique de gestion. Il a trouvé qu'il manquait dans la loi la mention d'alternatives en signalant par exemple l'importance des directives anticipées et des soins palliatifs.

Le représentant de l'ECC a ensuite mentionné que les églises n'avaient pas forcément le même point de vue sur le suicide assisté mais qu'elles étaient toutes d'accord sur la nécessité de voir apparaître dans la présente loi des alternatives.

La représentante de l'ECR a mentionné que tout le monde connaissait la position de l'Église catholique romaine qui était « pour la vie ». Si une majorité de la population était favorable au suicide assisté, elle n'entendrait pas s'y opposer. Néanmoins, elle aurait voulu insister sur les conditions et les conséquences d'un tel acte sur le personnel et les proches. Elle a aussi mis en garde les députés contre le risque de banalisation. Le représentant de l'ECC a estimé qu'il aurait été nécessaire d'ouvrir un peu la perspective avec la notion d'accompagnement en fin de vie plutôt que de suicide.

II.5. Le Conseil d'Éthique des EMS lors de la séance du mardi 21 avril 2009

Audition de :

- Docteur François Loew, président du Conseil d'Éthique des Établissements Médico-sociaux
- Docteur Jacques Lederrey, médecin répondant
- M^{me} Claire-Line Mechkat, directrice de l'EMS de la Rive, membre

Article concerné :

- Art. 7 alinéa 2 lettre e)

Le Conseil d'éthique a évoqué un texte qu'il juge fondamental dans lequel la Commission nationale d'éthique recommandait que la décision d'assistance au suicide soit prise en fonction de l'individu et qu'elle ne devienne en aucun cas une activité routinière.

Le conseil a aussi mentionné que l'assistance au suicide, bien qu'elle ne fût pas punissable, restait toujours sur le plan légal suisse un suicide. Il s'agit donc d'un acte grave, quel que soit l'âge de la personne. Il a aussi dit avoir été surpris de voir figurer dans le projet de loi 10401 la question du suicide dans les conditions d'exploitation. Le Conseil a donc estimé que cet article ne devait pas y figurer et a ajouté qu'il y avait beaucoup d'autres éléments indispensables à la qualité de vie du résident qui devaient apparaître avant la mention de l'aide au suicide.

Le Dr Lederrey s'est exprimé sur le fait qu'il s'agissait d'une loi de gestion et a regretté que la seule référence à la vie des personnes âgées était la façon d'y mettre fin. Il a regretté que les notions de vie, de projet de vie, de choix de vie en EMS soient totalement absentes de la loi si ce n'est à travers le suicide. Il n'entendait certes pas remettre en question l'existence de l'assistance au suicide. Néanmoins, le présent article lui a paru superflu car les résidents « résidaient » de fait dans les EMS et bénéficiaient donc de la possibilité, de même titre que les autres citoyens, de faire appel à l'assistance au suicide. Il a mentionné en outre que l'article 115 du code pénal n'autorisait pas l'assistance au suicide mais a stipulé qu'il n'était pas punissable à moins qu'il n'ait été réalisé pour des motifs égoïstes. Le Docteur Lederrey a considéré que ce n'était pas le rôle d'une loi sur les EMS de résoudre la question même s'il s'agissait d'un problème de société.

II.6. La Fondation communale pour le logement de personnes âgées lors de la séance du mardi 28 avril 2009

Audition de :

- M. Marco Föllmi, président de la Fondation communale pour le logement de personnes âgées
- M. Nicolas Walder, Fondation communale carougeoise

Article(s) concerné(s) :

- Art. 5, alinéa 1, lettre e)
- Art. 29

M. Föllmi a pris conscience qu'il s'agissait d'une loi de gestion mais a souligné qu'elle donnait le pouvoir à l'État de décider sur tous les plans puisque l'ensemble des leviers de gestion était aux mains de l'État et que cela tendait à ressembler à une « étatisation ». M. Föllmi a regretté en outre que les quelques cas de dérive soulevés par l'ICF eussent fait l'objet d'une généralisation et que les problèmes qui avaient pu être constatés provenaient essentiellement d'anciennes directives de l'OCPA et d'une divergence de vue entre l'ICF et l'OCPA. Face aux problèmes, des mesures ont été prises pour y remédier. Les contrôles sont aujourd'hui de qualité et permettent d'avoir une très bonne idée de la réalité. De plus, une certaine lassitude et une démobilisation des membres des comités seraient à craindre, selon lui, car leur marge de manœuvre s'est réduite.

Le second problème posé aux fondations communales se situe dans le domaine de l'attribution des lits. Pour elles, l'objectif est de répondre aux demandes des habitants de leur commune respective. En effet les personnes âgées devraient plus systématiquement résider à proximité de leur ancien lieu d'habitation ; ainsi leur vie communale perdure. Cela permet en outre aux familles de rester proches de leur parent. M. Walder a précisé que les fondations communales ne s'étaient pas opposées à la centralisation des lits mais souhaitaient néanmoins que l'**article 5, alinéa 1, lettre e)** soit retiré à moins qu'une formulation comme « en collaboration avec les communes » ait été ajoutée.

Concernant l'**article 29**, M. Walder a constaté que l'État avait déjà fait cette demande de séparation des entités entre propriétaire et exploitant aux fondations communales il y a quelques années dans le but de clarifier les montants des coûts d'exploitation. Ce travail avait été effectué et, aujourd'hui, l'État fixe les loyers avec les EMS concernés si bien qu'il n'aurait pas dû y avoir d'abus si la loi avait été appliquée.

II.7. Le groupe EMS de l'Association Suisse des Infirmières et Infirmiers ainsi que l'Association genevoise de physiothérapie lors de la séance du mardi 28 avril 2009

Audition de :

- M^{me} Catherine Barbey, présidente
- M^{me} Mireille Schmidhauser, membre et responsable du groupe EMS de l'Association Suisse des Infirmières et Infirmiers
- M. John Roth, président de l'Association genevoise de physiothérapie
- M. Denis Belleville, physiothérapeute

Articles concernés :

- Art. 7 alinéa 2 lettre e)
- Art. 14 alinéa 2
- Art. 15 lettre d)

M^{me} Barbey a estimé que la mesure sur l'assistance au suicide de l'**article 7, alinéa 2, lettre e)** ne devrait pas apparaître dans les conditions d'octroi mais bien après. En effet, cela risquerait de compliquer passablement la situation actuelle puisqu'il pourrait arriver que des résidents demandent l'assistance au suicide à un EMS qui l'aurait refusé, en raison de sensibilités,

notamment religieuses. Ainsi, si l'association souhaitait une réflexion, elle n'est favorable à ce que la question soit liée aux conditions d'octroi mais l'aurait vue plutôt liée à la vie de l'établissement. Il faut aussi souligner que l'association suisse des infirmières a stipulé que l'assistance au suicide ne faisait pas partie des soins infirmiers et qu'on ne pouvait imposer au personnel soignant de collaborer à l'acte.

L'**article 14** a posé également problème à l'Association Suisse des Infirmières et Infirmiers qui regrettait que les soins infirmiers n'aient pas été cités. Il aurait été souhaitable que cette notion soit parue en stipulant à l'**article 14, alinéa 2** le terme « *soins infirmiers* ».

L'association genevoise des physiothérapeutes aurait souhaité qu'une place de physiothérapeute soit créée dans les établissements pour faire partie d'un véritable projet de mobilité afin de dynamiser les résidents et de leur permettre de maintenir le plus longtemps leur autonomie.

M. Mouton s'est référé ensuite à l'**article 15, lettre d)** du PL 10401 et a fait remarquer que la phrase :

« *Ces professionnels peuvent avoir le statut d'indépendant, si les besoins de l'établissement ne justifient pas un engagement, même à temps partiel* » ne convenait pas, car les physiothérapeutes étaient obligés d'être indépendants. Il a soutenu que cette phrase n'est plus d'actualité par rapport à la réalité des physiothérapeutes.

II.8. Le Comité de l'initiative cantonale 125 (IN 125) lors de la séance du mardi 5 mai 2009

Audition de :

- M. Yves Mugny, membre du Comité de l'initiative cantonale 125
- M. Jean-Pierre Lycuong, membre du Comité de l'initiative cantonale 125
- M^{me} Marguerite Bouget, membre du Comité de l'initiative cantonale 125

Articles concernés :

- Art. 14
- Art. 18
- Art. 22 alinéa 2
- Art. 27

Les membres de l'initiative 125 ont constaté qu'avec le présent projet de loi, on assistait à la confirmation de la substitution totale de la logique des besoins par une logique purement de gestion. Selon cette dernière, la prise en charge des personnes âgées coûtera toujours trop chère. Or la question des moyens alloués à nos aînés aurait dû être subordonnée, selon eux, à la détermination politique du genre de fin de vie dont nous voulons qu'ils bénéficient. Pour qu'au minimum ce débat puisse continuer d'avoir lieu, il était impératif de doter le secteur d'outils adéquats de mesure des prestations; faute de quoi on aura très rapidement perdu de vue la notion de qualité au profit de la seule efficacité.

M. Lycuong a recommandé de remettre le terme infirmier chef dans l'article 14 comme il y figurait auparavant et est revenu sur l'impératif de qualifier le personnel. En insistant sur le rôle indispensable de l'infirmier chef, il a mentionné que plus de 90% de ceux-ci avaient été formés en école supérieure pour la gestion des équipes et des soins. Les membres du comité de l'initiative ont ajouté que l'infirmier chef, avec la direction et le médecin répondant, était garant de l'organisation optimale des soins. Le médecin répondant ne pouvait garantir l'organisation des soins puisqu'il ne passait qu'environ 4 heures par semaine dans l'établissement. C'est donc l'infirmier chef qui présentait l'organisation optimale des soins, validée par le médecin répondant.

Le comité d'initiative a insisté sur le fait que l'Etat soutienne et encourage activement la formation professionnelle et continue des employés des EMS. Le comité a en outre rappelé qu'aujourd'hui, le risque d'avoir une formation à deux vitesses, avec des EMS (la majorité) qui mettent ce point en priorité et d'autres qui relèguent cette problématique au second plan, était encore trop grand. C'est pourquoi les membres du comité de l'initiative 125 ont proposé qu'à l'article 18 soit supprimé « (...) chaque établissement veille à assurer une formation professionnelle et continue adéquate de son personnel. » Et que soit ajouté « (...) l'autorité compétente soutient et encourage une formation professionnelle et continue adéquate pour tout le personnel. »

Concernant l'article 22, alinéa 2, les membres du comité ont souhaité qu'il soit remplacé par « La subvention doit être annuelle et calculée selon les besoins des personnes âgées, tels que définis dans l'article 7 lettre D et contrôlés par les outils adéquats ».

En effet, le comité a rappelé que le texte de l'IN 125 amendement l'art. 7 impliquait, tel que l'exposé des motifs de l'IN 125 l'expliquait très clairement, un outil d'évaluation des besoins en soin (par ex. : PLAISIR) qui permettait d'évaluer les besoins de prestations prodiguées à chaque résident. Ces soins

évoluant très rapidement, il était donc nécessaire d'adapter la subvention à l'état de santé des résidents.

Le comité de l'initiative 125 a finalement émis le désir de remplacer l'article 27 par « *la sous-traitance est interdite lorsqu'elle contourne les dispositions de la présente loi* », car objectif principal ou pas, le fait que l'utilisation de la sous-traitance ait été un dispositif permettant de contourner la loi, n'était pas tolérable et devait être totalement proscrit.

II.9. Les représentants des organisations syndicales ASI, SIT, SSP, SYNA et UNIA lors de la séance du mardi 5 mai 2009

Audition de :

- M^{me} Marguerite Bouget, représentante des organisations syndicales ASI, SIT, SSP, SYNA et UNIA
- M. Julien Dubouchet, représentant des organisations syndicales ASI, SIT, SSP, SYNA et UNIA

Les syndicats ont estimé que si le projet de loi reprenait à peu près la lettre de l'initiative « *pour une meilleure prise en charge de nos aîné-e-s dans les EMS* », il n'en reprenait guère l'esprit dans le reste de ses dispositions. Il était en effet supprimé toute référence aux besoins en soins qui jusqu'à 2005 avaient déterminé, et auraient dû, depuis l'acceptation de l'initiative, déterminer le montant des subventions. En l'état actuel du projet de loi, il est apparu que ce qui serait « rentré dans une poche » pourrait aussitôt ressortir de l'autre. Pour éviter cet effet de vases communicants, les représentants syndicaux ont insisté sur le fait qu'il était impératif que soient prévus des outils et des lieux d'évaluation et de suivi des besoins et des dotations en personnel pour y répondre.

Les représentants des syndicats ont constaté qu'en supprimant l'obligation pour les EMS d'être membres de la Fédération des établissements médico-sociaux (FEGEMS), l'Etat ne forçait plus ces institutions à soumettre leur personnel à la CCT qui avait lié cette fédération patronale aux associations de défense de personnel. En contrepartie, la loi prévoyait la rémunération de ce dernier en conformité avec celui de l'administration cantonale et des établissements publics médicaux. Si l'inscription au niveau de la loi de cette analogie aux conditions de l'Etat correspondait à une revendication constante des syndicats, on devait s'inquiéter par contre qu'elle se résume à la seule rémunération. Il est apparu aux syndicats que la rémunération, quel que fût le sens qu'on lui donnait, n'épuisait pas à elle seule la question des conditions de

travail. Ils ont donc constaté que c'était non seulement la B5 15 (loi sur l'échelle des traitements de la fonction publique) mais également la B5 05 (loi générale relative au personnel), expurgée de ses articles par définition inapplicables, qui devraient s'appliquer au personnel des EMS.

II.10. Le MEPAG'S (Médecins des Établissements pour personnes âgées à Genève) lors de la séance du mardi 12 mai 2009

Audition de :

- Dr Jacques Lederrey, président
- Dr Philippe Schaller et Dr Christophe Andrey, membres du MEPAG'S

Article(s) concerné(s) :

- Art. 14 alinéa 1
- Art. 13 alinéa 1

Le MEPAG'S a mentionné que jusqu'à présent, pour exercer, le médecin répondant devait disposer d'un droit de pratique dans le canton mais d'aucune spécialité ou spécialisation. Il a souligné que cette situation avait fonctionné à la satisfaction de tout le monde. Or, le nouveau texte de loi exige que le médecin répondant possède *une formation en gériatrie et/ou en soins palliatifs* alors que, par ailleurs, la qualité du directeur est beaucoup plus générale puisque ce dernier *doit posséder les compétences professionnelles et l'expérience requises et attestées pour la fonction*. M. Lederrey a attiré l'attention des commissaires sur le fait qu'il n'existait aujourd'hui pas de formation spécialisée en soins palliatifs. Il existe certes des formations en gériatrie mais elles sont bien trop récentes pour que les médecins répondants actuels aient pu l'effectuer.

M. Lederrey a indiqué que le MEPAG'S jugeait indispensable que les médecins répondants aient inclus dans leur formation continue des programmes de gériatrie et de soins palliatifs. Mais il a souhaité que la fonction de médecin répondant reste aussi ouverte que possible. Le MEPAG'S ne veut pas exclure les gériatres de la profession mais a estimé qu'il n'aurait pas dû être question d'exclure les généralistes, les internistes, ou les psycho-gériatres.

Selon M. Lederrey, le MEPAG'S a pris conscience de l'enjeu et de l'importance du médecin répondant et souhaite s'investir dans le recrutement des futurs médecins répondants en participant à la sélection des candidats sur

la base de critères larges de formation ou d'expérience. En revanche, le MEPAG'S n'a pas souhaité pas que soient inscrites dans la loi des exigences de spécialisation – qui d'ailleurs n'existaient pas actuellement – limitant le recrutement à des capacités techniques.

II.11. Le Bureau Central d'Aide sociale (BCAS) lors de la séance du mardi 12 mai 2009

Audition de :

- M^{me} Devaux, secrétaire générale du Bureau Central d'Aide sociale
- M^{me} Canonica présidente de la Fondation Butini
- M. Cohen, vice-président de l'Association pour le Bien des Aveugles et Malvoyants (ABA)
- M. Jacques Cuttat, vice-directeur de la Fondation des logements pour Personnes Âgées ou Isolées

Article concerné :

- Art. 29

Le BCAS est venu accompagné de trois autres institutions qui agissent aussi dans le secteur EMS. Les quatre institutions se sont référées à la position de la FEGEMS sur le projet de loi, excepté **l'article 29** dont les options ouvertes par celui-ci ne permettraient pas la poursuite de leur fonctionnement. Pour tenir compte de leur spécificités, ils ont suggéré que des exceptions soient autorisées non seulement aux parties qui ne sont pas liées, mais aussi aux parties liées lorsqu'elles sont toutes les deux sans but lucratif et reconnues d'utilité publique. C'est pourquoi les présentes organisations ont demandé à figurer dans les exceptions, tout en laissant la possibilité à l'Etat de régler les abus. En effet, selon l'article 29 du projet de loi, leur organisation actuelle ne serait plus autorisée et laisserait trois possibilités à la structure actuelle :

- l'entité exploitante de l'EMS rachèterait les bâtiments,
- l'entité propriétaire intégrerait l'exploitation des EMS,
- les deux entités seraient complètement séparées avec des organes de décision différents.

Les différentes institutions ont conclu qu'aucune des trois hypothèses n'étant réalisable, des exceptions devraient être autorisées bien que le BCAS comprît que l'Etat ait le souci de contenir les loyers pour éviter des abus.

C'est pourquoi les associations présentes ont été prêtes à accepter de nouvelles règles de fixation du loyer clairement énoncées et s'inscrivant dans un calcul financier équitable, à l'instar de ce qui était prévu pour les parties non liées.

II.12. Les représentants de l'EMS Val Fleury lors de la séance du mardi 19 mai 2009

Audition de :

- M. Fabio Fossati, vice-président du Conseil d'administration de l'EMS Val Fleuri
- M. Laurent Favre, trésorier de l'EMS Val Fleuri
- M. Daniel Pantel, directeur de l'EMS Val Fleuri

Articles concernés :

- Art. 17
- Art. 29
- Art. 7

Pour les représentants de l'EMS Val Fleuri, le caractère essentiellement administratif de la LEPA ne tient pas compte de l'accueil et du processus de soins des personnes âgées. D'autre part, certains articles vont à l'encontre de l'esprit d'entreprise et de la liberté de commerce. Ils ont pris l'exemple de **l'article 17** concernant le personnel qui provoquait une confusion entre droit privé et droit public, ce qui aurait entraîné des coûts supplémentaires (par exemple lors d'un licenciement).

En ce qui concerne **l'article 29**, les représentants se sont étonnés que la séparation entre entité exploitante et entité propriétaire, autrefois recommandée avec vigueur par l'Etat, ait été remise en question par la loi. Ils ont noté en effet que les avantages de la séparation, à l'époque validés par l'Etat, les banques et d'autres institutions, étaient aujourd'hui subitement devenus des désavantages. Cela les a amenés à penser que cet article et les suivants faisaient référence, selon eux, aux conclusions erronées des rapports de l'ICF. Ils ont tenu à souligner le fait que l'EMS Val Fleuri a mis en place une distinction claire et transparente dans sa comptabilité entre entité propriétaire et entité exploitante, l'établissement d'un loyer autorisant par ailleurs une gestion financière plus saine. Cette séparation, intervenue en 2006 et approuvée par tous les services de l'Etat, a permis à l'EMS de se

concentrer sur l'exploitation sans se soucier de l'entretien des lieux. La séparation a également permis à l'entité faitière de développer d'autres activités liées à l'accueil de la personne âgée, comme par exemple l'exploitation d'autres EMS, la création de résidences ou de D2. Une synergie a été alors rendue possible pour la création de repas ou le traitement du linge. Les représentants de l'EMS ont donc estimé que **l'article 29** n'était pas pertinent, d'autant plus que l'Etat possédait déjà tous les moyens de contrôle aussi bien sur les fondations propriétaires que sur l'exploitation de l'EMS.

M. Favre, trésorier de l'EMS, a estimé que le type de mesure de **l'article 7** concernant l'assistance au suicide aurait dû être pris au niveau fédéral et non au niveau cantonal. Il a tenu à souligner que l'assistance au suicide n'est pas une prestation. Selon lui, **l'article 7** va par conséquent à l'encontre de toute éthique médicale et risque d'entraîner une certaine banalisation, voire une légalisation de cette pratique.

II.13. L'ADEPAG (Association des directeurs des établissements pour personnes âgées du canton de Genève) lors de la séance du mardi 19 mai 2009

Audition de :

- M^{me} Nicole Zlatiev-Scocard, directrice de l'EMS la Terrassière, membre de l'ADEPAG
- M. Laurent Beausoleil, directeur de l'EMS la Vendée, membre de l'ADEPAG

Articles concernés :

- Art. 4 alinéa 1
- Art. 5 alinéa 1 lettres d), e), f)

L'ADEPAG a relevé que ce projet de loi, de manière générale, était essentiellement construit sur la base des problèmes constatés. L'association a relevé que cette loi était un inventaire de règles spécifiques qui servirait à la résolution de cas particuliers de dysfonctionnement, avec le risque que, rapidement, cette loi accepte des exceptions à la règle afin de permettre aux autres EMS qui fonctionnaient bien de poursuivre leur mission. Ce projet de loi s'apparenterait à une « punition collective » avec sa multiplication de directives, de normes et de processus ligotant le secteur.

L'association a mis en évidence dans l'**article 4 alinéa 1** un manque de clarté sur le statut de résidents. Les personnes âgées ont semblé réduites à l'état de patient, l'EMS n'étant pas reconnu comme étant également un lieu de vie. L'EMS deviendrait l'antichambre de l'hôpital ou une structure de soins supplémentaire qui oscillerait entre les soins à domicile et l'hôpital. En conséquence, l'ADEPAG s'est demandé ce qu'il en était de leur responsabilité et si les directions de demain seraient amenées à accompagner un locataire ou à surveiller un patient.

Concernant l'**article 5, alinéa 1, lettres d), e), f)**, l'association des directeurs a pensé que celui-ci démontrait la volonté de l'Etat de Genève de se positionner non plus seulement comme garant mais comme gérant du secteur. L'ADEPAG a relevé en outre que ce projet de loi laissait porter aux directions des établissements les responsabilités générales de management tout en permettant à l'Etat d'imposer ses directives, normes et processus. L'Etat édicterait ses normes et directives de gestion et ceci sans limitation précise des champs sur lesquels elles pourraient porter.

L'association des directeurs a relevé que ce projet de loi supprimait la commission cantonale des EMS ainsi que l'association faîtière du secteur. L'Etat envisageait une gouvernance basée sur 51 rapports bilatéraux et faisait fi de la transversalité, de politiques et pratiques concertées et harmonisées dans des domaines comme la formation, l'éthique, la qualité, les conseils juridiques et les ressources humaines.

II.14. La Pastorale de la Santé de l'Église catholique romaine du canton de Genève lors de la séance du mardi 26 mai 2009

Audition de :

- M^{me} Béatrice Louis, responsable de la Pastorale de la Santé de l'Église catholique romaine du canton de Genève et aumônier en Psychiatrie
- Frère Michel Fontaine, prêtre dominicain, sociologue, théologien, infirmier, membre du bureau de la Pastorale de la Santé catholique romaine à Genève, membre de la commission d'éthique du CHUV

Articles concernés :

- Art. 2
- Art. 7 alinéa 2 lettre f)

Pour M. Fontaine, la définition de l'EMS a posé problème. Lorsque l'on évoquait un EMS, l'essentiel de son activité concerne les soins. C'est autour

de cette activité que tout s'organise. Il a trouvé donc surprenant qu'une grande partie des articles de ce projet de loi ait concerné la logistique. La logistique est évidemment importante, mais elle n'est pas le cœur du problème. **L'article 2** du projet de loi n'a pas semblé pour la Pastorale mettre en évidence la priorité des soins par rapport au reste. Il a semblé d'ailleurs surprenant pour M. Fontaine que, dans l'argumentaire accompagnant ce projet, on ait trouvé un ensemble d'éléments importants touchant les soins (soins palliatifs, accompagnement, qualification du personnel, etc.), que l'on ne retrouve pas dans le projet de loi.

Le second point qui lui a paru sensible se trouvait à **l'article 7 lettre f)**, que la solution à la fin de vie ait été l'assistance au suicide. Il ne s'est pas positionné par rapport à la question du suicide, mais, en tant que soignant, sur ce que représente un lieu de vie et de soins. L'assistance au suicide n'aurait pas dû entrer dans cette loi et aurait dû rester dans le cercle de l'éthique et de la morale; Il n'est pas possible de régler la question par une disposition légale. M. Fontaine a ajouté qu'il appartenait aux établissements de conserver la liberté de soutenir et d'accepter d'aider une personne à se suicider et qu'il ne fallait pas figer cet élément dans un cadre légal. De nombreux problèmes risqueraient de surgir si certains EMS permettent le suicide et d'autres non. Il était essentiel de laisser aux établissements la liberté de gérer eux-mêmes la situation. De plus, il lui a paru surprenant que la question des soins palliatifs et de l'accompagnement n'aient même pas été soulevée dans ce projet de loi. L'assistance au suicide restait une situation singulière et n'aurait pas dû intervenir dans un cadre législatif. Il aurait donc souhaité qu'il y eut dans ce projet au moins une dimension liée à l'accompagnement en fin de vie des personnes.

M. Fontaine a donc estimé que la question du suicide n'aurait pas dû être abordée dans ce projet de loi. Néanmoins, si elle avait dû absolument l'être, il aurait proposé de formuler la **lettre f)** de la manière suivante : « *offre une prise en soins de qualité dans l'accompagnement des résidents, en particulier en ce qui concerne la fin de vie...* ».

La Pastorale a bien compris la préoccupation liée au lieu d'habitation. Concernant l'assistance au suicide, la question des deux catégories d'établissements lui a posé problème. De plus, elle a estimé que la place de cet article dans la loi n'était pas opportune. Positionner le suicide assisté à la suite d'une série de points liés à l'organisation n'était pas judicieux. Il y a un risque énorme de banalisation. Pour le reste, les problèmes qu'aurait pu rencontrer le personnel face à l'assistance au suicide n'étaient pas pris en compte. La question principale qu'elle s'est posée était de savoir si, face à cette difficulté, **l'article 7 lettre f)** était la bonne réponse au problème posé.

II.15. Le groupe Social du Conseil des Anciens lors de la séance du mardi 26 mai 2009

Audition de :

- Daniel-François Ruchon, membre du groupe Social du Conseil des Anciens
- Jacques Pochon, membre du groupe Social du Conseil des Anciens
- Dominique Creutz, membre du groupe Social du Conseil des Anciens

Articles concernés :

- Art. 5
- Art. 19
- Art. 20
- Art. 30 alinéa 2

Le Conseil des Anciens aurait souhaité que le Conseil d'Etat continue à assurer à toutes les personnes âgées un accueil et un encadrement de qualité à des conditions financièrement supportables pour elles. De plus, il aurait voulu avoir l'assurance que les pensionnaires d'EMS puissent jouir des mêmes droits et devoirs que les autres citoyens et habitants du canton. En particulier, il est essentiel que le droit de choisir librement son lieu d'habitation ainsi que son médecin soit respecté. Le Conseil a donc proposé de rajouter les alinéas suivants à l'**article 5** :

Le droit d'être admis en établissement et d'y bénéficier de la prise en charge est soumis aux mêmes conditions pour toutes les personnes visées à l'article 4.

Le Conseil d'Etat s'assure que la prise en charge des personnes en établissement est réglée à des conditions financièrement supportables pour elles.

Concernant l'**article 19 et 20**, le Conseil des Anciens a demandé une nouvelle réforme de fond qui devrait permettre d'assurer une véritable égalité de traitement entre tous les résidants, qu'ils soient bénéficiaires de prestations complémentaires cantonales et fédérales ou qu'ils en soient écartés du fait de leurs revenus et biens supérieurs aux normes. Chacun devrait pouvoir être pris en charge et se faire soigner en EMS selon ses besoins avérés. Il est nécessaire que le régime du forfait socio-hôtelier comprenne l'hébergement, le couvert, le liquide, l'argent de poche, la prise en charge des frais d'assurance maladie de base, les petits frais et l'animation. De plus, ce forfait

doit être unique et identique pour tous les établissements. Il devrait être fixé par le Conseil d'Etat et être compris entre 100 et 130 F par jour. Un montant proche ou légèrement supérieur aux limites que les prestations complémentaires cantonales accordent à une personne à domicile devrait être retenu.

Le Conseil des Anciens a finalement demandé que **l'alinéa 2 de l'article 30** se lise ainsi : « *Le loyer fixé doit permettre de constituer une provision suffisante destinée à l'entretien de l'établissement pour en maintenir le niveau initial de qualité.* »

II.15 BIS. Discussion d'étape du 26 mai 2009 et résumé de deux notes d'information, rédigées à la demande du rapporteur de majorité, par le représentant de l'Etat

Constatant le dépôt effectué ou annoncé d'amendements, le président tient à connaître l'avis des commissaires et du chef du département sur la poursuite de l'examen du projet de loi 10401.

Un commissaire (DC) estime que le vote de l'entrée en matière est un préalable aux décisions sur l'organisation des travaux. Cet avis est partagé par un commissaire (S) qui regrette les limites de cette loi et remarque qu'aucun auditionné ne s'est prononcé en sa faveur. Il l'est aussi par un commissaire (R) qui considère qu'au vu de l'âge de la LEMS et des problèmes rencontrés, il n'est plus temps de tergiverser.

Le rapporteur de majorité estime que la somme des opinions pro et contra n'est pas encore faite. Certes, la loi permet de cadrer un secteur. Toutefois, des amendements sont nécessaires, tant pour des raisons formelles que de fond. La reconnaissance de la diversité du secteur en est un exemple. Mais un refus d'entrée en matière empêcherait une discussion de fond et est en ce sens inopportun. Un commissaire (L) souhaite la discussion de quelques amendements essentiels.

Pour un commissaire (UDC), la LEPA est un moyen de moderniser la LEMS. Il a toutefois le souci d'une centralisation excessive, avec ses effets pervers (démotivation des directions, investissements ralentis, etc.).

Pour sa part, le conseiller d'Etat considère qu'un consensus peut se dégager sur certains éléments, en prenant en considération les discussions, ce qui peut nécessiter des amendements au PL 10401. S'agissant des auditions, il n'a pas la même lecture que certains commissaires. Parmi les points méritant réflexion, il relève :

- la question de l'assistance au suicide qui ne doit pas être un point de discorde ;
- les parties liées au sujet desquelles la commission semble d'accord d'éviter les abus ;
- les relations du travail qui ont besoin d'un système plus clair et non circulaire que la CCT annuelle actuelle, et pour lesquelles il ne conçoit pas que les évolutions salariales diffèrent du secteur public de la santé, tout en comprenant que la majorité des EMS sont des institutions de droit privé qui ne peuvent être soumises à la LPAC (B 5 05).

Il ajoute à ces remarques topiques des considérations sur les personnes âgées, et notamment celles issues de la classe moyenne qui ne bénéficient pas de prestations complémentaires pour couvrir la totalité du coût du séjour en EMS. Il rappelle la vocation des EMS qui est d'offrir un traitement digne et des soins de qualité aux personnes âgées. Enfin, il mentionne que la situation a évolué depuis que les problèmes qui étaient à la base de la LEMS (qualité de soins, formation du personnel) ont trouvé une première réponse.

Quant à la méthode de travail, il propose de présenter certains amendements susceptibles de dégager une majorité sur les points les plus disputés ; en revanche, si la commission a toute latitude de se prononcer sur les propositions d'amendements des auditionnés, « il ne serait pas judicieux de reprendre tels quels ces amendements, en particulier ceux de la FEGEMS. Il n'est pas possible de rester inertes, surtout après la crise que les EMS ont traversée ».

II.15 BIS.1 : Structure juridique « entité exploitante et entité propriétaire » dans les établissements médico-sociaux (EMS)¹⁰

En synthèse, retenons de ladite note qu'aucun des 5 cantons romands et 4 cantons alémaniques considérés n'aborde cette question dans leurs législations relatives à la gestion des EMS. Cela ne présage pas que cette problématique n'y soit pas présente.

Dans trois cantons (VD, BS, SG), quelques références à la question des structures juridiques sont faites, sans choix spécifique ; l'EMS peut donc être propriétaire (total ou partiel à BS) ou locataire.

¹⁰ Cf. ann. 4, Structure juridique « entité exploitante et entité propriétaire » dans les établissements médicaux-sociaux (EMS), DES, DGAS, 26 mai 2009.

II.15 BIS.2 Rémunération du personnel dans les établissements médico-sociaux (EMS)¹¹

En synthèse, retenons de ladite note que dans tous les cantons romands, les salaires du personnel des EMS sont ou tendent à être similaires à ceux des hôpitaux publics. Une différence importante subsiste entre les salaires des infirmières en EMS et ceux des infirmières en cliniques privées à Genève. Cependant, celle-ci est à relativiser en cas de primes possibles octroyées par le secteur privé.

La comparaison avec la Suisse allemande ne peut être effectuée en raison des différences de formation (moins longue qu'en Suisse romande). Les autres coûts salariaux (LPP, AM, allocations et primes diverses) n'ont pas été pris en considération, d'où un biais possible.

La note donne des informations sur les salaires annuels minimum et maximum d'un infirmier diplômé travaillant en EMS.

	FR	VS	VDEMS	VDCHUV
Min	72077	68241	65547	68530
Max	107777	92211	96451	107288
	JU	BE	GEpublic	GEprivé
Min	67930	64722	84584	61087
Max	96461	103550	114364	73008

La note conclut en relevant que « même si la rémunération prévue par la CCT genevoise est plus élevée que dans les autres cantons romands, cela ne rend pas le recrutement de professionnels d'autres cantons plus aisé ». Le coût de la vie plus élevé est mentionné comme obstacle. Ce secteur ne représente probablement pas une singularité en matière salariale.

II.16. Les représentants de la Résidence des Franchises (ARF) lors de la séance du mardi 2 juin 2009

Audition de :

- M^{me} Brigitte Courant, directrice de la Résidence des Franchises

¹¹ Cf. ann. 5, Rémunération du personnel dans les établissements médico-sociaux (EMS), DES, DGAS, 26 mai 2009.

- M. Daniel-François Ruchon, président
- M. René Giddey, membre du comité

Articles concernés :

- Art. 5 alinéa 1 lettre e)
- Art. 19
- Art. 29

L'Association de la Résidence des Franchises (ARF) a affirmé en préambule que le projet de loi était un texte « technocratique », sans dimension humaine et sans souffle social. L'association a affirmé qu'il fallait abandonner l'idée de la centralisation des admissions à **l'article 5 alinéa 1 lettre e)**. Le libre choix de l'EMS par le résidant devait être expressément garanti par l'Etat. En effet l'ARF a souligné que la proximité de résidence devait être prise en considération absolue, car elle prend en compte les intérêts et aspirations des personnes désirant ou devant intégrer une structure EMS.

Concernant **l'article 19**, l'ARF a constaté que si les charges financières n'étaient plus couvertes, les EMS basculeraient dans la dépendance : l'Etat contrôlerait tout, fixerait tout.

L'Association a souligné que la concentration uniquement sur les longs séjours condamnait les UAT et particulièrement les leurs qui existent depuis 20 ans. L'UAT était un moyen qui devait décharger les familles qui se donnaient la peine de garder leurs aînés handicapés chez eux, mais qui avaient besoin de répit. C'est pourquoi l'ARF a demandé le maintien et le financement adéquat des UAT décentralisés dans les EMS.

L'ARF s'est opposé à **l'article 29** sur une entité juridique unique car il y a 10 ans, il avait été demandé, malgré leur opposition, que tous les EMS eussent la personnalité juridique. Ce qui avait été fait par la création de l'ARF qui était devenue exploitante à la place de la FLPAL. Maintenant, l'Etat revient en arrière. Cette disposition n'aurait pas dû avoir d'effet rétroactif et aurait pu être appliquée aux nouveaux EMS seulement.

L'association a finalement estimé que la FEGEMS devait être reconnue par l'Etat. De même, la convention collective de travail de droit privé, faisant référence aux mécanismes salariaux de l'Etat devait aussi être maintenue.

II.16 BIS Présentation d'une version amendée du projet de loi 10401 dite projet de loi 10401 BIS

Après un début de séance d'anthologie, pour qui s'intéresse aux travers de la République¹², une version révisée du projet de loi 10401 est présentée par le chef du DSE. Trois articles font l'objet de modifications essentielles. On relèvera en particulier :

- Article 5, alinéa 1, lettre f. Il était sous-entendu qu'il s'agissait de normes et directives de gestion financières. Mais pour éviter tout problème d'interprétation, il est plus simple de supprimer cette lettre, ces éléments étant repris ultérieurement.
- Article 7, alinéa 2, lettre e. La question du suicide assisté est sortie de la loi. Il y a en effet beaucoup d'incompréhension face à cette mention. En outre, sa présence n'empêcherait pas certains milieux de lancer une initiative similaire à celle du canton de Vaud.
- Article 8, lettre d. Cette mention a pour but de prendre en compte les différentes structures juridiques.
- Article 17, alinéa 2. Il n'a jamais été question que la B 5 05 soit appliquée ; la nouvelle rédaction permet d'être encore plus clair.
- Article 17, alinéa 3. Le but est de préciser qu'une convention collective de travail règle tous les éléments non liés à la rémunération.
- Article 20, alinéa 1. Le prix de pension doit être le même pour tous les résidents d'un même établissement.
- Article 29. La logique a été inversée mais l'objectif demeure – mettre fin à certaines pratiques mises en exergue par l'ICF.

Par rapport à l'article 17, un commissaire (S) souhaite connaître les implications de la nouvelle formulation. Il s'agit d'éviter de donner l'impression que la B 5 05 est appliquée par analogie. On ne peut en effet appliquer le statut des fonctionnaires à des établissements privés. Par ailleurs, la nouvelle formulation précise que l'échelle des salaires pour l'ensemble du personnel (cadres compris) suit les mêmes principes que ceux appliqués aux membres du personnel de l'Etat et des établissements hospitaliers. Quant à la convention collective de travail, elle règle les autres questions (jours fériés,

¹² Il aura en effet fallu quasiment une demi-heure à un commissaire (MCG) pour rassurer ses collègues sur le fait qu'il n'était pas venu armé à cette séance de commission, une éventualité qui n'avait pas l'heur de plaire aux commissaires présents.

formation, etc.). L'échelle des salaires sera déterminée après évaluation de toutes les fonctions des EMS.

Le rapporteur de majorité relève que ce nouveau projet tient compte des remarques faites par les commissaires libéraux. Il souhaite toutefois quelques autres modifications secondaires. Enfin, il estime que cette loi de gestion devrait aborder le thème de la gestion comparée entre les cantons, avec peut-être un article sur l'évaluation.

A la demande d'un commissaire (DC) et du conseiller d'Etat, le président propose de reporter au 16 juin 2009 la suite de l'examen du PL 10401 BIS pour en étudier les modifications.

II.17. Les représentants de la Caisse de prévoyance du personnel des établissements publics médicaux du canton de Genève (CEH) lors de la séance du mardi 2 juin 2009

Audition de :

- M. Jacques Perrot, président de la Caisse de prévoyance du personnel des Établissements publics médicaux du canton de Genève.
- M. Bernard Yves Voltolini, directeur de la Caisse de prévoyance du personnel des établissements publics médicaux du canton de Genève.

Article concerné :

- Art. 29

La CEH a souligné que c'était l'**article 29** qui leur posait problème du fait précisément qu'elle est en partie liée avec deux EMS (les Charmilles et Petite Boissière) dont elle est propriétaire et dans lesquels siègent des représentants de la CEH.

En effet, à la fin des années 1980, le Conseil d'Etat avait sollicité la CEH pour participer à l'effort d'hébergement des personnes âgées. La CEH avait donc décidé d'investir dans la construction d'EMS. Les EMS avaient dans un premier temps été directement gérés dans le cadre de la CEH mais, pour des raisons de législation LPP, une fondation avait été créée en 1991 pour gérer les deux EMS et un D2. En 1998, suite à une évolution législative, l'Etat avait demandé à ce que la personnalité juridique appartienne à chaque établissement qui devait être doté de sa propre direction. Par conséquent, deux Sàrl avaient été créées. La CEH visait à obtenir 5% de rendement sur fonds propres mais se chargeait parallèlement d'effectuer tous les grands

travaux des EMS. La CEH a rajouté qu'il n'y avait jamais eu d'augmentation de loyer depuis 20 ans et qu'aucune n'était prévue dans ces prochaines années.

Le problème vient, en conséquence, d'un regroupement en une seule entité. La CEH ne pouvant donc entrevoir le fait d'être à la fois propriétaire et exploitante des deux EMS, il n'est en conclusion pas possible pour la CEH de n'avoir aucun lien avec la fondation.

III. Discussion et votes d'entrée en matière et de deuxième débat

III.1. Séance du 16 juin 2009

Dans une première prise de position sur le projet de loi 10401 BIS, le rapporteur de majorité indique que, compte tenu des amendements présentés par le conseil d'Etat, les commissaires libéraux se prononceront en faveur de l'entrée en matière, sous réserve d'autres modifications qui le dénatureraient.

Un commissaire (Ve) fait état de l'appui de son groupe au projet de loi 10401 BIS, compte tenu du travail de consultation du DSE et des corrections apportées. Il présentera encore un amendement.

Malgré les efforts faits, un commissaire (S) relève que le projet de loi 10401 BIS garde les défauts originels ; il y manque notamment une vision de l'accueil des personnes âgées qui ne se trouve pas davantage dans les lois sur le réseau de soins et le maintien à domicile. Qui pis est, il officialise une étatisation des EMS, qui fait que l'on passe de l'Etat garant à l'Etat monopolisant les relations avec les EMS, au détriment de la FEGEMS. Enfin, la loi ne traite pas des ressources nécessaires au développement des EMS ; à témoins, les articles 15 et 17, flous. L'entrée en matière ne sera donc pas votée par les commissaires socialistes.

Il en ira de même pour le commissaire MCG.

En revanche, elle sera votée par les commissaires radicaux.

Elle le sera aussi par les commissaires démocrates-chrétiens dont un représentant annonce le dépôt d'un amendement à l'art. 22 et une nouvelle formulation, plus claire, de l'art. 29, al. 2. Un commissaire (DC) approuve aussi la suppression de la référence à la FEGEMS, tout en réfléchissant à une nouvelle formulation concernant un organe faitier s'occupant de la mise en œuvre des mesures de rationalisation.

Sceptique au départ, un commissaire (UDC) annonce être sensible aux progrès de la nouvelle version, même si son groupe est partagé. Des positions politiques du parti radical perturbent toutefois sa prise de position.

Le conseiller d'Etat remercie les commissaires pour leur accueil et est confiant que le projet de loi 10401 BIS répondra aux problèmes de 5 à 10 prochaines années. Il regrette l'opposition socialiste et assure qu'il n'a aucune intention d'étatiser le secteur des EMS. Il est sensible aux propos du commissaire UDC.

Un commissaire (S) regrette cette loi de « rétention » à l'égard d'un secteur où il y a certes eu des abus. Mais ce sont toujours les mêmes : thésaurisation, présentation des plans comptables. Une loi *ad hoc* aurait suffi qui aurait concerné toutes les entités subventionnées. Il ne voit pas davantage d'utilisé dans les RPA.

Le rapporteur de majorité se félicite que la loi se limite à la gestion des EPA, puisque l'objectif était de remettre de l'ordre. Il annonce que le groupe libéral est attentif à la préservation de la diversité des structures juridiques et à la prise en compte de leur spécificité qui permet à l'entité de s'exprimer. Enfin, il doute du but d'étatisation que les socialistes voient dans cette loi. Un commissaire souhaite recevoir un contrat de prestation pour 2010-2013 afin de s'assurer de la cohérence avec le projet de loi¹³. Il annonce aussi un amendement à l'art. 8, lit. b.

Le président met aux voix **l'entrée en matière du projet de loi 10401.**

Pour : 11 (2 Ve, 2 PDC, 2 R, 3 L, 2 UDC)

Contre : 4 (3 S, 1 MCG)

Abstentions : –

L'entrée en matière est approuvée.

Un commissaire (Ve) propose que les propositions d'amendement soient envoyées à l'ensemble de la commission.

Le président propose la désignation anticipée d'un rapporteur. Un commissaire (R) demande à celui qui va devenir rapporteur de majorité s'il accepte d'être rapporteur. Sous réserve des votes à venir, ce dernier donne une réponse positive.

Une discussion s'engage sur le rythme et l'urgence des travaux à venir. La date du 1^{er} janvier 2010 est souhaitée par le conseiller d'Etat pour l'entrée en vigueur ; mention est aussi faite des contrats de prestation à signer.

Le groupe socialiste annonce une opposition au changement de titre proposé par le conseil d'Etat.

¹³ Cf. ann. 6, Modèle Contrat de prestations 2010-2013 entre le Département de la solidarité et de l'emploi et l'EMS EXEMPLE, Version du 11 mai 2009

Le président met aux voix **l'amendement du Conseil d'Etat sur le titre.**
Projet de loi sur la gestion des établissements pour personnes âgées

Pour : 11 (2 Ve, 2 PDC, 2 R, 3 L, 2 UDC)
Contre : 3 (3 S)
Abstentions : 1 (1 MCG)

Cet amendement est accepté.

Le président met aux voix **le titre ainsi amendé.**
Pour : 11 (2 Ve, 2 PDC, 2 R, 3 L, 2 UDC)
Contre : 3 (3 S)
Abstentions : 1 (1 MCG)

Le titre est adopté.

Art. 1

Un commissaire (L) voit une contradiction entre la mention des séjours de longue durée à l'art. 4 et sa suppression à l'art. 1. Le conseil d'Etat souhaite la même formulation aux deux articles.

Un commissaire (MCG) propose un amendement à l'art. 1 :

¹ *La présente loi vise à assurer à toutes les personnes âgées en perte d'autonomie résidant dans le canton de Genève un accompagnement adapté dans des établissements pour personnes âgées.*

² *A cet effet, l'Etat encourage, soutient et surveille la construction et l'exploitation, par des institutions publiques ou privées, d'établissements médico-sociaux subventionnés et d'utilité publique destinés à l'accueil et à l'hébergement de personnes âgées.*

³ *La présente loi complète le dispositif initié par la loi sur la santé du 7 avril 2006 et la loi sur le réseau de soins et le maintien à domicile du 26 juin 2008.*

Il la reformule par la suite sans la déposer formellement.

Un commissaire (S) s'étonne que n'importe quelle personne âgée puisse demander à résider dans un EMS. La réponse du conseiller d'Etat est positive, pour autant que la personne réponde aux critères de soins. Il annonce un amendement.

III.3. Séance du 23 juin 2009

Un commissaire (MCG) propose que le conseil d'Etat retire son projet de loi, compte tenu du nombre d'amendements. Il propose ensuite, pour autant que cela soit légalement possible, de revoter l'entrée en matière, les commissaires n'étant pas au courant des amendements à ce moment¹⁴. En réponse, un commissaire (Ve) indique qu'il est possible de passer par une majorité des 2/3 ou par une motion d'ordre pour voter article par article, soit à un rythme accéléré. En outre, il n'est pas possible de revenir sur une entrée en matière. Ces dernières solutions ne semblent pas possibles au président. Des commissaires (R, L, S, DC) n'entendent pas revenir sur le vote d'entrée en matière. Le conseiller d'Etat n'a pas davantage l'intention de retirer son projet de loi.

L'éloignement de certains amendements MCG par rapport au texte original en rend le traitement difficile, selon le président qui n'est pas du même avis qu'un commissaire (MCG).

Chapitre I Dispositions générales

Art. 1 (suite)

Article 1, alinéa 1. Amendement MCG

Après réflexion, le MCG s'est rallié au principe d'un secteur privé soutenu par l'argent public. Toutefois, son commissaire propose le retrait du terme « utilité publique » par la volonté de donner plus d'autonomie au secteur privé.

Le président met aux voix **l'amendement du MCG à l'art. 1, al. 1.**

¹La présente loi vise à assurer à toutes les personnes âgées en perte d'autonomie résidant dans le canton de Genève des ~~conditions d'~~ un accueil, un hébergement et un accompagnement adaptés dans des établissements médico-sociaux, subventionnés et reconnus d'utilité publique, ainsi que dans les résidences pour personnes âgées.

¹⁴ Les commissaires qui ont suivi avec régularité les travaux de la commission étaient parfaitement au courant des amendements déposés par les différents partis. (N. du R. de M.).

Pour : 1 (1 MCG)
 Contre : 11 (2 S, 2 Ve, 1 PDC, 2 R, 3 L, 1 UDC)
 Abstentions: 1 (1 UDC)

L'amendement est refusé.

Article 1. Amendement socialiste

Pour un commissaire (S), les EMS doivent être reconnus d'utilité publique. Il n'en va pas de même des résidences, semblables à des structures intermédiaires avec une intervention de la FSASD et le versement par l'Etat de prestations complémentaires à certains résidents. En outre, compte tenu des soins prodigués dans les résidences, elles devraient être régies la loi sur la santé.

Le président met aux voix **l'amendement des socialistes à l'art. 1.**

La présente loi vise à assurer à toutes les personnes âgées des conditions d'accueil, d'hébergement et de soins de qualité dans les établissements médico-sociaux subventionnés et reconnus d'utilité publique, ainsi que dans les résidences pour personnes âgées

Pour : 3 (2 S, 1 MCG)
 Contre : 10 (2 Ve, 1 PDC, 2 R, 3 L, 2 UDC)
 Abstentions: –

L'amendement est refusé.

Article 1. Amendement du Conseil d'Etat

Le Conseil d'Etat, suite à des discussions en commission, propose de remplacer un « ou » qui exclut par un « et » qui inclut. La suppression de « longs séjours » s'explique non par un refus des UAT, mais parce que les séjours des résidents ne sont pas forcément longs et définitifs, certains résidents sortant des EMS. Un commissaire (Ve) ajoute qu'il s'agissait d'une demande des verts.

Le président met aux voix **l'amendement du Conseil d'Etat à l'art. 1.**

La présente loi vise à assurer, ~~pour de longs séjours~~, à toutes les personnes âgées des conditions d'accueil, d'hébergement et de soins de qualité...

Pour : 10 (2 Ve, 1 PDC, 2 R, 3 L, 2 UDC)

Contre : 1 (1 MCG)

Abstentions: 2 (2 S)

L'amendement est accepté.

Article 1, alinéa 2. Amendement MCG

Pour un commissaire (UDC), cet amendement crée un doublon avec l'article 5. Ce qui est normal dans une loi, selon un autre commissaire (MCG) qui y voit plutôt un complément.

Le président met aux voix **l'amendement du MCG à l'art. 1, al. 2.**

²A cet effet, l'État encourage, soutient et surveille la construction et l'exploitation, par des institutions publiques ou privées, d'établissements médico-sociaux subventionnés et d'utilité publique destinés à l'accueil et à l'hébergement de personnes âgées.

Pour : 1 (1 MCG)

Contre : 10 (2 Ve, 2 PDC, 2 R, 3 L, 1 UDC)

Abstentions: 3 (2 S, 1UDC)

L'amendement est refusé.

Article 1, alinéa 3. Amendement MCG

Le président met aux voix **l'amendement du MCG à l'art. 1, al. 3.**

³La présente loi complète le dispositif initié par la loi sur la santé du 7 avril 2006 et de la loi sur le réseau de soins et le maintien à domicile du 26 juin 2008.

Pour : 1 (1 MCG)

Contre : 10 (2 Ve, 2 PDC, 2 R, 3 L, 1 UDC)

Abstentions: 3 (2 S, 1UDC)

L'amendement est refusé.

Article 1 dans son ensemble

Le président met aux voix **l'article 1 ainsi amendé.**

Pour : 11 (2 Ve, 2 PDC, 2 R, 3 L, 2 UDC)

Contre : –

Abstentions: 3 (2 S, 1 MCG)

L'article 1 est adopté.

Art. 2Article 2, lettre a. Amendement MCG

Le président met aux voix **l'amendement du MCG à l'art. 2, lettre a.**

a) Les modalités d'identification des besoins d'accompagnement des personnes âgées en perte d'autonomie à Genève à court, moyen et long terme, et ce sur le plan quantitatif comme qualitatif.

Pour : 4 (3 S, 1 MCG)

Contre : 10 (2 Ve, 2 PDC, 2 R, 3 L, 1 UDC)

Abstentions: 1 (1UDC)

L'amendement est refusé.

Le rapporteur de majorité considère les amendements du MCG comme un amendement général et propose de voter sur ce principe. Le président réplique que la commission a décidé de traiter le projet de loi 10401 avec tous les amendements. Ce point de vue est soutenu par un commissaire (DC). La proposition est retirée.

Article 2, lettre a. Amendement socialiste

Cet amendement a aussi pour but de supprimer les résidences pour personnes âgées, explique un commissaire (S) qui se demande s'il existe aujourd'hui des structures qui pourraient entrer dans le cadre de cette loi et qui n'ont pas d'autre base légale que la présente loi. La réponse du conseiller d'Etat est négative. Cet article a été rédigé à la demande de la FEGEMS. Il a une vocation préventive. Cette législation permettra un contrôle de la qualité des soins dans les résidences. Le conseiller d'Etat s'étonne qu'il provienne du parti socialiste. Il est en core précisé au même commissaire que la maison Colladon n'est pas considérée comme une résidence puisque faisant partie de la maison de retraite du Petit-Saconnex.

Le président met aux voix **l'amendement des socialistes à l'art. 2, lettre a.**

a) les conditions de délivrance des autorisations d'exploitation et les modalités de surveillance des établissements médico-sociaux. ~~et des résidences pour personnes âgées;~~

Pour : 3 (3 S)
 Contre : 10 (2 Ve, 2 PDC, 2 R, 3 L, 1 UDC)
 Abstentions: 2 (1 UDC, 1 MCG)

L'amendement est refusé.

Article 2, lettre b. Amendement MCG

Le décalage des amendements MCG par rapport au projet de loi 10401 amendé par le conseil d'Etat s'explique par le fait que ce groupe n'en disposait pas lorsqu'il a rédigé ses amendements, explique son commissaire. Le conseiller d'Etat lui réplique que la plupart des amendements concernent des articles qui n'ont pas bougé. Dans l'hypothèse où la commission viendrait à accepter un amendement MCG, il se réserve la possibilité en 3^e débat de proposer de l'insérer dans une logique juridique conforme.

Le président met aux voix **l'amendement du MCG à l'art. 2, lettre b.**

b) la politique cantonale en matière de réponse à ces besoins;

Pour : 1 (1 MCG)
 Contre : 11 (2 Ve, 2 PDC, 2 R, 3 L, 2 UDC)
 Abstentions: 3 (3 S)

L'amendement est refusé.

Article 2, lettre c. Amendement MCG

Le président met aux voix **l'amendement du MCG à l'art. 2, lettre c.**

c) le statut, les droits et les devoirs des résidents admis dans les établissements pour personnes âgées, ainsi que de leurs familles, proches et représentants qualifiés.

Pour : 1 (1 MCG)
 Contre : 14 (3 S, 2 Ve, 2 PDC, 2 R, 3 L, 2 UDC)
 Abstentions: –

L'amendement est refusé.

Article 2 dans son ensemble

Le président met aux voix **l'article 2.**

Pour : 11 (2 Ve, 2 PDC, 2 R, 3 L, 2 UDC)

Contre : 4 (3 S, 1 MCG)

Abstentions: –

L'article est adopté.

Art. 3Article 3, alinéa 1. Amendement MCG

Un commissaire (UDC) demande plus de précision sur cet amendement. Le conseiller d'Etat précise que la loi n'a effet que sur le territoire du canton.

Le président met aux voix **l'amendement du MCG à l'art. 3, al. 1.**

~~Les établissements médico-sociaux sont régis par le chapitre II de la présente loi qui définit les conditions d'octroi de l'autorisation d'exploitation, de subventionnement ainsi que leur surveillance. Sont régis par la présente loi les établissements médico-sociaux situés sur le territoire du canton de Genève.~~

Pour : 1 (1 MCG)

Contre : 11 (2 Ve, 2 PDC, 2 R, 3 L, 2 UDC)

Abstentions: 3 (3 S)

L'amendement est refusé.

Article 3, alinéa 1. Amendement socialiste

Un commissaire (DC) s'interroge sur le terme « titre onéreux ». Cet article suit la logique de l'article 1 qui a été refusé, selon un commissaire (S).

..

Le président met aux voix **l'amendement des socialistes à l'art. 3, al 1.**

Sont soumis à la présente loi les établissements médico-sociaux situés sur le territoire du canton accueillant à titre onéreux des personnes âgées.

Pour : 3 (3 S)
Contre : 9 (2 PDC, 2 R, 3 L, 2 UDC)
Abstentions: 3 (2 Ve, 1 MCG)

L'amendement est refusé.

Article 3, alinéa 2. Amendement MCG et socialiste

Le président met aux voix **l'abrogation de l'art. 3, al. 2.**

Pour : 4 (3 S, 1 MCG)
Contre : 10 (2 Ve, 1 PDC, 2 R, 3 L, 2 UDC)
Abstentions: –

L'abrogation est refusée.

Article 3 dans son ensemble

Le président met aux voix **l'article 3.**

Pour : 10 (2 Ve, 1 PDC, 2 R, 3 L, 2 UDC)
Contre : 4 (3 S, 1 MCG)
Abstentions: –

L'article est adopté.

Chapitre II Etablissements médico-sociaux

Section I Définition et compétences cantonales

Art. 4

Article 4, alinéa 1. Amendement MCG

Un commissaire (L) demande des explications sur cet amendement. Un commissaire (MCG) répond qu'il s'agit du nombre de points nécessaires pour définir une politique cantonale.

Un commissaire (S) explique qu'il s'agit d'un amendement de la FEGEMS que les socialistes ont aussi repris à l'article 5. Il insiste sur la place de la personne âgée, absente du PL 10401. L'amendement socialiste à l'article 4 a pour but de définir les EMS, pour compléter sans supprimer la loi de gestion proposée par le Conseil d'Etat, en offrant un côté résidence et un côté UAT, certes difficile à gérer. Le commissaire (S) regrette enfin qu'il n'y ait pas de débat à propos de la définition et de la politique cantonale.

Le rapporteur de majorité comprend la position du parti socialiste qui regrette que la présente loi soit une loi de gestion. Il propose à ce groupe de déposer un projet de loi parallèle sur les EMS.

Un commissaire (Ve) approuve les limites de cette loi.

Pour un commissaire (R), ces amendements auraient avantage à se trouver dans un règlement d'application ou dans les contrats de prestations. Par ailleurs, il rappelle que tout ce qui est politique de soins dans les EMS dépend du département de l'économie et de la santé. Il répète qu'il s'agit d'un projet de loi de gestion et estime que les débats s'éloignent du corps du projet.

Pour sa part, le conseiller d'Etat a toute confiance dans la capacité du texte proposé de pouvoir gérer les établissements et garantir aux personnes âgées les soins nécessaires.

Un commissaire (UDC) estime que l'article 4 doit rester une définition et non un catalogue des objectifs. Il propose ensuite d'amender l'article 7 de la loi sur le réseau de soins et le maintien à domicile pour y inscrire les résidences.

Un commissaire (DC) trouve cohérent que la loi se cantonne uniquement à de la gestion. Pour autant, les questions soulevées par le groupe socialiste pourraient être étudiées sans *a priori* dans le cadre d'un autre projet de loi..

Pour un commissaire (MCG), une loi sur la qualité devrait logiquement précéder la loi de gestion.

Un commissaire (S) évoque un projet de loi sur la personne âgée actuellement gelé à la commission de la santé, en espérant qu'il permettra de poursuivre la réflexion. Un autre (S) revient aux UAT et mentionne que le coût par lit des résidences qui ne comprennent que des UAT est plus élevé que s'ils étaient intégrés dans les EMS. Il insiste sur le fait que la présente loi qui se veut de gestion condamne les UAT. Cela revient à toucher aux prestations et à la qualité des soins.

Le président met aux voix **l'amendement du MCG à l'art. 4, al. 1.**

¹La politique cantonale consiste dans la définition, s'agissant des personnes âgées en perte d'autonomie, d'une part des besoins à satisfaire et, d'autre part, des prestations à fournir et des modalités de ces dernières que la collectivité accepte de prendre en charge, à savoir :

a) les types de besoins physiques, psychologiques et socioculturels, ainsi que de soutien administratif requis par la situation et l'état des personnes concernées ;

b) les types d'accompagnement – soins et socio-hôtelières – reconnus ;

c) les types d'établissements reconnus ;

d) le nombre de places correspondant aux besoins établis ;

e) les ratios de personnel nécessaire pour la fourniture des prestations et l'exploitation des établissements, ainsi que les minima de niveau moyen de qualification dans les équipes ;

f) les modalités d'octroi des autorisations d'exploitation ;

g) les modalités de subventionnement ;

h) les modalités de contrôle et de surveillance.

Pour : 4 (1 MCG, 3 S)

Contre : 11 (2 Ve, 2 PDC, 2 R, 3 L, 2 UDC)

Abstentions: –

L'amendement est refusé.

Article 4, alinéa 1. Amendement socialiste

Selon un commissaire (S), appuyé par un autre (MCG), le Conseil d'Etat entend supprimer les UAT. Un commissaire (DC) estime au contraire que le fait de biffer dans le PL 10401 les séjours de longue durée a pour but de ne pas exclure de la loi la possibilité d'UAT en EMS. Pour le conseiller d'Etat, la suppression « des séjours de longue durée » à l'article 4 est en relation avec cette même suppression à l'article 1. Il rappelle que l'intention de l'ensemble du Conseil d'Etat n'a jamais été de supprimer les UAT. Il n'empêche, car, selon le commissaire (S), il sera désormais impossible d'avoir des UAT dans les EMS. Le conseiller d'Etat rappelle que les UAT sont régies par d'autres dispositifs dans le cadre du réseau de soins.

Un commissaire (L) indique aussi qu'il est parfois difficile de trouver des places en UAT car elles ne rapportent financièrement pas autant qu'une chambre d'EMS. Un commissaire (PDC) relève qu'en renonçant à la mention

de séjours de longue durée, les séjours de courte durée ne sont pas exclus. Par conséquent, grâce à l'amendement du Conseil d'Etat, il n'y a plus de base légale qui s'oppose au maintien des UAT dans les EMS. Quant à l'amendement socialiste, il ne garantit pas le maintien des UAT. Pour un commissaire (UDC), le vote de la loi sur le réseau de soins et le maintien à domicile permettent de conserver des UAT dans les EMS.

Le président met aux voix **l'amendement des socialistes à l'art. 4, al. 1.**

*¹ Les établissements médico-sociaux (ci-après : les établissements) sont des institutions qui accueillent, conformément à la planification cantonale et pour des séjours ~~temporaires ou durables de longue durée~~, des personnes **âgées** qui sont, en principe, en âge de bénéficier des prestations selon la loi fédérale sur l'assurance vieillesse et survivants, du 20 décembre 1946, dont l'état de santé, physique ou mentale, exige des aides et des soins sans justifier un traitement hospitalier.*

Pour : 4 (3 S, 1 MCG)
 Contre : 11 (2 Ve, 2 PDC, 2 R, 3 L, 2 UDC)
 Abstentions: –

L'amendement est refusé.

Article 4, alinéa 1. Amendement du Conseil d'Etat

Le président met aux voix **l'amendement du Conseil d'Etat à l'article 4, al. 1.**

... cantonale ~~et pour des séjours de longue durée~~, des personnes qui sont, en principe, ...

Pour : 11 (2 Ve, 2 PDC, 2 R, 3 L, 2 UDC)
 Contre : 3 (2 S, 1 MCG)
 Abstentions: 1 (1 S)

L'amendement est adopté.

Article 4, alinéa 3. Amendement socialiste

Le président met aux voix **l'amendement des socialistes à l'art. 4, al. 3.**

³Les établissements médicaux-sociaux sont des lieux de vie proposant un accompagnement individualisé en termes d'hébergement, de restauration, de soins, d'animation et d'administration qui répondent aux besoins et attentes des personnes qui font appel à leurs prestations.

Pour : 4 (3 S, 1 MCG)
Contre : 10 (2 Ve, 2 PDC, 2 R, 3 L, 1 UDC)
Abstentions: 1 (1 UDC)

L'amendement est refusé.

Article 4, alinéa 4. Amendement socialiste

Un commissaire (S) voudrait savoir si un projet onésien de mettre dans le même immeuble des structures intermédiaires et des lits d'EMS sera possible avec la présente loi. Selon le conseiller d'Etat, aucune demande officielle en ce sens n'a été faite.

Le président met aux voix **l'amendement des socialistes à l'art. 4, al. 4.**

⁴A cette fin, les établissements médicaux-sociaux peuvent proposer, avec leur propre personnel, diverses formes d'accueil, en fonction de l'âge, des pathologies ou plus généralement des besoins de la population. Cette polyvalence permet à la population concernée de trouver auprès du même prestataire des réponses à l'évolution de ses besoins d'accompagnement dans le temps.

Pour : 4 (3 S, 1 MCG)
Contre : 11 (2 Ve, 2 PDC, 2 R, 3 L, 2 UDC)
Abstentions: –

L'amendement est refusé.

Article 4, alinéa 5. Amendement socialiste

Le président met aux voix **l'amendement des socialistes à l'art. 4, al. 5.**

⁵Par ailleurs, certains établissements peuvent être amenés à développer – pour la totalité de leurs activités ou au sein de certaines unités - des missions spécialisées pour certains types de population, notamment les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer, de troubles psychogériatriques ou d'un handicap particulier.

Pour : 4 (3 S, 1 MCG)
Contre : 11 (2 Ve, 2 PDC, 2 R, 3 L, 2 UDC)
Abstentions: –

L'amendement est refusé.

Article 4, alinéa 6. Amendement socialiste

Le président met aux voix **l'amendement des socialistes à l'art. 4, al. 6.**

⁶Enfin, les établissements peuvent également proposer de l'habitat collectif sous forme d'appartements communautaires ou des résidences sous forme de chambres ou appartements, avec encadrement léger.

Pour : 4 (3 S, 1 MCG)
Contre : 11 (2 Ve, 2 PDC, 2 R, 3 L, 2 UDC)
Abstentions: –

L'amendement est refusé.

Article 4, alinéa 7. Amendement socialiste

Le président met aux voix **l'amendement des socialistes à l'art. 4, al. 7.**

⁷Cette polyvalence peut amener les établissements à proposer des prestations d'aide et de soins à domicile ou des prestations en tant que structures intermédiaires. Le cas échéant, ils sont alors reconnus en tant qu'organisation d'aide et de soins à domicile au sens de l'art. 17 de la Loi sur le réseau de soins (K 1.06) ou en tant que structure intermédiaire au sens

de l'art. 19 de ladite loi. Ces activités font alors l'objet d'une comptabilité séparée.

Pour : 4 (3 S, 1 MCG)
Contre : 10 (2 Ve, 1 PDC, 2 R, 3 L, 2 UDC)
Abstentions: –

L'amendement est refusé.

Article 4, alinéa 8. Amendement socialiste

Le président met aux voix **l'amendement des socialistes à l'art. 4, al. 8.**

⁸ *Les éta blissements promeuvent le ma intien de l'autonomie du résidant et son lien à la Cité par des mesures de prévention et d'accompagnement.*

Pour : 4 (3 S, 1 MCG)
Contre : 10 (2 Ve, 1 PDC, 2 R, 3 L, 2 UDC)
Abstentions: –

L'amendement est refusé.

M. Petroz, sorti, n'a pas pris part au vote.

Article 4, alinéa 9. Amendement socialiste

Le président met aux voix **l'amendement des socialistes à l'art. 4, al. 9.**

⁹ *Ils assurent un accompagnement de fin de vie et des soins palliatifs respectueux des besoins des personnes âgées, de leurs valeurs et de leurs proches.*

Pour : 4 (3 S, 1 MCG)
Contre : 10 (2 Ve, 1 PDC, 2 R, 3 L, 2 UDC)
Abstentions: –

L'amendement est refusé.

M. Petroz, sorti, n'a pas pris part au vote.

Article 4, alinéa 10. Amendement socialiste

Le président met aux voix **l'amendement des socialistes à l'art. 4, al. 10.**

¹⁰ *En tant qu'entreprises sociales, les établissements pour personne âgée offrent à leur personnel, tout comme, le cas échéant, aux bénévoles, des conditions de travail et d'encadrement respectueuses de leur santé et de leur sécurité. De même, ils contribuent à favoriser l'intégration de personnes dans le marché du travail.*

Pour : 4 (3 S, 1 MCG)
Contre : 10 (2 Ve, 1 PDC, 2 R, 3 L, 2 UDC)
Abstentions: –

L'amendement est refusé.

M. Petroz, sorti, n'a pas pris part au vote.

Article 4, alinéa 11. Amendement socialiste

Un commissaire (S) croit que le projet d'établissement a été retiré du contrat de prestations. Il lui est répondu que les projets d'établissements ne figurent pas dans les contrats de prestations puisqu'ils concernent la construction de nouveaux établissements.

Le président met aux voix **l'amendement des socialistes à l'art. 4, al. 11.**

¹¹ Chaque établissement formule un projet d'établissement qui définit ses missions de base et ses missions spécifiques ; ce projet est approuvé par le département compétent dans le cadre de la procédure d'octroi de l'autorisation d'exploitation. De même, toute modification du projet d'établissement doit être approuvée par ledit département.

Pour : 4 (3 S, 1 MCG)
Contre : 11 (2 Ve, 2 PDC, 2 R, 3 L, 2 UDC)
Abstentions: –

L'amendement est refusé.

Article 4 dans son ensemble

Le président met aux voix **l'article 4 ainsi amendé.**

Pour : 11 (2 Ve, 2 PDC, 2 R, 3 L, 2 UDC)

Contre : 3 (2 S, 1 MCG)

Abstentions: 1 (1 S)

L'article est adopté.

Le même commissaire (S) revenant sur les contrats de prestations se réfère à l'article 4, chiffre 1 du contrat 2010-2013. Si cet article disparaît, l'idée du projet institutionnel en fait de même. Ainsi après les UAT, c'est un second point qui disparaît avec cette loi de gestion.

Art. 5 (nouveau)

Art. 5. Amendement socialiste

Un commissaire (S) se propose de définir grâce à ces amendements une politique cantonale puisqu'il n'existe actuellement aucune, une planification cantonale et un modèle d'organisation du secteur. Le rapporteur de majorité constate que l'amendement des socialistes est identique à l'amendement du MCG à l'article 4. Comme il s'agit de questions politiques et non de gestion, les libéraux refuseront ces amendements.

Le président met aux voix **l'amendement des socialistes à l'art. 5 (nouveau).**

La politique cantonale consiste dans la définition, s'agissant des personnes âgées en perte d'autonomie, d'une part des besoins à satisfaire et, d'autre part, des prestations à fournir et des modalités de ces dernières que la collectivité accepte de prendre en charge, à savoir :

a) les types de besoins physiques, psychologiques et socioculturels, ainsi que de soutien administratif requis par la situation et l'état des personnes concernées ;

b) les types d'accompagnement – soins et socio-hôteliers – reconnus ;

c) les types d'établissements reconnus ;

d) le nombre de places correspondant aux besoins établis ;

- e) les ratios de personnel nécessaire pour la fourniture des prestations et l'exploitation des établissements, ainsi que les minima de niveau moyen de qualification dans les équipes ;
- f) les modalités d'octroi des autorisations d'exploitation ;
- g) les modalités de subventionnement ;
- h) les modalités de contrôle et de surveillance.

Pour : 4 (3 S, 1 MCG)
 Contre : 8 (2 Ve, 1 PDC, 2 R, 2 L, 1 UDC)
 Abstentions: 1 (1 UDC)

L'amendement est refusé.

MM. Petroz et Slatkine, sortis, n'ont pas pris part au vote.

Section 2 Autorisations d'exploiter

Art. 6 (nouveau).

Art. 6. Amendement socialiste

Un commissaire (S) rappelant que la LEMS a tenu 10 ans propose qu'on révisé tous les 10 ans la loi sur les EMS.

Le président met aux voix l'amendement des socialistes à l'art. 6 (nouveau).

Le Grand Conseil adopte tous les dix ans une loi définissant :

a) la planification sur dix ans, la première fois de 2011 à 2020, en matière d'ouverture, de fermeture et de transformation des établissements, sur la base d'une évaluation mise à jour s'agissant des besoins en infrastructure et en places d'hébergement, de la nature de l'accompagnement et des soins requis, ainsi que des ressources nécessaires et du financement de ces dernières ;

b) les modalités de la participation de l'État à la construction, à la modernisation et à l'exploitation des établissements ;

c) les modalités de la participation de l'État à l'effort de promotion de la qualification, de la formation et de la relève du personnel nécessaire au bon fonctionnement des établissements ;

Pour : 4 (3 S, 1 MCG)
 Contre : 10 (2 Ve, 1 PDC, 2 R, 3 L, 2 UDC)
 Abstentions: –

L'amendement est refusé.

M. Petroz, sorti, n'a pas pris part au vote.

Art. 7 (nouveau).

Art. 7. Amendement socialiste

Un commissaire (S) relève que l'Etat désire supprimer l'association faitière qu'est la FEGEMS, ce qui le place seul face à 51 entités. Il doute que le DSE soit en mesure de gérer tous les 4 ans les nouveaux contrats de prestations avec 51 entreprises différentes. Le conseiller d'Etat lui répond que la loi sur les indemnités et les aides financière oblige l'Etat à faire 51 contrats de prestations avec chaque entité. L'Etat s'y est donc plié puisque 51 contrats ont été négociés pour l'année en cours et que de nouveaux contrats sont en négociation pour 2010-2013. Il précise que le secteur des EPH suit les mêmes règles même si les entités sont moins nombreuses (19). Il souligne que le principe de liberté d'association prévaut tant du côté employeur que du côté employé. Le commissaire (S) conteste vouloir obliger à adhérer à une association professionnelle. Le but de l'amendement est simplement de voir les entreprises sociales s'organiser en réseau reconnu par l'Etat.

Le président met aux voix **l'amendement des socialistes à l'art. 7 (nouveau).**

¹Afin de donner réponse aux besoins de la population concernée, le modèle d'organisation promu est un réseau d'entreprises sociales, à but non lucratif et enracinées dans la société civile.

²Dans son interaction avec ce réseau, le Conseil d'Etat et le département de la solidarité et de l'emploi (ci-après : le département) chercheront à en favoriser un fonctionnement harmonisé, dans une relation globale avec ses représentants.

Pour : 4 (3 S, 1 MCG)
 Contre : 9 (2 PDC, 2 R, 3 L, 2 UDC)
 Abstentions: 2 (2 Ve)

L'amendement est refusé.

Art. 5Article 5, alinéa 1, lettre e. Amendement du Conseil d'Etat

A un commissaire (UDC) qui demande des précisions, le conseiller d'Etat répond que des détails apparaissent à l'article 25. Le rapporteur de majorité, pour plus de clarté, propose d'amender l'amendement en remplaçant le deuxième « et » par « ainsi que ».

Le président met aux voix l'amendement du Conseil d'Etat à l'art. 5, al. 1, lettre e, sous-amendé par M. WEISS.

e) propose un processus d'information et d'attribution des lits disponibles ainsi que de la coordination des démarches administratives;

Pour : 15 (3 S, 2 Ve, 2 PDC, 2 R, 3 L, 2 UDC, 1 MCG)

Contre : –

Abstentions: –

L'amendement est accepté à l'unanimité.

Article 5, alinéa 1, lettre f. Amendement du Conseil d'Etat

Le président met aux voix l'abrogation de l'art. 5, al. 1, lettre f.

Pour : 11 (2 Ve, 2 PDC, 2 R, 3 L, 2 UDC)

Contre : 3 (3 S)

Abstentions: 1 (1 MCG)

L'abrogation est acceptée.

Article 5, alinéa 1, lettre h. Amendement socialiste

Un commissaire (S) explique que la lettre h fait référence à l'initiative 125 qui demande un outil adéquat. Il indique ensuite que l'article auquel il est ici fait référence n'est plus l'article 15 mais l'article 7.

Le président met aux voix l'amendement des socialistes à l'art. 5, al. 1, lettre h, sous-amendé par M. CHARBONNIER.

h) définit le taux de couverture des soins requis et de densité de ressources dans les autres domaines de l'accompagnement au sens de l'article 7.

Pour : 4 (3 S, 1 MCG)
 Contre : 8 (2 PDC, 2 R, 2 L, 2 UDC)
 Abstentions: 2 (2 Ve)

L'amendement est refusé.

M^{me} Gautier, sortie, n'a pas pris part au vote.

Article 5, alinéa 2 (nouveau). Amendement socialiste

Un commissaire (S) indique que cet alinéa fait le lien avec l'article 7 (nouveau) proposé par le groupe socialiste qui concerne le modèle d'organisation du secteur.

Le président met aux voix **l'amendement des socialistes à l'article 5, al. 2 (nouveau)**.

²Pour l'ensemble des responsabilités et actions mentionnées à l'alinéa 1, le Conseil d'État :

a) cherche, chaque fois que possible, l'efficacité en privilégiant le repérage des meilleures pratiques et leur diffusion au sein même du réseau;

b) consulte les représentants qualifiés du secteur et s'appuie sur ces derniers, dans toute la mesure du possible ; les actions ou décisions de portée individuelle, destinées à un seul établissement, ou confidentielles, ne sont pas concernées;

c) peut confier tout ou partie de l'une ou l'autre de ces responsabilités et actions au secteur concerné, par le biais d'un contrat de prestations, tout en gardant sa responsabilité globale de surveillance.

Pour : 4 (3 S, 1 MCG)
 Contre : 11 (2 Ve, 2 PDC, 2 R, 3 L, 2 UDC)
 Abstentions: –

L'amendement est refusé.

Article 5, alinéa. 2. Amendement du Conseil d'Etat

Un commissaire (L) demande si la notion de tiers peut aussi être comprise comme un groupement représentatif des EMS. C'est en effet en effet une possibilité, selon le conseiller d'Etat.

Le président met aux voix **l'amendement du Conseil d'Etat à l'art. 5, al. 2.**

*²Le département de la solidarité et de l'emploi (ci-après: le département) peut confier à des tiers des prestations d'expertise, de support, de coordination ou de formation à l'intention des établissements **en consultant préalablement ceux-ci.***

Pour : 15 (3 S, 2 Ve, 2 PDC, 2 R, 3 L, 2 UDC, 1 MCG)

Contre : –

Abstentions: –

L'amendement est accepté à l'unanimité.

Article 5 dans son ensemble

Le président met aux voix **l'article 5 ainsi amendé.**

Pour : 11 (2 Ve, 2 PDC, 2 R, 3 L, 2 UDC)

Contre : –

Abstentions: 4 (3 S, 1 MCG)

L'article est adopté.

Art. 6 (nouveau).

Art. 6. Amendement MCG

Le président explique que les articles 6 à 8 (nouveaux) proposés par le MCG seront votés dans la foulée.

Article 6, alinéa 1

Le président met aux voix **l'amendement du MCG à l'art. 6, al. 1 (nouveau).**

¹ Les établissements médico-sociaux sont des lieux de vie proposant un accompagnement individualisé en termes d'hébergement, de restauration, de soins, d'animation et d'administration qui réponde aux besoins et attentes des personnes qui font appel à leurs prestations ;

Pour : 4 (3 S, 1 MCG)
 Contre : 11 (2 Ve, 2 PDC, 2 R, 3 L, 2 UDC)
 Abstentions: –

L'amendement est refusé.

Article 6, alinéa 2

Le président met aux voix **l'amendement du MCG à l'art. 6, al. 2 (nouveau)**.

² Chaque institution formule un projet d'établissement définissant ses missions de base et ses missions spécifiques ; ce projet est approuvé par le département compétent dans le cadre de la procédure d'octroi de l'autorisation d'exploitation. De même, toute modification du projet d'établissement doit être approuvée par ledit département.

Pour : 4 (3 S, 1 MCG)
 Contre : 11 (2 Ve, 2 PDC, 2 R, 3 L, 2 UDC)
 Abstentions: –

L'amendement est refusé.

Article 6, alinéa 3

Un commissaire (MCG) voudrait donner l'opportunité aux EMS de faire partie de l'organisation des soins à domicile.

Le président met aux voix **l'amendement du MCG à l'art. 6, al. 3 (nouveau)**.

³ Les établissements médicaux sociaux peuvent également proposer, avec leur propre personnel, des prestations d'aide et de soins à domicile ou des prestations en tant que structures intermédiaires. Le cas échéant, ils sont alors reconnus en tant qu'organisation d'aide et de soins à domicile au sens

de l'art. 17 de la Loi sur le réseau de soins (K 1.06) ou en tant que structure intermédiaire au sens de l'art. 19 de ladite loi. Ces activités font alors l'objet d'une comptabilité séparée.

Pour : 4 (3 S, 1 MCG)
 Contre : 10 (2 Ve, 2 PDC, 2 R, 3 L, 1 UDC)
 Abstentions: 1 (1 UDC)

L'amendement est refusé.

Art. 7 (nouveau).

Art. 7. Amendement MCG

Le président demande l'autorisation de passer directement à un vote d'ensemble étant donné que cet amendement est identique à l'amendement socialiste à l'article 5. Elle est accordée par le commissaire MCG.

Le président met aux voix **l'amendement du MCG à l'art. 7 (nouveau).**

Le Grand Conseil adopte tous les dix ans une loi définissant :

a) la planification sur dix ans, la première fois de 2011 à 2020, en matière d'ouverture, de fermeture et de transformation des établissements, sur la base d'une évaluation mise à jour s'agissant des besoins en infrastructure et en places d'hébergement, de la nature de l'accompagnement et des soins requis, ainsi que des ressources nécessaires et du financement de ces dernières ;

b) les modalités de la participation de l'État à la construction, à la modernisation et à l'exploitation des établissements;

c) les modalités de la participation de l'État à l'effort de promotion de la qualification, de la formation et de la relève du personnel nécessaire au bon fonctionnement des établissements;

Pour : 4 (3 S, 1 MCG)
 Contre : 11 (2 Ve, 2 PDC, 2 R, 3 L, 2 UDC)
 Abstentions: –

L'amendement est refusé.

Art. 8 (nouveau).

Art. 8. Amendement MCG

Le président met aux voix **l'amendement du MCG à l'art. 8 (nouveau).**

¹*Le Conseil d'Etat :*

a) *définit les actions, les outils et les normes propres à assurer des prestations de qualité dans l'ensemble des établissements médico-sociaux, notamment en matière de construction, d'équipement, d'accompagnement individuel, de taux de couverture des soins requis et de densité de ressources dans les autres domaines de l'accompagnement au sens de l'article 19, de gestion, de surveillance et de contrôle*

b) *formule pour chaque entité un contrat de prestations adapté à la forme juridique, à la structure financière et, de manière générale, au projet d'établissement de l'institution, ainsi que le catalogue et le niveau de qualité des prestations attendus en fonction des standards professionnels reconnus en la matière ; le contrat de prestations peut être pluriannuel ; il garantit la couverture par l'État des dépenses dont la fixation dépend de sa compétence*

c) *veille au respect des droits et des devoirs des résidents, de leurs familles, de leurs proches, ainsi que de leurs représentants qualifiés*

d) *fixe la procédure d'octroi des autorisations d'exploitation;*

e) *définit les conditions d'octroi de la subvention et les modalités d'organisation générale des établissements médico-sociaux*

f) *définit les règles pour le calcul des prix de pension*

g) *définit, le cas échéant, les règles pour le calcul des loyers.*

h) *favorise l'amélioration de la qualité et de l'efficacité des prestations fournies, ainsi que la qualification, la formation, le perfectionnement et la relève professionnelles ;*

i) *organise la surveillance de la qualité des prestations ainsi que de la gestion des établissements.*

j) *s'assure de la complémentarité et de la coordination des activités des établissements avec les autres modes hospitalier et domiciliaire de prise en charge des personnes âgées.*

k) *définit la composition, le fonctionnement et les compétences de la commission cantonale des établissements pour personnes âgées ; celle-ci donne son préavis sur toutes les questions importantes touchant à la gestion, au développement et à la surveillance du secteur.*

²*Pour l'ensemble des responsabilités et actions mentionnées à l'alinéa 1, le Conseil d'État :*

- a) cherche, chaque fois que possible, l'efficience en privilégiant le repérage des meilleures pratiques et leur diffusion au sein même du réseau;*
- b) consulte les représentants qualifiés du secteur et s'appuie sur ces derniers, dans toute la mesure du possible; les actions ou décisions de portée individuelle, destinées à un seul établissement, ou confidentielles, ne sont pas concernées;*
- c) peut confier tout ou partie de l'une ou l'autre de ces responsabilités et actions au secteur concerné, par le biais d'un contrat de prestations, tout en gardant sa responsabilité globale de surveillance."*

Pour : 4 (3 S, 1 MCG)
 Contre : 11 (2 Ve, 2 PDC, 2 R, 3 L, 2 UDC)
 Abstentions: –

L'amendement est refusé.

Art. 9 (nouveau).

Art. 9. Amendement socialiste

Le président fait la même demande. Le commissaire socialiste acquiesce.

Une discussion s'engage sur la représentation des partis au sein de la commission cantonale. Pour un commissaire (L), il conviendrait à l'alinéa 2 de rajouter une lettre j) stipulant qu'il y a un membre pour chaque groupe présent au Grand Conseil. Le rapporteur de majorité aurait été pour sa part plus prudent que son collègue de parti, car il se peut qu'il y ait une dizaine de partis lors de la prochaine législature !

Le commissaire (S) précise que cette commission n'est pas un conseil d'administration, mais qu'elle a une fonction de conseil. Il regrette en outre que, depuis huit ans, elle n'ait pas souvent été réunie. Les verts sont favorables à une commission consultative même si elle ne fonctionne pas vraiment. En revanche, les radicaux ne soutiendront pas cet amendement pour ne pas hypertrophier le fonctionnement de l'Etat.

Pour un commissaire (UDC), la lettre b ne peut être soutenue car elle intègre une fédération absente de la loi. Il estime en outre que cette commission ressemble à une usine à gaz. Il ajoute que cet amendement ne tient pas compte de la loi sur le réseau de soins qui prévoit, à son article 11, une commission de coordination.

Le rapporteur de majorité a l'impression que cet amendement a été écrit par la FEGEMS, nommée en toutes lettres. Un commissaire (S) lui répond que ce n'est pas le cas, contrairement à d'autres amendements. Il convient toutefois qu'on ne peut choisir *a priori* une association professionnelle et propose de sous-amender la lettre b en remplaçant les représentants de la FEGEMS par des « représentants des associations professionnelles des établissements médico-sociaux ».

Le président met aux voix l'amendement des socialistes à l'art. 9 (nouveau) sous-amendé à l'alinéa 2 lettre b par M. CHARBONNIER.

¹ Dans l'accomplissement de ses tâches, le Conseil d'Etat est assisté par une commission cantonale des établissements médico-sociaux (ci-après : la commission).

² La commission se compose de 17 membres, soit :

a) 3 représentants de l'administration cantonale (département de la solidarité et de l'emploi, département de l'économie et de la santé et département des constructions et des technologies de l'information);

b) 3 représentants des associations professionnelles des établissements médico-sociaux;

c) 3 représentants du personnel employé par les établissements médico-sociaux, élus en appliquant par analogie les dispositions relatives à l'élection des représentants du personnel au conseil d'administration des Hôpitaux universitaires de Genève;

d) 2 représentants des associations réunissant des personnes âgées ou leurs familles;

e) 1 représentant de l'Association des médecins de Genève;

f) 1 représentant de la Fondation des services d'aide et de soins à domicile;

g) 1 représentant du comité de direction des Hôpitaux universitaires de Genève;

h) 1 représentant de la Fédération genevoise des assureurs-maladie;

i) 2 représentants des services sociaux, privés et publics, s'occupant de personnes âgées.

³ La commission est présidée par le conseiller d'Etat chargé du département de la solidarité et de l'emploi (ci-après : le département) ou son représentant.

⁴ *Les membres de la commission sont nommés par le Conseil d'Etat pour la durée de la législature.*

⁵ *La commission élit un bureau, chargé des affaires courantes, formé, outre le président, d'un vice-président, d'un secrétaire et d'un membre. Elle peut créer des groupes de travail ayant une mission limitée dans le temps. En outre, elle peut également s'adjoindre des experts avec voix consultative.*

⁶ *Le secrétariat de la commission est assuré par le département.*

Pour : 6 (3 S, 2 Ve, 1 MCG)
 Contre : 9 (2 PDC, 2 R, 3 L, 2 UDC)
 Abstentions: –

L'amendement est refusé.

Art. 10 (nouveau).

Art. 10. Amendement socialiste

Le président indique que cet article n'a plus de sens car il donne les compétences de la commission nationale que les commissaires viennent de refuser.

Art. 6

Amendement MCG

Un commissaire (L), constatant que cet amendement résulte de la fusion des articles 6 et 7, en demande la raison. Il lui est répondu par un commissaire (MCG) que des précisions à cet article sont effectivement nécessaires (Sic !).

Le président met aux voix **l'amendement du MCG à l'art.6.**

a) Principe

Tout établissement soumis à la présente loi doit être au bénéfice d'une autorisation d'exploitation délivrée par le département de la solidarité et de l'emploi (ci-après : le département).

b) Conditions d'octroi

¹Une autorisation préalable est requise avant le lancement de tout projet :

- de nouvel établissement ou de création de nouveaux lits ;*
- de transformation conséquente d'un établissement existant.*

²L'autorisation d'exploiter est délivrée à la personne morale qui :

- est reconnue en tant qu'établissement médico-social au sens de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 en conformité avec les besoins établis par la planification cantonale ;*
- présente un projet d'établissement conforme aux directives du département ;*
- dispose de locaux appropriés, répondant aux conditions légales d'hygiène, de salubrité et de sécurité ;*
- fournit des prestations d'hébergement, de restauration, de soins, d'animation et d'administration conformes aux normes et recommandations définies par le département d'entente avec les représentants du secteur ;*

³L'autorisation d'exploitation est délivrée, contre émoluments, par le département, sur la base du préavis de l'autorité compétente en vertu de la loi sur la santé du 7 avril 2006.

Pour : 1 (1 MCG)
 Contre : 11 (2 Ve, 2 PDC, 2 R, 3 L, 2 UDC)
 Abstentions: 3 (3 S)

L'amendement est refusé.

Amendement socialiste

Un commissaire (S) rappelle que l'article 100 du chapitre 8 de la loi sur la santé définit le champ d'application et mentionne les EMS à la lettre b. L'article 101 donne quant à lui les différentes dispositions qui doivent être respectées pour être au bénéfice d'une autorisation d'exploiter. Un commissaire (L) demande la position du département par rapport à cette

proposition qui lui paraît censée. Le conseiller d'Etat indique que l'exposé de motifs fait le rappel nécessaire et ajoute que les commissaires sont libres de faire des renvois à toutes les lois s'ils le souhaitent. Lorsque l'article 101 de la loi sur la santé sera modifié, il faudra aussi changer le présent article 6.

Alors que pour un commissaire (S), il est important d'ajouter une référence précise à la loi sur la santé, l'exposé des motifs suffit à un autre (UDC). Il s'étonne par ailleurs que cet amendement n'ait pas été proposé par la FEGEMS.

Un commissaire (DC) voudrait connaître l'incidence de cet amendement sur les résidences privées. Pour le conseiller d'Etat, c'est plutôt l'article 35 du PL 10401 BIS qui définit la surveillance des résidences pour personnes âgées et fait d'ailleurs référence à la loi sur la santé.

Le président met aux voix **l'amendement des socialistes à l'art. 6.**

Tout établissement soumis à la présente loi doit être au bénéfice d'une autorisation d'exploitation et ce, conformément à l'article 101 de la loi sur la santé, du 7 avril 2006.

Pour : 10 (3 S, 2 Ve, 2 PDC, 2 L, 1 MCG)

Contre : –

Abstentions: 5 (2 R, 1 L, 2 UDC)

L'amendement est accepté.

Article 6 dans son ensemble

Le président met aux voix **l'article 6 ainsi amendé.**

Pour : 15 (3 S, 2 Ve, 2 PDC, 2 R, 3 L, 2 UDC, 1 MCG)

Contre : –

Abstentions: –

L'article est adopté à l'unanimité.

Art. 7

Article 7, alinéa 2, lettre d. Amendement socialiste

Un commissaire (L) indique qu'il s'agit du texte de l'initiative 125 votée en 2007. Cet article a d'ailleurs été repris par le département et placé à

l'article 15. Le conseiller d'Etat précise que le texte a néanmoins été corrigé, le 2° « nécessaire » ayant été enlevé. Or, le peuple a voté cet article en ciblant les conditions d'exploitation et non le personnel. Il n'y a donc aucune raison qu'il soit changé de place. Un commissaire (L) trouve que le préopinant fait une interprétation de la volonté du peuple. Les libéraux s'opposeront à cet amendement.

Le président met aux voix **l'amendement des socialistes à l'art. 7, al. 2, lettre d.**

~~d) fournit des prestations d'hébergement, de restauration, de soins, d'animation et d'administration conformes aux normes définies par les départements compétents.~~ affecte à la prise en charge des résidents le personnel nécessaire, en nombre et en qualification, pour assurer la totalité des prestations nécessaires aux pensionnaires et qui sont prodigués par :

a) le service de l'hôtellerie, de la technique et de l'administration;

b) le service de l'animation socio-culturelle;

c) le service des soins infirmiers;

d) les autres professions de la santé, notamment les ergothérapeutes, les physiothérapeutes, les psychomotriciens, les logopédistes, les diététiciens, les laborantins. Ces professionnels peuvent avoir le statut d'indépendants, si les besoins de l'établissement ne justifient pas un engagement, même à temps partiel.

Pour : 4 (3 S, 1 MCG)

Contre : 9 (2 PDC, 2 R, 3 L, 2 UDC)

Abstentions: 2 (2 Ve)

L'amendement est refusé.

Article 7, alinéa 2, lettre e. Amendement du Conseil d'Etat

Le président met aux voix **l'abrogation de l'art. 7, al. 2, lettre e.**

Pour : 14 (3 S, 2 Ve, 2 PDC, 2 R, 3 L, 1 UDC, 1 MCG)

Contre : —

Abstentions: —

L'abrogation est adoptée à l'unanimité.

Article 7, alinéa 4 (nouveau). Amendement socialiste

Un commissaire (L) indique que, comme tous les établissements subventionnés, les EMS doivent avoir un système de contrôle interne permettant d'évaluer si le personnel est suffisant dans les services. Il ne voit donc pas pourquoi il faudrait l'inscrire dans cette loi puisque une autre loi en dispose. Un commissaire (S) lui explique que cet alinéa a pour but d'expliciter clairement la volonté de l'initiative 125. Il rappelle que grâce à l'outil plaisir, le département de la santé avait pu calculer le personnel nécessaire en fonction de la volonté populaire (estimé à 60 millions de francs). Le présent alinéa reprend en fait l'exposé des motifs de l'initiative. L'amendement à la lettre d'ayant été refusé, le commissaire (L) ne voit pas l'intérêt de cet alinéa.

Le président met aux voix **l'amendement des socialistes à l'article 7, al. 4 (nouveau)**.

⁴ Afin de pouvoir évaluer la quantité de personnel nécessaire, le Conseil d'État met à disposition des établissements un outil de mesure de la charge de travail requise par l'état des résidents, outil reconnu par les milieux professionnels.

Pour : 4 (3 S, 1 MCG)
 Contre : 10 (2 Ve, 2 PDC, 2 R, 3 L, 1 UDC)
 Abstentions: –

L'amendement est refusé.

Article 7 dans son ensemble

Le président met aux voix **l'article 7 ainsi amendé**.

Pour : 10 (2 Ve, 2 PDC, 2 R, 3 L, 1 UDC)
 Contre : 1 (1 MCG)
 Abstentions: 3 (3 S)

L'article est adopté.

Art. 8Article 8, lettre b. Amendement libéral

Un commissaire (L) évoque le tableau qui reprenait les différentes formes juridiques existantes en EMS. Il estime difficile de faire 51 copier/coller de contrats de prestations. Selon lui, on ne peut imposer trop de règles à des SA puisqu'en cas de faillite, les administrateurs pourraient se retourner contre le département. Il propose donc d'avoir des contrats de prestations selon les différentes structures d'EMS. Un commissaire (S) ne voit pas l'intérêt de cette mesure. Il souhaite en savoir les conséquences. Il se demande aussi si cela implique plus de subventions pour les SA. Le préopinant (L) ne souhaite pas de différences quant aux missions ou au subventionnement, mais entend prendre en considération les nuances juridiques. On ne peut conclure le même contrat avec une SA ou une fondation de droit public.

Un commissaire (R) propose une autre formulation : « conclure un contrat de prestations spécifique aux types de structures juridiques ». Le conseiller d'Etat indique que l'explication du commissaire (L) devrait suffire à la prise de position des commissaires.

Un commissaire (DC) qui annonce le soutien à cet amendement propose également une autre rédaction : « conclure un contrat de prestations avec le département, tenant compte des spécificités de chaque structure juridique ». Le conseiller d'Etat souhaite que le terme « département » soit retiré car il amène des confusions. Le commissaire libéral appuie le sous-amendement démocrate-chrétien.

Le président met aux voix **l'amendement sous-amendé des libéraux à l'art. 8, lettre b.**

b) conclure un contrat de prestations, tenant compte des spécificités de chaque structure juridique, avec le département;

Pour : 8 (2 PDC, 2 R, 3 L, 1 UDC)

Contre : 1 (1 MCG)

Abstentions: 5 (3 S, 2 Ve)

L'amendement est accepté.

Article 8, lettre d. Amendement du Conseil d'Etat

Le président met aux voix **l'amendement du Conseil d'Etat à l'art. 8, lettre d.**

d) tenir une comptabilité financière et ~~une comptabilité analytique ainsi que des statistiques~~ selon les normes comptables fixées par le département et la législation cantonale et fédérale.

Pour : 11 (2 Ve, 2 PDC, 2 R, 3 L, 1 UDC, 1 MCG)

Contre : –

Abstentions: 3 (3 S)

L'amendement est accepté.

En outre, à l'art. 8, la lit. e est abrogée, sans opposition, selon correction au procès-verbal de séance faite le 25 août 2009, conformément à l'amendement du conseil d'Etat.

Article 8 dans son ensemble

Le président met aux voix **l'article 8 ainsi amendé.**

Pour : 10 (2 Ve, 2 PDC, 2 R, 3 L, 1 UDC)

Contre : –

Abstentions: 3 (2 S, 1 MCG)

L'article est adopté.

L'horaire étant dépassé, Mme EMERY-TORRACINTA n'a pas souhaité prendre part au vote.

III.2. Séance du 25 août 2009**Art. 9**

Le président met aux voix l'art. 9 al.1

Oui : 13 (3 S ; 2 Ve ; 1 PDC ; 2 R ; 3 L ; 2 UDC)

Non : –

Abst : –

L'alinéa 1 est adopté à l'unanimité.

Article 9 alinéa 2. Amendement socialiste

Un commissaire (S) indique qu'il est du rôle de l'Etat de s'occuper du remplacement du personnel. A la question d'un commissaire (UDC) de savoir si une telle obligation de l'Etat existe dans d'autres domaines, le représentant de l'Etat signale que l'Etat n'as pas de responsabilité directe. Il ajoute, cependant, que des postes seront disponibles dans les EMS qui vont prochainement ouvrir.

Un commissaire (R) demandant la relation entre cet amendement socialiste et l'art. 17, un commissaire (S) indique que, dans la mesure où l'Etat est responsable de la fermeture, il engagera le personnel sous contrat de droit public ou le replacera dans d'autres institutions sous contrat de droit privé. Le rapporteur de majorité estime que cet amendement entraînerait une inégalité de traitement avec le personnel de l'Etat, qui ne bénéficie pas d'un tel traitement. Un commissaire (L) rappelle que le contrat de droit privé est majoritaire dans les EMS et permet de se rendre devant le Tribunal des Prud'hommes, en cas de licenciement. Un commissaire (S) propose alors d'introduire « dans la mesure du possible », afin de laisser une marge de manœuvre à l'Etat.

Un commissaire (MCG) informe que son parti a déposé une initiative cantonale sur les EMS. Il précise que cette démarche intervient après l'attitude de certains qui minorisent le parti socialiste et le MCG. Il indique que les personnes âgées seront au centre du débat et que les travaux du présent projet pourraient être remis en cause par l'initiative constitutionnelle.

Un commissaire (S) signale que, lors de licenciements collectifs, l'art. 335g CO encourage l'Etat à trouver des solutions pour des entreprises privées. Il ne serait dès lors pas choquant qu'il le fasse dans le secteur public. Le rapporteur de majorité suggère de se référer à la législation fédérale dans l'amendement. Quant au conseiller d'Etat, il signale que l'art. 335g CO est utilisé régulièrement à l'Office cantonal de l'emploi. Il ajoute que l'introduction d'une garantie au remplacement dans la loi est dangereuse et problématique, notamment en cas de retrait d'exploitation pour dysfonctionnement grave. Il ajoute que les entreprises ne feraient plus d'efforts pour un plan social, étant donné que le remplacement serait à la charge de l'Etat. Le rapporteur de majorité signale encore qu'il est défavorable à un devoir de reclassement, même relativisé, plus fort que la législation fédérale et les pratiques actuelles. D'autre part, il indique que si la précision de l'amendement ne change pas la pratique actuelle, il en devient inutile.

Un commissaire (MCG) estime que rajouter « dans la mesure du possible » est une porte de sortie pour le Conseil d'Etat et ne changerait rien. Il signale qu'une garantie est adéquate étant donné que l'Etat règle tout dans les EMS. Il estime que la responsabilité de l'Etat doit être engagée et invite le commissaire (S) à présenter son amendement tel quel, conseil que celui-là ne suit pas.

Le Président met aux voix l'amendement socialiste suivant : « *Le département veille à ce que l'accueil des résidents soit garanti dans d'autres établissements. Il veille au remplacement du personnel.* »

Oui : 6 (3 S ; 2 Ve ; 1 MCG)

Non : 7 (2 R ; 3 L ; 2 UDC)

Abst : 1 (1 PDC)

L'amendement est refusé à la majorité.

Le Président met aux voix l'article 9 dans son ensemble.

Oui : 10 (2 Ve ; 1 PDC ; 2 R ; 3 L ; 2 UDC)

Non : –

Abst : 4 (3 S ; 1 MCG)

L'article est adopté à la majorité.

Art. 10

Article 10 alinéa 3. Amendement du Conseil d'Etat

Un commissaire (S) demande des explications. Le conseiller d'Etat répond qu'il résulte des discussions de la commission d'inclure les partenaires sociaux.

Le Président met aux voix l'amendement du Conseil d'Etat suivant : « *Le département veille à ce que le détenteur de l'autorisation d'exploitation et les autres parties concernées prennent toutes les mesures utiles à l'accueil des résidents dans d'autres établissements.* »

Oui : 14 (3 S ; 2 Ve ; 1 PDC ; 2 R ; 3 L ; 2 UDC 1 MCG)

Non : –

Abst : –

L'amendement est adopté à l'unanimité.

Le président met aux voix l'article 10 ainsi amendé.

Oui : 14 (3 S ; 2 Ve ; 1 PDC ; 2 R ; 3 L ; 2 UDC 1 MCG)

Non : –

Abst : –

L'article est adopté à la majorité.

Article 12 (nouveau). Amendement MCG

Le Président met aux voix l'amendement MCG suivant : « *Le département peut confier à des tiers des prestations d'expertise, de support, de coordination, de promotion de la relève, de qualification ou de formation à l'intention des établissements. Le cas échéant, les devoirs mentionnés à l'article 8, alinéa 2, s'appliquent également à ces tiers.* »

Oui : 1 (1 MCG)

Non : 9 (2 Ve ; 1 PDC ; 2 R ; 3 L ; 1 UDC)

Abst : 4 (3 S ; 1 UDC)

L'amendement est refusé à la majorité.

Section 3 Structure des établissements

Art. 11

Le président met aux voix l'article 11 dans son ensemble.

Oui : 13 (3 S ; 1 Ve ; 1 PDC ; 2 R ; 3 L ; 2 UDC ; 1 MCG)

Non : –

Abst : –

L'article est adopté à l'unanimité.

Art. 12

Le président met aux voix l'article 12 dans son ensemble.

Oui : 13 (3 S ; 1 Ve ; 1 PDC ; 2 R ; 3 L ; 2 UDC ; 1 MCG)

Non : –

Abst : –

L'article est adopté à la majorité.

Art. 13

Un commissaire (L) relève que l'alinéa 1 est évident et demande au département son utilité. Le conseiller d'Etat répond qu'il s'agit d'une reprise de l'ancienne loi, afin d'éviter que des personnes ne s'improvisent directeurs d'EMS. A la question d'un autre commissaire (L), le département répond que le directeur doit avoir des compétences très larges et suivre une formation continue pour son poste.

Le Président met aux voix l'article 13 dans son ensemble.

Oui : 13 (3 S ; 2 Ve ; 1 PDC ; 2 R ; 3 L ; 2 UDC)

Non : –

Abst : 1 (1 MCG)

L'article est adopté à la majorité.

Art. 14Article 14 alinéa 1. Amendement du Conseil d'Etat

Le conseiller d'Etat explique que la formation en gériatrie était trop inclusive. Par ailleurs, il ajoute que ces trois éléments permettent de s'assurer que les nouveaux médecins répondants aient toutes les compétences nécessaires et que les actuels, qui ne posent aucun problème, restent en place.

Article 14 alinéa 1 (nouveau). Amendement MCG

Un commissaire (MCG) demande si les compétences demandées dans l'amendement du Conseil d'Etat correspondent à un titre FMH. Le représentant de l'Etat signale que la profession médicale dans ce domaine s'est grandement améliorée et que le but de la disposition est de garantir une certaine spécialisation. Il ajoute que le seul titre FMH permettrait à n'importe quel médecin de s'improviser médecin répondant. Ce commissaire retire son amendement au vu des explications données.

Un commissaire (S) demande les raisons d'exigences aussi drastiques. Il indique que la spécialisation intervient par la formation continue et pense qu'un médecin généraliste pourrait faire du bon travail. Le représentant du département répond qu'aujourd'hui, grâce aux compétences exigées, les personnes en EMS peuvent être traitées jusqu'au dernier jour, ce qui justifie les exigences. Le conseiller d'Etat précise que l'amendement provient des

médecins répondants, afin de garantir un bon niveau. Il ajoute que le but n'est pas de fermer des portes, mais de garantir la qualité des soins.

Le président met aux voix l'amendement du Conseil d'Etat suivant : « *Le médecin répondant de l'établissement doit être au bénéfice d'un droit de pratique dans le canton et posséder une formation en gérontologie et/ou en soins palliatifs et/ou une expérience équivalente.* »

Oui : 11 (2 S ; 2 Ve ; 2 R ; 3 R ; 2 UDC)

Non : –

Abst : 2 (1 MCG ; 1 S)

L'amendement est adopté à la majorité.

Article 14 alinéa 2 lettre a. Amendement socialiste

Un commissaire (S) explique que la fonction d'infirmier-chef est importante. Par ailleurs, il souligne l'importance des soins palliatifs. Le rapporteur de majorité propose de mettre « le responsable des soins infirmiers ». D'accord avec cette proposition, un commissaire (R) estime que la mention des soins palliatifs est superflue, car le rôle d'une EMS est justement de prodiguer ces soins. Le commissaire socialiste maintient la notion d'infirmier-chef, car c'est elle qui est présente dans la convention collective. Un commissaire (L) explique que l'infirmier-chef n'est pas toujours présent et que, pour des raisons organisationnelles, il est bien de laisser place à une solution de remplacement.

Le président met aux voix l'amendement socialiste suivant : «*a) organiser, en collaboration directe avec le directeur de l'établissement et l'infirmier-chef, le service médical, les mesures préventives et les soins y compris les soins palliatifs* ».

Oui : 6 (3 S ; 2 Ve ; 1 PDC)

Non : –

Abst : 7 (2 R ; 3 L ; 2 UDC)

L'amendement est adopté à la majorité.

Le président met aux voix l'art. 14 ainsi amendé :

Oui : 6 (3S ; 2Ve ; 1PDC)

Non : 3 (3L)

Abst : 4 (2R ; 2UDC)

L'article est adopté à la majorité.

Art. 15

Un commissaire (S) propose de rajouter « nécessaire » à la fin du premier paragraphe, afin de respecter le texte de l'initiative. Le conseiller d'Etat signale que le correcteur a, de bonne foi, supprimé le mot « nécessaires », afin d'éviter une répétition. Il ajoute qu'il est favorable à la proposition d'amendement afin d'éviter toute polémique.

Le président met aux voix l'amendement socialiste suivant : *«L'établissement affecte à la prise en charge des résidents le personnel nécessaire, en nombre et en qualification, pour assurer la totalité des prestations nécessaires : ».*

Oui : 7 (3 S ; 2 Ve ; 2 PDC)

Non : 6 (2 R ; 3 L ; 1 UDC)

Abst : 1 (1 UDC)

L'amendement est adopté à la majorité.

Article 14 alinéa 2 (nouveau). Amendement du MCG

Le président met aux voix l'amendement MCG suivant : *«Afin de pouvoir évaluer la quantité de personnel nécessaire, le Conseil d'Etat met à disposition des établissements des outils de mesure de la charge de travail requise par l'état des résidents, outil reconnu par les milieux professionnels, et ce dans les différents domaines de l'accompagnement (soins et socio-hôtelier). »*

Oui : 3 (3 S)

Non : 11 (2 Ve ; 2 PDC ; 2 R ; 3 L ; 2 UDC)

Abst :—

L'amendement est refusé à la majorité.

Le président met aux voix l'art.15 ainsi amendé :

Oui : 8 (3 S ; 2 Ve ; 2 PDC ; 1 UDC)

Non : 3 (3 L)

Abst : 3 (2 R ; 1 UDC)

L'article est adopté à la majorité.

Art. 16

Le président met aux voix l'art.16 dans son ensemble :

Oui : 14 (3 S ; 2 Ve ; 2 PDC ; 3 L ; 2 R ; 2 UDC)

Non : –

Abst : –

L'article est adopté à la majorité.

Art. 17Article 17 alinéa 1. Amendement socialiste

Le représentant de l'Etat rappelle que le Conseil d'Etat propose un amendement à l'alinéa 3 qui cite la convention collective de travail.

Le président met au x voix l'amendement socialiste suivant : «*Les rapports de travail entre les établissements et leur personnel sont régis par le droit privé et une convention collective de travail*».

Oui : 3 (3S)

Non : 7 (2R ; 3L ; 2UDC)

Abst : 3 (2Ve ; 1MCG)

L'amendement est refusé à la majorité.

Article 17 alinéa 2. Amendement libéral

Le rapporteur de majorité indique que la suppression de l'alinéa 2 permet de laisser l'indépendance aux EMS en matière de rémunération.

Le Président met aux voix l'amendement libéral, soit la suppression de l'alinéa 2.

Oui : 5 (3L ; 2UDC)

Non : 6 (3S ; 2Ve ; 1PDC)

Abst : 3 (2R ; 1MCG)

L'amendement est refusé à la majorité.

Article 17 alinéa 2. Amendement socialiste

Un commissaire (S) estime que la notion de « mêmes principes » de l'amendement du Conseil d'Etat est floue. Un autre (DC) demande des précisions au département sur la notion de « mêmes principes ». Le conseiller d'Etat explique que l'article doit être lu dans sa totalité. L'alinéa 1 précise que les contrats sont régis par le droit privé, soit le code des obligations. L'alinéa 2 indique qu'en matière de rémunération, les principes sont les mêmes que ceux appliqués aux membres du personnel de l'Etat. Cependant, le reste des éléments du contrat de travail est réglé par la convention collective de travail, selon l'alinéa 3.

Un commissaire (S) demande ce qu'amènent concrètement les « mêmes principes ». Le conseiller d'Etat répond que la CCT est dénoncée chaque année et que les négociations n'aboutissent jamais. Par la suite, les acteurs se tournent vers l'Etat qui aligne la rémunération avec la fonction publique. C'est pourquoi la CCT règle les contrats de travail, à l'exception de la rémunération.

Le Président met aux voix l'amendement socialiste suivant : « *L'échelle des traitements de l'ensemble du personnel suit celles appliquées aux membres du personnel de l'Etat et des établissements hospitaliers* ».

Oui : 4 (3S ; 1MCG)

Non : 9 (2PDC ; 2R ; 3L ; 2UDC)

Abst : 2 (2Ve)

L'amendement est refusé à la majorité.

Le rapporteur de majorité propose un amendement afin d'assouplir la pratique actuelle pour les établissements qui ne veulent pas suivre l'échelle de traitement de l'Etat, afin de conserver à tout le moins une liberté théorique. Un commissaire (R) signale son intention de suivre l'amendement du Conseil d'Etat. Le Président souligne que l'amendement libéral permettrait de refléter l'exacte image de ce que les établissements désirent. Le conseiller d'Etat précise que, dans l'hypothèse où l'amendement libéral serait adopté, le Conseil d'Etat proposerait un amendement afin que les subventionnements soient revus en conséquence.

Le Président met aux voix l'amendement libéral suivant : « *Le personnel doit être, en règle générale, rémunéré conformément aux normes applicables au personnel de l'administration cantonale et des établissements médicaux* ».

Oui : 5 (3L ; 2UDC)

Non : 8 (3S ; 2Ve ; 2PDC ; 1MCG)

Abst : 2 (2R)

L'amendement est refusé à la majorité.

Le rapporteur de majorité propose un autre amendement afin d'appliquer le droit public ou privé, selon la structure de l'établissement, le droit public concernant 3 établissements.

Le Président met aux voix l'amendement libéral suivant : *«Le personnel doit être rémunéré en prenant en compte la structure juridique, publique ou privée, des établissements concernés.»*

Oui : 6 (1PDC ; 3L ; 2UDC)

Non : 7 (3S ; 2Ve ; 1PDC ; 1MCG)

Abst : 2 (2R)

L'amendement est refusé à la majorité.

Article 17 alinéa 2. Amendement du Conseil d'Etat

Le Président met aux voix l'amendement du Conseil d'Etat suivant : *«L'échelle des traitements de l'ensemble du personnel suit les mêmes principes que ceux appliqués aux membres du personnel de l'Etat et des établissements hospitaliers.»*

Oui : 9 (3S ; 2Ve ; 2PDC ; 2R)

Non : -

Abst : 6 (3L ; 2UDC ; 1MCG)

L'amendement est adopté à la majorité.

Article 17 alinéa 3. Amendement libéral

Un commissaire (L) estime que l'alinéa 3 mélange le droit privé et le droit public, notamment en raison de la fluctuation des conventions collectives. Ce point est contesté par le conseiller d'Etat.

Le Président met aux voix l'amendement libéral, soit la suppression de l'alinéa 3.

Oui : 2 (2L)

Non : 10 (3S ; 2Ve ; 2PDC ; 2R ; 1MCG)

Abst : 3 (1L ; 2UDC)

L'amendement est refusé à la majorité.

Article 17 alinéa 3. Amendement du Conseil d'Etat

Le Président met aux voix l'amendement du Conseil d'Etat suivant :
« Une convention collective de travail règle les autres questions relatives aux rapports de travail ».

Oui : 9 (3S ; 2Ve ; 2PDC ; 2R)

Non : 2 (2L)

Abst : 4 (1L ; 2UDC ; 1MCG)

L'amendement est adopté à la majorité.

Article 17 alinéa 4 (nouveau). Amendement socialiste

Un commissaire estime important que les subventions suivent les indices salariaux prévus à l'alinéa 2.

Le Président met aux voix l'amendement socialiste suivant : «*Le département adapte les éléments de revenus dépendant de sa compétence afin de couvrir intégralement, pour chaque établissement, les coûts engendrés par le respect de l'al. 2.* »

Oui : 5 (3S ; 1UDC ; 1MCG)

Non : 5 (2R ; 3L)

Abst : 4 (2Ve ; 1PDC ; 1UDC)

L'amendement est refusé.

Le Président met aux voix l'art.17 ainsi amendé :

Oui : 9 (3S ; 2Ve ; 2PDC ; 2R)

Non : 3 (2L ; 1UDC)

Abst : 3 (1L ; 1MCG ; 1UDC)

L'article est adopté à la majorité.

Art. 18Article 22 (nouveau). Amendement MCG

Le Président met aux voix l'amendement MCG suivant : *art. 22 – Projets d'établissement, formation du personnel et harmonisation des pratiques (nouveau)*.

Oui : 1 (1MCG)

Non : 10 (2Ve ; 2PDC ; 2R ; 3L ; 1UDC)

Abst : 4 (3S ; 1UDC)

L'amendement est refusé.

Article 23 (nouveau). Amendement socialiste

Un commissaire considère que le département doit veiller à la formation, afin de maintenir des établissements de qualité avec une formation minimum et une certaine uniformisation. Le rapporteur de majorité rappelle que les contrats de prestations entre l'Etat et les EMS prévoient des obligations, dont la formation continue du personnel. C'est pourquoi il estime l'amendement inutile et au surplus niant l'autonomie de gestion des EMS. Un commissaire (DC) estime que l'amendement est trop détaillé. Les établissements doivent avoir la possibilité de former leur personnel selon leurs besoins. Le conseiller d'Etat informe qu'une plateforme, subventionnée par l'Etat, coordonne, fournit et finance la formation, mais la formation reste aux mains de l'entreprise. Il signale que l'Etat veillera à ce que les moyens financiers soient effectivement utilisés pour la formation, comme c'est le cas dans la pratique actuelle.

Le Président met aux voix l'amendement socialiste suivant : *art. 23 – Formation du personnel*

Oui : 3 (3S)

Non : 9 (2PDC ; 2R ; 3L ; 2UDC)

Abst : 1 (1Ve)

L'amendement est refusé.

Article 18. Amendement du Conseil d'Etat

Le Président met aux voix l'amendement du Conseil d'Etat suivant (corrigé sans opposition lors de la séance du 1^{er} septembre 2009) :
«*Afin de maintenir et développer les prestations de qualité adaptées à l'évolution des besoins des résidents, chaque établissement veille à assurer une formation professionnelle et continue de son personnel. Le département veille à son financement.* » Et non, comme indiqué de manière erronée dans le procès-verbal : *Une convention collective de travail règle les autres questions relatives aux rapports de travail.* »

Oui : 12 (3S ; 1Ve ; 1PDC ; 2R ; 3L ; 2UDC)

Non : -

Abst : -

L'amendement est adopté à l'unanimité.

Le Président met aux voix l'art.18 ainsi amendé :

Oui : 12 (3S ; 1Ve ; 1PDC ; 2R ; 3L ; 2UDC)

Non : -

Abst : -

L'article est adopté à l'unanimité.

Article 23. Amendement MCG

Le Président met aux voix l'amendement MCG suivant : *art. 23 - Admission*

Oui : -

Non : 5 (1Ve ; 1PDC ; 1R ; 1L ; 1UDC)

Abst : 4 (3S ; 1UDC)

L'amendement est refusé.

Article 24. Amendement MCG

Le Président met aux voix l'amendement MCG suivant : *art. 24 - Accueil, relations contractuelles, devoir de diligence*

Oui : 1 (1S)

Non : 5 (1Ve ; 1PDC ; 1R ; 1L ; 1UDC)

Abst : 3 (2S ; 1UDC)

L'amendement est refusé.

Article 25. Amendement MCG

Le Président met aux voix l'amendement MCG suivant : *art. 25 - Information*

Oui : 3 (3S)

Non : 8 (2PDC ; 2R ; 2L ; 2UDC)

Abst : 1 (1Ve)

L'amendement est refusé.

Article 26. Amendement MCG

Le Président met aux voix l'amendement MCG suivant : *art. 26 – Droits humains*

Oui : 3 (3S)

Non : 8 (2PDC ; 2R ; 2L ; 2UDC)

Abst : 2 (2Ve)

L'amendement est refusé.

Article 27. Amendement MCG

Le Président met aux voix l'amendement MCG suivant : *art. 27 - Domicile*

Oui : 1 (1S)

Non : 7 (2PDC ; 2R ; 2L ; 1UDC)

Abst : 5 (2S ; 2Ve ; 1UDC)

L'amendement est refusé.

Article 28. Amendement MCG

Le Président met au x voix l'amendement MCG su ivant : *art. 28 – Concertation et qualité*

Oui : 3 (3S)
Non : 8 (2PDC ; 2R ; 2L ; 2UDC)
Abst : 2 (2Ve)
L'amendement est refusé.

Article 29. Amendement MCG

Le Président met aux voix l'amendement MCG su ivant : *art. 29 – Médiation*

Oui : 3 (3S)
Non : 10 (2Ve ; 2PDC ; 2R ; 2L ; 2UDC)
Abst : -
L'amendement est refusé.

Un commissaire (MCG) signale qu'il ne « s'égosillera pas en 2^{ème} débat, au vu de la mauvaise foi ambiante envers les amendements MCG. Il précise qu'il est inutile de défendre ses amendements face à la mauvaise foi de certains députés ». Le rapporteur de majorité rappelle que le commissaire en question (MCG) méprise ostensiblement la discussion démocratique au sujet de ses propres amendements, de par ses sorties fréquentes et prolongées de la salle de séance. Pour le commissaire (MCG), il s'agit d'une discussion dictatoriale. Le rapporteur de majorité relève que le parti socialiste a repris les amendements MCG et que par conséquent le MCG avait au moins un avocat dans la salle.

Section 4 Financement et conditions de subventionnement**Art. 19**Article 30. Amendement MCG

Un commissaire (L) demande si la subvention couvre intégralement l'indexation des salaires. Le conseiller d'Etat répond que celle-ci est en

proportion de la subvention. Il précise que l'Etat devrait couvrir toute augmentation si l'adverbe « intégralement » était choisi. Pour un commissaire (MCG), lorsque l'Etat fixe les salaires, il doit avoir une politique cohérente et « ne pas créer des îlots de nantis par un subventionnement à deux vitesses ».

Le commissaire libéral demande quel est la marge de manœuvre des établissements si ceux-ci doivent combler l'indexation des salaires, alors que le prix de pension est fixé par l'Etat. Le conseiller d'Etat indique que le 13^{ème} salaire a été complètement subventionné et que la subvention couvre 70% de l'indexation. Concernant l'indexation, elle est financée au prorata de ce que le subventionnement signifie en termes de recettes pour l'établissement. Il ajoute que l'amendement MCG obligerait l'Etat à subventionner même ce qui n'est pas de sa compétence. Pour un commissaire (MCG), comme l'Etat ne couvre pas tous les mécanismes salariaux, la baisse du niveau des subventions a pour conséquence de diminuer la qualité des EMS.

Le Président met aux voix l'amendement MCG suivant : *art. 30 al. 1 - Financement*

Oui : 4 (3S ; 1MCG)
Non : 10 (2Ve ; 2PDC ; 2R ; 3L ; 1UDC)
Abst : 1 (1UDC)
L'amendement est refusé.

Le Président met aux voix l'amendement MCG suivant : *art. 30 al. 2*

Oui : 1 (1 MCG)
Non : 10 (2Ve ; 2PDC ; 2R ; 2L ; 2UDC)
Abst : 4 (3S ; 1L)
L'amendement est refusé.

Le Président met aux voix l'art. 19, tel que présenté.

Oui : 14 (3S ; 2Ve ; 2PDC ; 2R ; 3L ; 2UDC)
Non : -
Abst : 1 (1MCG)
L'article est adopté à la majorité.

III.3. Séance du 1^{er} septembre 2009

Art. 20

Article 20 alinéa 1. Amendement du Conseil d'Etat

Un commissaire (S) demande des explications. Le conseiller d'Etat répond que cette précision est intervenue après une discussion avec la commission. Il ajoute que le prix maximum est le même pour tous les résidents de l'EMS.

Le Président met aux voix l'amendement du Conseil d'Etat suivant : « *Le prix de pension maximum est fixé par le département.* »

Oui : 9 (2S ; 1Ve ; 1PDC ; 2R ; 2L ; 1UDC)

Non : -

Abst : -

L'amendement est adopté à l'unanimité.

Article 20 alinéa 2. Amendement MCG

Le Président met aux voix l'amendement MCG suivant : « *a) un forfait socio-hôtelier établi sur la base des coûts réels et actualisés régulièrement d'un catalogue et d'un niveau de qualité moyens requis de prestations dans tous les domaines autres que les soins LAMAL ; ce forfait est modulé sur la base de l'ensemble des variables significatives sur lesquelles l'établissement n'a pas pris ;* »

Oui : -

Non : 7 (1Ve ; 1PDC ; 2R ; 2L ; 1UDC)

Abst : 2 (2S)

L'amendement est refusé à la majorité.

Article 20 alinéa 2. Amendement socialiste

Un commissaire (S) explique qu'il s'agit de mettre à disposition du département un outil de calcul précis. Pour le chef du DSE, cet amendement amène plus de confusion qu'autre chose. Il ajoute que, lors des discussions, ce point n'a pas osé de problème et suggère de ne pas retenir cet amendement. Le représentant de l'Etat explique que la méthode est inspirée

du système vaudois et tient compte de différents facteurs. Il ajoute que les prix de pension sont discutés et concertés avec les directeurs d'EMS et ne posent pas de problème. Quant aux besoins personnels, ils ne se reflètent pas sur le forfait socio-hôtelier qui ne prend en compte que les prestations hôtelières et les animations.

A nouveau, un commissaire (MCG) suggère au Conseil d'Etat de retirer son projet de loi plutôt que de faire perdre du temps à la commission. En effet, il informe que le référendum socialiste et l'initiative MCG risquent « de le faire tomber à l'eau ».

Un commissaire (L) indique son soutien au projet de loi. Il rappelle que le Conseil d'Etat doit négocier des nouveaux contrats de prestations 2010-2013 avec l'ensemble des EMS. C'est pourquoi il recommande de travailler avec célérité afin de garantir des soins de qualité. Un commissaire (S) demande ce qui empêcherait le Conseil d'Etat de signer les contrats de prestations si la loi n'entrait pas en vigueur. Le conseiller d'Etat répond que l'alternative du Conseil d'Etat est de différer l'entrée en vigueur des contrats de prestations. Cependant, il relève qu'un cadre légal est nécessaire étant donné le nombre d'EMS et les dysfonctionnements de la loi actuelle. Un autre commissaire (S) rappelle que la loi actuelle permet de fonctionner malgré ses défauts et que le référendum n'est pas une prise d'otages des aînés.

Le Président met aux voix l'amendement socialiste suivant : *«un forfait socio-hôtelier établi sur la base des coûts réels et actualisés régulièrement d'un catalogue et d'un niveau de qualité moyens requis de prestations dans tous les domaines autres que les soins LAMAL ;»*

Oui : 4 (3S ; 1MCG)

Non : 6 (1PDC ; 2R ; 2L ; 1UDC)

Abst : 1 (1Ve)

L'amendement est refusé à la majorité.

Un commissaire (S) demande, se référant à l'art. 20 al. 2 lit. c, sur quels critères seront déterminées les missions spécifiques. Celles-ci seront confiées par le département, répond le conseiller d'Etat. L'EMS « De la Rive » a été conçu pour faire face à ce type de situation. Concernant les autres EMS, les personnes atteintes de démence ne le sont pas en nombre, en ampleur de ce que connaît l'EMS « De la Rive ». Il explique encore que le forfait socio-hôtelier doit, à terme, converger entre tous les EMS. Il signale que le prix de pension contient différents éléments qui s'additionnent. Il ajoute que le critère de la mission spécifique ne concernera pas tous les EMS. Par ailleurs,

il signale que l'exposé des motifs (p. 40) indique que les EMS ont tous leurs spécificités qui n'impliquent pas forcément des différences de prix de pension sur la base de la lettre c.

Le Président met aux voix l'art. 20, ainsi amendé.

Oui : 8 (2Ve ; 1PDC ; 2R ; 2L ; 1UDC)

Non : -

Abst : 1 (3S ; 1MCG)

L'article est adopté à la majorité.

Art. 21

Article 21. Amendement MCG

Un commissaire demande quelle est la participation des assureurs. Il s'agit de trois francs par jour qui sont attribués en plus du forfait dédié.

Le Président met aux voix l'amendement MCG suivant : « *Les assureurs maladie participent à la prise en charge des soins prodigués par l'établissement selon l'OPAS et des frais occasionnés par les articles de la liste des moyens auxiliaires (LIMA) remboursables selon la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994* »

Oui : 4 (3S ; 1MCG)

Non : 9 (2Ve ; 2PDC ; 2R ; 2L ; 1UDC)

Abst : -

L'amendement est refusé à la majorité.

Le Président met aux voix l'art. 21 dans son ensemble.

Oui : 12 (3S ; 2Ve ; 2PDC ; 2R ; 2L ; 1UDC)

Non : 1 (1MCG)

Abst : -

L'article est adopté à la majorité.

Art. 22Article 22 alinéa 1. Amendement PDC

Un commissaire (DC) propose l'amendement suivant qui est en fait une précision afin d'assurer que la masse salariale soit prise en compte chaque année, afin que la subvention soit adaptée : « *La subvention, versée à l'exploitant d'un établissement, est destinée à couvrir la part cantonale du financement des soins, au sens de la législation fédérale et tient compte au prorata de sa participation à l'exploitation de la masse salariale et du renchérissement. La subvention doit également couvrir la part du financement des soins non couvert par la LaMal* ».

Un commissaire (S) demande qui finance le reste lors d'une indexation de salaire. Le représentant de l'Etat rappelle que, lorsque le Conseil d'Etat décide une indexation, le financement est de 20% par l'augmentation de la subvention, de 60% par l'augmentation du prix de pension et enfin les 20% restants sont financés par les assurances maladies. Un commissaire (S) relève que l'adaptation des mécanismes salariaux au renchérissement est obligatoire, mais que l'Etat ne donne pas aux EMS les moyens d'y faire face. Le conseiller d'Etat réplique que si la subvention doit porter sur la totalité des mécanismes salariaux, le prix de pension ne sera plus adapté aux coûts réels. Il explique que la subvention risque d'absorber l'augmentation des prix de pension, y compris pour ceux qui paient la totalité de leur prix de pension. Il ajoute que les prix ne pourraient plus être modifiés, forçant l'Etat à tout prendre en charge.

Pour un commissaire (DC), la teneur du texte n'explique pas assez les remarques du représentant de l'Etat. Ce dernier répond que les modalités de financement sont prévues dans le contrat de prestation. Il ajoute que l'article traite de subvention et non d'augmentation du prix de pension en lien avec les mécanismes salariaux. Le conseiller d'Etat précise, concernant la première partie de l'amendement PDC, que la formulation ne doit pas avoir pour conséquence de faire peser sur la subvention le poids de la totalité des mécanismes salariaux. Quant à la deuxième partie de l'amendement PDC, un commissaire (DC) explique qu'il s'agit d'une référence au pourcentage de 20% figurant dans la nouvelle loi fédérale. Le représentant de l'Etat explique alors qu'il s'agit du budget des prestations complémentaires et non de la subvention des EMS. Il indique encore que le report de charges sur les résidents, par la réforme, a pour conséquence de faire bénéficier une partie des résidents des prestations complémentaires alors qu'elle n'y avait pas droit auparavant. Il rappelle que l'impact se fera sur le budget des prestations

complémentaires et non sur les subventions des EMS. Le conseiller d'Etat propose de revenir sur l'amendement PDC avec une formulation plus claire.

Article 22 alinéa 2. Amendement MCG

Le Président met aux voix l'amendement MCG suivant : « *Le coût des soins pris en compte à cet effet est calculé, par niveau de soins, sur la base de la moyenne des comptabilités analytiques des établissements médico-sociaux genevois du dernier exercice à disposition, adaptée en fonction du renchérissement, des mécanismes salariaux intervenus entre-temps et du taux de couverture PLAISIR à la fourniture des prestations et objectifs du contrat entre l'Etat et l'établissement concerné* ».

Oui : 3 (2S ; 1MCG)

Non : 9 (2Ve ; 2PDC ; 2R ; 2L ; 1UDC)

Abst : -

L'amendement est refusé à la majorité.

Article 22 alinéa 2. Amendement socialiste

Un commissaire (S) explique qu'il s'agit d'intégrer le texte de l'IN 125 au projet de loi, au vu de son entrée en vigueur tardive par le fait du Conseil d'Etat.

Le Président met aux voix l'amendement socialiste suivant : « *Le coût des soins pris en compte à cet effet est calculé, par niveau de soins, sur la base de la moyenne des comptabilités analytiques des établissements médico-sociaux genevois du dernier exercice à disposition, adaptée en fonction du renchérissement, des mécanismes salariaux intervenus entre-temps et du taux de couverture PLAISIR (ou tout autre outil reconnu par les milieux professionnels) à la fourniture des prestations et objectifs du contrat conclu entre l'Etat et l'établissement concerné.* »

Oui : 3 (2S ; 1MCG)

Non : 9 (2Ve ; 2PDC ; 2R ; 2L ; 1UDC)

Abst : -

L'amendement est refusé à la majorité.

Article 22 alinéa 3. Amendement MCG

Le Président met aux voix l'amendement MCG suivant : « *Elle peut être forfaitaire et pluriannuelle. Dans ce dernier cas, elle demeurera toutefois indexée en fonction des mécanismes d'adaptation intervenant sur la masse salariale, du renchérissement intervenant sur les frais généraux ainsi que de l'évolution de la charge en soins* ».

Oui : 3 (2S ; 1MCG)

Non : 7 (2PDC ; 2R ; 2L ; 1UDC)

Abst : 2 (2Ve)

L'amendement est refusé à la majorité.

Le Président met aux voix l'art. 22 al. 2 du projet de loi : « *Elle peut être forfaitaire et pluriannuelle.* »

Oui : 9 (2Ve ; 2PDC ; 2R ; 2L ; 1UDC)

Non : 4 (3S ; 1MCG)

Abst : -

L'alinéa est adopté à la majorité.

Le conseiller d'Etat propose, à l'article 22 alinéa 1, le sous-amendement suivant : « *La subvention, versée à l'exploitant d'un établissement, est destinée à couvrir la part cantonale du financement des soins, au sens de la législation fédérale. Elle ti en compte du financement des mécanismes salariaux au pro rata de ce que représente la subvention de l'Etat sur le total des revenus de l'établissement* ».

Le représentant de l'Etat rappelle que les revenus de l'établissement sont constitués par les revenus des assurances maladies à raison de 20%, par la subvention à raison de 20% et par les prix de pension à raison de 60%. Le conseiller d'Etat signale que ces chiffres doivent être relativisés.

Le Président met aux voix le sous-amendement du Conseil d'Etat : « *La subvention, versée à l'exploitant d'un établissement, est destinée à couvrir la part cantonale du financement des soins, au sens de la législation fédérale. Elle tient compte du financement des mécanismes salariaux au pro rata de ce que représente la subvention de l'Etat sur le total des revenus de l'établissement.* »

Oui : 10 (3S ; 2PDC ; 2R ; 2L ; 1UDC)

Non : -

Abst : 2 (2Ve)

L'amendement est adopté à la majorité.

Le Président met aux voix l'article 22 ainsi amendé.

Oui : 9 (2Ve ; 2PDC ; 2R ; 2L ; 1UDC)

Non : -

Abst : 4 (3S ; 1MCG)

L'amendement est adopté à la majorité.

Art. 23

Un commissaire (L) informe d'un amendement à la lettre b . Il explique que les EMS peuvent se constituer en société anonyme et qu'en conséquence il propose de remplacer la lettre b par « *ne pas distribuer de bénéfices ou de dividendes* ». En effet, il signale que la raison d'une société anonyme est de faire du bénéfice, et que ce bénéfice peut être réinvesti dans l'établissement. Un commissaire (S) indique être opposé à ce qu'une EMS ait un but lucratif et recommande de rejeter l'amendement libéral. Un autre commissaire (DC) informe que le code des obligations prévoit que la société anonyme ait un but lucratif et qu'aucune obligation de droit fédéral n'impose de modifier la lettre b. Cependant, il indique soutenir cet amendement par conviction politique. Un commissaire (Ve) demande si les intervenants extérieurs seront logés à la même enseigne. Le commissaire libéral répond que le but de l'amendement est que la société anonyme tourne à l'équilibre et réinvestisse ses bénéfices. Un commissaire (DC) indique que l'amendement n'impose pas de but lucratif, mais permet d'en avoir un lorsqu'on souhaite se constituer en société de capitaux. Il estime que la liberté entrepreneuriale permet de bien gérer l'EMS et que la cautèle du parti libéral permet d'éviter les abus. Le conseiller d'Etat signale qu'aucun EMS n'a de but lucratif. De plus, il informe que l'article suivant ne reconnaît l'utilité publique qu'en cas d'absence de but lucratif. Il recommande de mesurer les conséquences fiscales d'un tel amendement. Toutefois, il rappelle que la société anonyme représente la meilleure structure pour la responsabilité des organes et le contrôle des comptes. Le commissaire libéral retire son amendement suite aux explications du département.

Le Président met aux voix l'art. 23 dans son ensemble.

Oui : 13 (3S ; 2Ve ; 2PDC ; 2R ; 3L ; 1UDC)

Non : -

Abst : -

L'article est adopté à l'unanimité.

Art. 24

Le Président met aux voix l'art. 24 dans son ensemble.

Oui : 13 (3S ; 2Ve ; 2PDC ; 2R ; 3L ; 1UDC)

Non : -

Abst : -

L'article est adopté à l'unanimité.

Art. 25

Article 25. Amendement libéral

Un commissaire (L) indique qu'il s'agit d'un amendement de forme en échangeant les chiffres 1 et 2.

Le Président met aux voix l'amendement libéral.

Oui : 6 (1PDC ; 2R ; 2L ; 1UDC)

Non : 3 (3S)

Abst : 1 (1Ve)

L'amendement est adopté à la majorité.

Le Président met aux voix l'art. 25 ainsi amendé.

Oui : 8 (1S ; 1Ve ; 1PDC ; 2R ; 2L ; 1UDC)

Non : -

Abst : 2 (2S)

L'article est adopté à la majorité.

Art. 26

Un commissaire (L) propose de supprimer l'article 26.

Le Président met aux voix la suppression de l'article 26.

Oui : 2 (2L)

Non : 10 (3S ; 2Ve ; 2PDC ; 2R ; 1UDC)

Abst : -

L'amendement est refusé à la majorité.

Article 26. Amendement MCG

Le Président met aux voix l'amendement MCG suivant : « *Le département encourage toute mesure visant à rationaliser et à moderniser le fonctionnement et la gestion des établissements, notamment par une mutualisation des ressources, la collaboration et les synergies entre établissements, ainsi que le travail en réseau dans tous les domaines possibles* ».

Oui : 3 (3S)

Non : 9 (2Ve ; 2PDC ; 2R ; 2L ; 1UDC)

Abst : -

L'amendement est refusé à la majorité.

Article 26. Amendement socialiste

Un commissaire (S) indique que la subvention cantonale finance les soins et ne doit pas être touchée par des mesures de rétorsion, ce qui serait contraire au texte de l'initiative 125.

Le Président met aux voix l'amendement socialiste suivant : « *Le département encourage et peut fixer des mesures visant à rationaliser la gestion des établissements, notamment par une mutualisation des ressources dans tous les domaines possibles. Il peut si nécessaire édicter des dispositions contraignantes et en tient compte dans la fixation de la subvention et du prix de pension.* »

Oui : 3 (3S)

Non : 7 (2PDC ; 2R ; 2L ; 1UDC)

Abst : 2 (2Ve)

L'amendement est refusé à la majorité.

Article 26. Amendement du Conseil d'Etat

Cet amendement concerne la subvention cantonale de l'article 22. Cependant, le conseiller d'Etat précise qu'il ne s'agit pas de mesures de rétorsion, mais d'encourager la mutualisation des ressources afin de diminuer les coûts pour une même qualité. Un commissaire (S) se demande pour quelles raisons le département a sup primé « dans tous les domaines possibles ». Selon le conseiller d'Etat, les EMS considéreraient que cette rédaction donnait trop de pouvoir à l'Etat.

Un commissaire (DC) relève que si un EMS ne veut pas se mutualiser, il sera frappé d'une diminution de la subvention, ce qui constitue une mesure de rétorsion. Le conseiller d'Etat répond que l'Etat encourage à faire mieux et que l'élément contraignant a été retiré de l'article. Le commissaire (DC) considère que les dispositions édictées au moyen de l'article 26 sont inutiles si elles ne sont pas suivies d'un effet contraignant. Un commissaire (S) soutient les mesures de rétorsion, mais indique que la subvention cantonale ne doit pas être touchée car elle provient de l'IN 125. Un autre commissaire (MCG) informe que les mesures de rétorsions peuvent consister en une plainte pénale pour gestion déloyale de fonds publics. Un commissaire (Ve) indique que les Verts sont favorables à une disposition qui empêche les dérivés des EMS.

Le Président met aux voix l'amendement du Conseil d'Etat suivant : *«Le département encourage et peut fixer des mesures visant à rationaliser la gestion des établissements, notamment par une mutualisation des ressources. Il peut si nécessaire édicter des dispositions et en tient compte dans la fixation de la subvention et du prix de pension.»*

Oui : 8 (2Ve ; 1PDC ; 2R ; 2L ; 1UDC)

Non : 2 (2S)

Abst : 3 (1S ; 1PDC ; 1MCG)

L'amendement est adopté à la majorité.

Le Président met aux voix l'art. 26 ainsi amendé.

Oui : 9 (2Ve ; 2PDC ; 2R ; 2L ; 1UDC)

Non : 2 (2S)

Abst : 2 (1S ; 1MCG)

L'article est adopté à la majorité.

Art. 27Article 27. Amendement socialiste

Un commissaire (S) explique que la sous-traitance doit être interdite lorsqu'elle contourne les dispositions de la présente loi ; elle ne doit pas non plus dépendre du bon vouloir du département. Le représentant de l'Etat explique que le département peut encourager la sous-traitance lorsqu'elle a des buts louables, par exemple des partages de services administratifs. Un commissaire (L) demande si le personnel engagé temporairement en sous-traitance contourne les dispositions de la présente loi. Ce n'est le cas que pour des engagements durables, lui est-il répondu.

Les Verts soutiennent cet amendement. Pour les démocrates-chrétiens, seule la sous-traitance abusive est interdite. Il relève que l'exposé des motifs mentionne la sous-traitance des TPG et demande si la disposition fixe des pourcentages de sous-traitance. Le représentant de l'Etat répond qu'il ne s'agit pas de la même idée que pour les TPG. Il informe que le but est d'éviter la sous-traitance à des sociétés alibis.

Un commissaire (R) rejoint la proposition initiale du Conseil d'Etat, afin de laisser de la souplesse au département pour, par exemple, donner un avertissement. Un commissaire (DC) relève que la formulation de l'amendement socialiste pose problème lorsque l'objectif est secondaire.

Le Président met aux voix l'amendement socialiste suivant : «*La sous-traitance est interdite lorsqu'elle contourne les dispositions de la présente loi.*»

Oui : 7 (3S ; 2Ve ; 1MCG)

Non : 7 (2PDC ; 2R ; 2L ; 1UDC)

Abst : -

L'amendement est refusé par égalité.

Le Président met aux voix l'art. 27 ainsi amendé.

Oui : 9 (2Ve ; 2PDC ; 2R ; 2L ; 1UDC)

Non :

Abst : 4 (3S ; 1MCG)

L'article est adopté à la majorité.

Art. 28

Un commissaire (L) propose l'amendement suivant à l'alinéa 1 : « *Un cahier des charges spécifique pour les organes de contrôle des établissements adapté à leur structure juridique est établi par le département* ».

Article 28 alinéa 1. Amendement MCG

Le Président met aux voix l'amendement MCG suivant : « *Un cahier des charges spécifique pour les organes de contrôle des établissements est établi par le département d'entente avec les représentants du secteur* ».

Oui : 4 (1MCG ; 3S)

Non : 9 (2Ve ; 2PDC ; 2R ; 2L ; 1UDC)

Abst : -

L'amendement est refusé à la majorité.

Article 28 alinéa 1. Amendement libéral

Le Président met aux voix l'amendement libéral suivant : « *Un cahier des charges spécifique pour les organes de contrôle des établissements adapté à leur structure juridique est établi par le département* ».

Oui : 9 (2Ve ; 2PDC ; 2R ; 2L ; 1UDC)

Non : 2 (1MCG ; 1S)

Abst : 2 (2S)

L'amendement est adopté à la majorité.

Article 28 alinéa 2. Amendement MCG

Un commissaire (R) demande des explications. Le commissaire MCG répond qu'il s'agit de spécifier les normes des audits dans la loi.

Le Président met aux voix l'amendement MCG suivant : « *Les états financiers annuels des établissements doivent faire l'objet d'une révision par un organe de contrôle externe, agréé en qualité d'expert-réviseur au sens de la loi fédérale sur l'agrément et la surveillance des réviseurs. Ce dernier effectue son mandat conformément aux prescriptions légales et*

réglementaires et aux normes d'audit suisses (NAS) établies par la Chambre».

Oui : 3 (1MCG ; 2S)

Non : 8 (2Ve ; 1PDC ; 2R ; 2L ; 1UDC)

Abst : 1 (1S)

L'amendement est refusé à la majorité.

Article 28 alinéa 2. Amendement du Conseil d'Etat

Le représentant de l'Etat explique que le droit fédéral prévoit une liste de fiduciaire et qu'il n'est pas nécessaire de la reprendre dans le droit cantonal.

Le Président met aux voix la suppression de l'alinéa 2.

Oui : 12 (3S ; 2Ve ; 2PDC ; 2R ; 2L ; 1UDC)

Non : -

Abst : 1 (1MCG)

L'amendement est adopté à la majorité.

Article 28 alinéa 3. Amendement MCG

Le Président met aux voix l'amendement MCG suivant : « *Le département se réserve le droit, lorsque des raisons objectives le justifient, de ne pas reconnaître certaines fiduciaires comme organe de contrôle* ».

Oui : 4 (1MCG ; 3S)

Non : 9 (2Ve ; 2PDC ; 2R ; 2L ; 1UDC)

Abst :

L'amendement est refusé à la majorité.

Le Président met aux voix l'alinéa 2 du projet de loi : « *Un organe de contrôle ne peut pas exercer son contrôle sur le même établissement durant plus de cinq exercices consécutifs* ».

Oui : 9 (3S ; 2Ve ; 2PDC ; 2R ; 2L ; 1UDC ; 1MCG)

Non : -

Abst : -

L'alinéa est adopté à l'unanimité.

Le Président met aux voix l'art. 28 ainsi amendé.

Oui : 9 (2Ve ; 2PDC ; 2R ; 2L ; 1UDC)

Non : 2 (2S)

Abst : 1 (1S)

L'article est adopté à la majorité.

III.4. Séance du 8 septembre 2009

Section 5 Immobilier et investissements

Art. 29

Article 29 alinéa 1. Amendement du Conseil d'Etat

Le Président met aux voix l'amendement du Conseil d'Etat suivant : « *Le propriétaire de l'infrastructure mobilière et immobilière ainsi que l'exploitant peuvent former une entité juridique unique ou des entités distinctes* ».

Oui : 7 (1PDC ; 1R ; 3L ; 1UDC)

Non : 3 (3S)

Abst : 2 (1Ve ; 1MCG)

L'amendement est adopté à la majorité.

Article 29 alinéa 2. Amendement MCG

Le Président met aux voix l'amendement MCG suivant : « *Toutefois, si le choix d'une entité juridique distincte empêche sans raison dûment fondée, le bon exercice de la surveillance et du contrôle du département, celui-ci peut ordonner la constitution d'une entité juridique unique ou exiger la présentation d'informations comptables consolidées* ».

Oui : 4 (3S ; 1MCG)

Non : 7 (1PDC ; 2R ; 3L ; 1UDC)

Abst : 1 (1Ve)

L'amendement est refusé à la majorité.

Article 29 alinéa 2. Amendement libéral

Un commissaire (L) indique que le mot « sérieux » est trop vague et propose de le remplacer par « fondé » ou « motivé », afin d'être plus précis. Le rapporteur de majorité précise que le groupe libéral désire garder au moins une des deux propositions. Cependant, il signale qu'à choisir, il préfère le mot « fondé ». Un commissaire (R) souhaite connaître l'avis du département. Un autre (S) préfère le texte initial. Le conseiller d'Etat répond que la condition alternative « fondé ou motivé » n'est pas souhaitable. En effet, il explique que le mot « motivé » ouvre la porte à toutes les excuses. C'est pourquoi il retient, parmi les propositions, celle de remplacer « sérieux » par « fondé ». Un commissaire (R) propose de remplacer « sérieux » par « justifié aux yeux du département ». Un autre (S) estime que cette dernière proposition est trop vague et propose « sérieusement motivé ». Un commissaire (L) propose de remplacer « sérieux » par « fondé et motivé ».

Le conseiller d'Etat rappelle qu'à l'origine les EMS étaient des entités juridiques uniques. Cependant, il résulte des auditions que certains EMS ont un intérêt à avoir une structure juridique séparée. Toutefois, des EMS ont exploités une faille du système pour créer des entités juridiques séparées même sans intérêt. Cet article a donc été introduit pour lutter contre ces abus. Par ailleurs, il signale préférer « intérêt sérieux », car cette dénomination permet une identification directe. Il invite les députés à choisir entre intérêt « sérieux » ou « fondé », afin d'éviter une faille dans le dispositif¹⁵.

Le Président met aux voix l'amendement libéral suivant : *« Toutefois, si le choix d'une entité juridique distincte n'obéit à aucun intérêt fondé, le département peut ordonner la constitution d'une entité juridique unique ou exiger la présentation d'informations comptables consolidées. »*

¹⁵ Cette discussion n'est pas sans rappeler un passage de *La Peste*, aux hésitations comiques. Faut-il écrire, se demande Camus :

« Par une belle matinée du mois de mai, une élégante amazone parcourait, sur une superbe jument alezane, les allées fleuries du bois de Boulogne. »

ou

« Par une belle matinée de mai, une svelte amazone, montée sur une superbe jument alezane, parcourait les allées fleuries du bois de Boulogne. »

Ou encore

« Par une belle matinée de mai, une svelte amazone montée sur une somptueuse jument alezane parcourait les allées pleines de fleurs du bois de Boulogne ? »

Aux lecteurs de ce rapport de se déterminer. Sans voter...

Oui : 9 (2Ve ; 1PDC ; 2R ; 3L ; 1UDC)

Non : -

Abst : 3 (3S)

L'amendement est adopté à la majorité.

Le Président met aux voix l'amendement socialiste suivant : « *Toutefois, si le choix d'une entité juridique distincte n'obéit à aucun intérêt sérieusement fondé, le département peut ordonner la constitution d'une entité juridique unique ou exiger la présentation d'informations comptables consolidées* ».

Oui : 4 (3S ; 1PDC)

Non : 2 (2L)

Abst : 6 (2Ve ; 1L ; 2R ; 1UDC)

L'amendement est rejeté à la majorité.

Le conseiller d'Etat informe que le Conseil d'Etat retire son amendement.

Le Président met aux voix l'article 29 ainsi amendé.

Oui : 12 (3S ; 2Ve ; 1PDC ; 2R ; 3L ; 1UDC)

Non : -

Abst : -

L'article est adopté à l'unanimité.

Art. 30

En réponse à diverses questions d'un commissaire (S), il est indiqué que le département compétent à la lettre b. est le DSE qui agira de concert avec le DCTI. La référence pour la lettre a. est la LGL par analogie. La fixation du loyer était faite naguère par le propriétaire et d'orénavant selon les dispositions du projet de loi. Il en découle que le loyer normé d'un nouveau bâtiment sur la base de 300'000 F par lit serait de 57 F par résident et par jour au lieu de 77 F actuellement. L'ensemble des loyers ne sera pas retraité mais le DSE va appliquer les dispositions sur la rémunération excessive des fonds propres.

Le Président met aux voix l'article 30 dans son ensemble.

Oui : 12 (3S ; 2Ve ; 1PDC ; 2R ; 3L ; 1UDC)

Non : -

Abst : -

L'article est adopté à l'unanimité.

Art. 31

Article 31 alinéa 2. Amendement du Conseil d'Etat

Un commissaire (S) demande des précisions quant à l'investissement. Le représentant de l'Etat explique que l'opérateur souhaitant construire sans aide de l'Etat doit chercher lui-même les fonds nécessaires sur le marché des capitaux. Le commissaire socialiste relève que l'Etat subventionne actuellement à hauteur de 50% et demande si le département ne craint pas une saturation d'investisseurs. Pour le représentant de l'Etat, il ne s'agit pas d'un problème de financement mais d'un report de charge. C'est pourquoi il signale que, pour l'Etat, cela ne coutera ni plus ni moins.

Le Président met aux voix l'amendement du Conseil d'Etat suivant : « *L'Etat peut encourager l'investissement immobilier en vue de la construction et la transformation d'établissement selon les modalités prévues par la loi générale sur le logement et la protection des locataires du 4 décembre 1977, appliquées par analogie.* »

Oui : 10 (2Ve ; 2PDC ; 2R ; 3L ; 1UDC)

Non : -

Abst : 3 (3S)

L'amendement est adopté à la majorité.

Le Président met aux voix l'article 31 dans son ensemble.

Oui : 10 (2Ve ; 2PDC ; 2R ; 3L ; 1UDC)

Non : -

Abst : 3 (3S)

L'amendement est adopté à la majorité.

Section 6 Surveillance

Art. 32

Article 42. Amendement MCG

Le Président met aux voix l'amendement MCG suivant : « *La surveillance est assurée par les départements compétents* ».

Oui : -

Non : 10 (2Ve ; 2PDC ; 2R ; 3L ; 1UDC)

Abst : 3 (3S)

L'amendement est refusé à la majorité.

Article 43. Amendement MCG

Le Président met aux voix l'amendement MCG suivant : « *Les réclamations sont instruites et traitées par l'organe de médiation mentionné à l'art. 29. Si aucune solution à l'amiable n'est trouvée, le département compétent selon la nature du différend peut être saisi. Le Conseil d'État établit la procédure à cet effet* ».

Oui : -

Non : 10 (2Ve ; 2PDC ; 2R ; 3L ; 1UDC)

Abst : 3 (3S)

L'amendement est refusé à la majorité.

Le rapporteur de majorité signale qu'il n'y a pas de représentant MCG pour défendre les amendements présentés par ce mouvement.

Article 32 alinéa 3. Amendement UDC

A la question du Président qui s'occupe du contrôle des médecins en EMS, un commissaire (S) répond que la commission de surveillance, instituée par la loi sur les professionnels de la santé, s'en charge. Le Président retire son amendement.

Article 32 alinéa 3. Amendement du Conseil d'Etat

Le Président met aux voix l'amendement du Conseil d'Etat suivant : « *Le département assure la coordination générale de l'ensemble des mesures de surveillance et des décisions qui en résultent* ».

Oui : 13 (3S ; 2Ve ; 2PDC ; 2R ; 3L ; 1UDC)

Non : -

Abst : -

L'amendement est adopté à l'unanimité.

Le Président met aux voix l'article 32 ainsi amendé.

Oui : 13 (3S ; 2Ve ; 2PDC ; 2R ; 3L ; 1UDC)

Non : -

Abst : -

L'article est adopté à l'unanimité.

Chapitre III Résidence pour personnes âgées

Amendement socialiste et MCG

Un commissaire (S) explique ne pas voir dans quelle mesure peuvent se créer des EMS non subventionnés, au demeurant soumis à la loi sur la santé. Par ailleurs, il estime que ces dispositions ne vont pas dans le sens d'un resserrement sur la gestion des EMS. C'est pourquoi il invite les commissaires à supprimer le chapitre III, afin d'éviter un régime à deux vitesses.

Le conseiller d'Etat précise qu'avec cet amendement les membres du personnel qui exercent des métiers définis par la loi sur la santé seront contrôlés, mais pas les établissements. Il invite le parti socialiste à mesurer la portée de l'amendement qui supprimerait tout processus de contrôle. Il ajoute que le marché ne sera certainement pas constitué uniquement de résidences pour personnes âgées, car 72% de résidents sont pris en charge par les prestations complémentaires et ce pourcentage ne fait qu'augmenter. C'est pourquoi il recommande de refuser la suppression du chapitre.

Le préopinant (S) demande comment les articles du présent chapitre permettent de surveiller ces établissements. La réponse est : par le biais d'une autorisation d'exploitation, comme le permet la loi sur la santé. Le conseiller

d'Etat indique qu'un hôtel, qui fait intervenir des médecins et infirmières extérieurs à l'établissement, échappe à tout contrôle.

Le Président met aux voix la suppression du chapitre III.

Oui : 3 (3S)

Non : 7 (2PDC ; 2R ; 2L ; 1UDC)

Abst : 3 (2Ve ; 1L)

L'amendement est refusé à la majorité.

Art. 33

Un commissaire (S) demande des explications concernant la planification cantonale. Le représentant de l'Etat indique que les cantons sont tenus de faire une planification pour que « Santé suisse » reconnaisse les établissements.

Le Président met aux voix l'article 33 dans son ensemble.

Oui : 10 (2Ve ; 2PDC ; 2R ; 3L ; 1UDC)

Non : -

Abst : 3 (3S)

L'article est adopté à la majorité.

Art. 34

Un commissaire (S) relève que, lors des discussions, les résidences ont été considérées comme des domiciles et estime qu'il est absurde de donner une autorisation à chaque personne de s'installer dans la résidence. Le conseiller d'Etat rectifie en précisant qu'il s'agit d'un domicile au sens de la loi sur les prestations complémentaires. Il explique que le but est d'éviter le déplafonnement.

Le Président met aux voix l'article 34 dans son ensemble.

Oui : 9 (1Ve ; 2PDC ; 2R ; 3L ; 1UDC)

Non : -

Abst : 3 (3S)

L'article est adopté à la majorité.

Art. 35Article 35 alinéa 1. Amendement du Conseil d'Etat

Un commissaire (Ve) estime que la loi sur les aides à domicile s'applique *in casu*. Le représentant de l'Etat répond qu'elle ne régit que la gouvernance, mais pas les autorisations ni la surveillance. Le conseiller d'Etat ajoute que, dans un souci de cohérence, l'article a la même rédaction que l'article 32.

Un commissaire (S) indique que l'article 100, al. 1, de la loi sur la santé prévoit l'autorisation d'exploitation, en rapport avec la discussion sur la suppression du chapitre 3. Le conseiller d'Etat répond que cet article n'est pas pertinent, car l'établissement fournit des prestations hôtelières et fait venir le médecin du malade, ce qui ne constitue pas un établissement de soins.

Le Président met aux voix l'amendement du Conseil d'Etat suivant : « *La surveillance des résidences et l'instruction des réclamations sont assurées par le département compétent en vertu de la loi sur la santé du 7 avril 2006, pour les domaines médical et de soins.* »

Oui : 13 (3S ; 2Ve ; 2PDC ; 2R ; 3L ; 1UDC)

Non : -

Abst : -

L'amendement est adopté à l'unanimité.

Article 35 alinéa 2. Amendement du Conseil d'Etat

Le Président met aux voix la suppression de l'alinéa 2.

Oui : 10 (2Ve ; 2PDC ; 2R ; 3L ; 1UDC)

Non : -

Abst : 3 (3S)

L'amendement est adopté à la majorité.

Le Président met aux voix l'article 35 ainsi amendé.

Oui : 10 (2Ve ; 2PDC ; 2R ; 3L ; 1UDC)

Non : -

Abst : 3 (3S)

L'article est adopté à la majorité.

Chapitre IV Contentieux

Art. 36

Article 36 alinéa 2. Amendement du Conseil d'Etat

Le Président met aux voix l'amendement du Conseil d'Etat suivant : « *Le département assure la coordination générale de l'ensemble des sanctions et mesures* ».

Oui : 11 (1S ; 2Ve ; 2PDC ; 2R ; 3L ; 1UDC)

Non : -

Abst : 2 (2S)

L'amendement est adopté à la majorité.

Un commissaire (DC) demande pourquoi l'alinéa 3, qui est une sanction, ne figure pas dans le catalogue des mesures de l'article 37. Le conseiller d'Etat indique ne pas avoir de réponse.

Le Président met aux voix l'article 36 ainsi amendé.

Oui : 11 (1S ; 2Ve ; 2PDC ; 2R ; 3L ; 1UDC)

Non : -

Abst : 2 (2S)

L'article est adopté à la majorité.

Art. 37

Un commissaire (Ve) demande des précisions concernant la mesure de la lettre c. Le représentant de l'Etat explique qu'il peut arriver que des lits ne soit pas conformes et que la capacité soit limitée, le temps des travaux de mise en conformité.

Le Président met aux voix l'article 37 dans son ensemble.

Oui : 13 (3S ; 2Ve ; 2PDC ; 2R ; 3L ; 1UDC)

Non : -

Abst : -

L'article est adopté à l'unanimité.

Art. 38

Un commissaire (DC) propose, à l'alinéa 1, « *Les décisions du département sont écrites, motivées et indiquent la voie de recours* ».

Le Président met aux voix l'amendement de M. PETROZ.

Oui : 11 (1S ; 2Ve ; 2PDC ; 2R ; 3L ; 1UDC)

Non : -

Abst : 2 (2S)

L'amendement est adopté à la majorité.

Le Président met aux voix l'article 38 ainsi amendé.

Oui : 11 (1S ; 2Ve ; 2PDC ; 2R ; 3L ; 1UDC)

Non : -

Abst : 2 (2S)

L'article est adopté à la majorité.

Chapitre V Dispositions finales et transitoires**Art. 39**

Le Président met aux voix l'article 39 dans son ensemble.

Oui : 13 (3S ; 2Ve ; 2PDC ; 2R ; 3L ; 1UDC)

Non : -

Abst : -

L'article est adopté à l'unanimité.

Art. 40

Le Président met aux voix l'article 40 dans son ensemble.

Oui : 10 (2Ve ; 2PDC ; 2R ; 3L ; 1UDC)

Non : 2 (2S)

Abst : 1 (1S)

L'article est adopté à la majorité.

Art. 41

Le Président met aux voix l'article 41 dans son ensemble.

Oui : 10 (2Ve ; 2PDC ; 2R ; 3L ; 1UDC)

Non : 1 (1S)

Abst : 2 (2S)

L'article est adopté à la majorité.

Un commissaire (Ve) demande pourquoi le Conseil d'Etat a voulu se réserver l'entrée en vigueur de la loi. Le conseiller d'Etat répond que l'entrée en vigueur dépendra du temps mis à voter le projet de loi en plénum et des référendums. L'entrée en vigueur est donc prévue pour janvier ou février 2010, mais qu'en cas de référendum il entrera en vigueur entre avril et mai 2010.

Art. 42

Un commissaire (DC) demande s'il est possible de se référer à une loi abrogée. Pour le conseiller d'Etat, cela ne pose pas de problème.

Article 42 alinéa 7. Amendement MCG

Le Président met aux voix l'amendement MCG suivant : « *Les projets de loi votés et en cours selon les anciennes dispositions sont réexaminés à la lumière des dispositions prévues par la présente loi, s'agissant notamment des standards, des équipements, des prix de pension et des loyers. Le principe de non rétroactivité devra toutefois être respecté. En particulier, les décisions de principe relatives à l'autorisation d'exploitation et à la subvention d'investissement ne sauraient être remises en cause* ».

Oui : -

Non : 10 (2Ve ; 2PDC ; 2R ; 3L ; 1UDC)

Abst : 3 (3S)

L'amendement est refusé à la majorité.

Article 42 alinéa 8. Amendement du Conseil d'Etat

Le Président met aux voix la suppression de l'alinéa 8.

Oui : 11 (1S ; 2Ve ; 2PDC ; 2R ; 3L ; 1UDC)

Non : -

Abst : 2 (2S)

L'amendement est adopté à la majorité.

Un commissaire (DC) demande, par rapport aux al. 1 à 4, les conséquences d'une cessation d'activité d'un EMS construit après l'entrée en vigueur de la nouvelle loi. Il n'y aurait plus de subvention d'investissement, donc l'EMS n'aurait pas à rembourser ce qu'il n'a pas reçu. Un commissaire (DC) relève que l'article 30, renvoyé par l'alinéa 5, ne fait pas mention de la directive du présent alinéa. Le représentant de l'Etat indique que la directive interviendra après le règlement, afin d'éviter de surcharger celui-ci.

Le préopinant demande des précisions sur la notion de « projets de loi votés et en cours ». Le représentant de l'Etat rappelle que, lors de la rédaction du projet, le Grand Conseil était saisi de sept projets de loi, concernant 606 lits d'EMS, et qu'il fallait une disposition transitoire pour traiter ces cas de figure. Le commissaire (DC) signalant que la formulation impose de repasser devant le Grand Conseil, le représentant de l'Etat propose de modifier en écrivant « *Les projets de construction en cours [...]* ».

Le chef du DSE explique que le but de l'article est d'éviter que des personnes ne se plaignent d'avoir été soumises à la nouvelle loi alors que leur projet était antérieur. De plus, il indique que la subvention de fonctionnement est calculée à la fin des travaux. Il s'agit aussi de laisser la possibilité de réviser les prix de pension. Il indique encore que le projet de loi n'a à être modifié. Il explique que l'autorisation de dépenser n'est pas remise en question par le projet de loi ; cependant l'EMS ne peut se prévaloir de la situation qui aurait été la sienne, si elle avait terminé plus tôt les travaux. Il ajoute que la subvention de fonctionnement n'est pas fixée dans le projet de loi, car elle est calculée en fonction des frais effectifs de construction. Un commissaire (S) demande encore si la subvention d'investissement est octroyée en même temps que le projet de loi. Il lui est indiqué que la subvention d'investissement correspond à l'autorisation de dépense et qu'elle est acquise à l'établissement, contrairement au prix de pension.

Le Président met aux voix, à l'alinéa 5, l'amendement suivant : « *Le département règle le cadre de calcul applicable aux loyers et charges dédiés aux immeubles, sur la base de l'article 30 de la présente loi.* »

Oui : 11 (1S ; 2Ve ; 2PDC ; 2R ; 3L ; 1UDC)

Non : -

Abst : 2 (2S)

L'amendement est adopté à la majorité.

Le Président met aux voix, à l'alinéa 7, l'amendement suivant : « *Les projets de construction en cours selon les anciennes dispositions sont réexaminés à la lumière des dispositions prévues par la présente loi, s'agissant notamment des standards, des équipements, des prix de pension et des loyers* ».

Oui : 11 (1S ; 2Ve ; 2PDC ; 2R ; 3L ; 1UDC)

Non : -

Abst : 2 (2S)

L'amendement est adopté à la majorité.

Le Président met aux voix l'article 42 ainsi amendé.

Oui : 11 (1S ; 2Ve ; 2PDC ; 2R ; 3L ; 1UDC)

Non : -

Abst : 2 (2S)

L'article est adopté à la majorité.

Art. 43

Amendement du Conseil d'Etat

Art. 101, al. 5

Il est précisé que le département compétent est celui qui délivre l'autorisation.

Le Président met aux voix l'amendement du Conseil d'Etat suivant : « *L'autorisation d'exploitation relative aux établissements médico-sociaux mentionnés par l'article 100, alinéa 1, lettre b, est accordée par l'autorité compétente en vertu de la loi sur la gestion des établissements pour personnes âgées, du(à compléter ultérieurement), sur la base du préavis du département attestant du respect des exigences découlant de la présente loi..* »

Oui : 10 (2Ve ; 2PDC ; 2R ; 3L ; 1UDC)

Non : 1 (1S)

Abst : 2 (2S)

L'amendement est adopté à la majorité.

Article 52. Amendement MCG

Le rapporteur de majorité demande l'avis du département sur l'amendement. Le conseiller d'Etat rappelle que les évaluations coûtent très cher. Un commissaire (S), rejoint par un commissaire (DC) estime qu'au moins une évaluation serait utile. Un commissaire (DC) n'est pas favorable à l'amendement, l'Etat ayant institué assez d'organismes de contrôle pour procéder à des évaluations.

Le Président met aux voix l'amendement MCG suivant : « *Les effets de la présente loi sont évalués par une instance extérieure désignée par le Conseil d'État. Tous les cinq ans, en septembre, le Conseil d'État présente au Grand Conseil un rapport communiquant les résultats de cette évaluation qui doit porter sur les aspects qualitatifs et le contrôle de l'État, ainsi que sur les aspects financiers et de gestion des établissements médico-sociaux.* »

Oui : 2 (2S)

Non : 10 (2Ve ; 2PDC ; 2R ; 3L ; 1UDC)

Abst : 1 (1S)

L'amendement est refusé à la majorité.

Art. 52. Amendement socialiste

Le Président met aux voix l'amendement suivant : « *Les effets de la présente loi sont évalués, après cinq ans, par une instance extérieure désignée par le Conseil d'État. Tous les cinq ans, en septembre, le Conseil d'État présente au Grand Conseil un rapport communiquant les résultats de cette évaluation qui doit porter sur les aspects qualitatifs et le contrôle de l'État, ainsi que sur les aspects financiers et de gestion des établissements médico-sociaux* ».

Oui : 4 (3S ; 1PDC)

Non : 6 (2R ; 3L ; 1UDC)

Abst : 3 (2Ve ; 1PDC)

L'amendement est refusé à la majorité.

IV. Troisième débat, vote d'ensemble et déclarations finales

Un commissaire (Ve) indique que les Verts sont satisfaits du projet de loi. Cependant, un amendement sur le maintien de la commission consultative sera présenté.

Le rapporteur de majorité signale que, malgré le refus des amendements libéraux sur la gestion du personnel, le parti libéral renoncera à présenter d'autres amendements, sans même évoquer un référendum ou une initiative.

Séance du 15 septembre 2009

Un commissaire (R) informe d'un amendement à l'article 14.

Art. 1 à 4

Le Président met aux voix chacun des articles 1 à 4

Pas d'opposition, adoptés.

Art. 5

Amendement des Verts.

Un commissaire (Ve) relève que la commission cantonale des établissements médico-sociaux existe déjà, bien qu'elle ne soit pas très active, et indique vouloir l'intégrer au projet de loi, afin de maintenir un espace de discussion entre les différents partenaires. Il ajoute que la commission devrait pouvoir se saisir des questions importantes, pour proposer des solutions. Enfin, concernant la forme, il demande au département quelle serait la place adéquate dans le projet de loi pour cet amendement.

Une large discussion s'engage.

Un commissaire (L) demande au département comment fonctionne la commission actuellement et quelle est son utilité pratique. Le conseiller d'Etat signale que la commission, naguère sous la responsabilité du DES, dépend désormais du DSE. Il affirme, de manière quasi certaine, qu'elle ne s'est pas réunie de toute la législature. Il ajoute, concernant la technique législative, que l'article doit être isolé, la première phrase modifiée et les références doivent être adaptées. Un commissaire (R) indique que, comme la commission ne s'est pas réunie, elle montre son inutilité. Par ailleurs, il

explique que le groupe radical soutient un Etat fort qui ne doit pas dépendre d'une énième commission.

Un commissaire (S) rappelle, concernant la forme, que les socialistes avaient proposé un article dans le même sens. Sur le fond, il signale que l'expérience démontre que ce genre de commission ne fonctionne que lorsque le chef du département daigne lui montrer de l'importance. Il indique être favorable à l'amendement, s'il y a la volonté politique d'aller dans cette direction.

Pour sa part, le conseiller d'Etat estime qu'il ne suffit pas de réunir quelques acteurs pour clarifier la politique de gestion des EMS. De plus, il ajoute que la commission ne s'est pas non plus réunie lorsqu'elle était de la responsabilité du DES. Par ailleurs, il indique que l'alinéa 8 lettre c du projet suppose que chaque acte administratif soit soumis au préavis de la commission. C'est pourquoi il invite les commissaires à refuser l'amendement qui pose un problème au niveau institutionnel. Le rapporteur de majorité rappelle que les partis gouvernementaux ont approuvé les dispositions sur la réduction du nombre de commissions. Cet amendement s'écarte de ce but. Il y est donc défavorable.

Le commissaire (Ve) indique qu'il est possible de faire un article séparé au nom de la technique législative. Par ailleurs, il rejoint le commissaire socialiste sur le fait que la commission est utile uniquement si le chef du département l'utilise. Il convient de supprimer la lettre c de l'alinéa 8, cependant il explique que cette disposition est dans la législation actuelle et prend acte que les décisions du Conseil d'Etat ne sont pas passées devant cette commission depuis quatre ans. Il regrette de se priver de cet espace de discussion.

Un commissaire (L) demande si les membres de cette commission ont demandé à siéger. La réponse, donnée par le chef du DSE, est négative.

Le Président met aux voix l'article 5.

Pas d'opposition, adopté.

Art. 6

Le Président met aux voix l'amendement des Verts suivant :

« Art. 6 (nouveau)

1 La commission cantonale des EMS est constituée. Elle se compose de 15 membres, soit :

- a) 2 représentants de l'administration cantonale (département de la santé et département de la Solidarité et de l'Emploi),*
- b) 3 représentants d'associations ou de conseils et directions d'établissements médico-sociaux;*
- c) 3 représentants du personnel employé par les établissements médico-sociaux, élus en appliquant par analogie les dispositions relatives à l'élection des représentants du personnel au conseil d'administration des Hôpitaux universitaires de Genève;*
- d) 2 représentants des associations réunissant des personnes âgées ou leurs familles;*
- e) 1 représentant de l'Association des médecins de Genève;*
- f) 1 représentant de la Fédération des services privés d'aide et de soins à domicile de Genève;*
- g) 1 représentant du comité de direction des Hôpitaux universitaires de Genève;*
- h) 1 représentant de la Fédération genevoise des assureurs-maladie;*
- i) 1 représentants des services sociaux, privés et publics, s'occupant de personnes âgées.*

2 Les membres de la commission sont nommés par le Conseil d'Etat pour la durée de la législature et sont rééligibles au maximum pour deux mandats consécutifs.

3 La commission élit la présidence et un bureau chargé des affaires courantes, formé, outre le président, d'un vice-président, d'un secrétaire et d'un membre. Elle peut créer des groupes de travail ayant une mission limitée dans le temps. En outre, elle peut également s'adjoindre des experts avec voix consultative.

4 Le secrétariat de la commission est assuré par le département.

5 La commission se réunit au minimum deux fois par an.

6 Les compétences de la commission sont :

- a) être consultée par le Conseil d'Etat dans l'élaboration et la mise en œuvre de la politique relative aux établissements médicaux-sociaux ;*
- b) s'assurer du respect des conditions mises à l'octroi des subventions ;*

c) proposer toute mesure utile à l'amélioration des prestations offertes par les établissements médico-sociaux et à l'élaboration des règles administratives. »

Oui : 6 (3S ; 2Ve ; 1MCG)

Non : 7 (1PDC ; 2R ; 3L ; 1UDC)

Abst : -

L'amendement est refusé à la majorité

Le Président met aux voix l'article 6.

Pas d'opposition, adopté.

Art. 7 à 13

Le Président met aux voix chacun des articles 7 à 13

Pas d'opposition, adoptés.

Art. 14

Un commissaire (R) indique ne pas être opposé aux soins palliatifs, mais estime que la formulation de la lettre a est malheureuse. En effet, en singularisant les soins palliatifs, ceux-ci sont isolés des soins normaux. Par ailleurs, il indique que la formulation donne l'impression que le médecin ne s'occupait pas des soins palliatifs auparavant. C'est pourquoi, il propose de supprimer « y compris les soins palliatifs » à la lettre a de l'alinéa 2.

Le Président met aux voix l'amendement radical suivant : « *a) organiser, en collaboration directe avec le directeur de l'établissement et l'infirmier-chef, le service médical, les mesures préventives et les soins* ».

Oui : 6 (1PDC ; 2R ; 3L)

Non : 7 (3S ; 2Ve ; 1MCG ; 1UDC)

Abst : -

L'amendement est refusé à la majorité.

Le rapporteur de majorité se réserve le droit de revenir sur ce point en séance plénière.

Le Président met aux voix l'article 14.

Pas d'opposition, adopté.

Art. 15 à 43

Le Président met aux voix chacun des articles 15 à 43.

Pas d'opposition, adoptés.

Le Président met aux voix **le projet de loi 10401** dans son ensemble.

Oui : 9 (2Ve ; 1PDC ; 2R ; 3L ; 1UDC)

Non : 4 (3S ; 1MCG ;)

Abst : -

Le projet de loi est adopté à la majorité.

M. Weiss est désigné rapporteur.

M. Charbonnier est désigné rapporteur de minorité.

Le délai est fixé au 17 novembre 2009.

La catégorie des débats est libre (précision apportée lors de la séance du 22 septembre 2009).

Le conseiller d'Etat rappelle que « la philosophie du projet de loi est de corriger les errances de gestion et de garantir à la population genevoise des EMS de qualité. Il remercie les partis qui ont compris ce discours et regrette que d'autres n'aient pas saisi cette possibilité. Il espère que les esprits se seront calmés lors de la prochaine législature, car une base légale forte est nécessaire pour fonctionner et contrôler, tout en laissant la marge de manœuvre nécessaire aux institutions ».

Un commissaire (S) fait part de sa déception. La levée de boucliers de ses milieux intéressés face au projet de loi aurait dû inciter le Conseil d'Etat à revoir sa copie. Par ailleurs, il regrette que le département ait cherché à avoir la majorité plutôt que l'unanimité. Enfin, elle signale que le parti socialiste et le MCG ont été écartés des discussions concernant les propositions d'amendements au projet de loi initial. Concernant le fond, elle regrette que le Conseil d'Etat ne se soit pas inspiré de la loi sur l'intégration des personnes handicapées, adoptée à l'unanimité. Le PL 10 401 aurait pu aller

plus loin, afin de prendre en compte les besoins du secteur, pour des solutions plus consensuelles, d'autant que la version adoptée est proche de l'ancienne, malgré six mois de travaux.

Le conseiller d'Etat n'avait jamais vu, avant ce projet de loi, des associations engager, à titre professionnel, des personnes dont le cahier des charges est de « démolir le projet de loi ». Il déplore cette méthode. Par ailleurs, il est convaincu que le projet de loi permettra de régler un certain nombre de points. Certes, le système s'adaptera en trouvant des failles, malgré le travail du département ; la loi devra donc être révisée dans dix ans. Par ailleurs, de façon générale, le non-accord du parti socialiste n'a pas empêché des réformes importantes ; cependant ce parti a joué son rôle dans l'opposition. A titre personnel, il a tenu un discours d'assainissement et non de rupture par rapport à ce secteur.

Un commissaire (R) est ravi d'arriver au terme du projet. Celui-ci pourra régler certains dysfonctionnements dans les EMS. En revanche, il déplore la distorsion caricaturale du MCG pour démolir le projet de loi. Par ailleurs, il indique ne pas partager la vision du commissaire socialiste, car le Conseil d'Etat a fait preuve de beaucoup d'ouverture concernant les auditions et les amendements, et a ainsi pu parvenir à rassembler une majorité.

Un commissaire (L) se réjouit aussi du travail effectué. Il estime que le projet de loi n'est pas du tout le même après six mois de travail, car la lecture à blanc du projet n'incitait pas le groupe libéral à y répondre favorablement. Cependant, à la recherche du consensus, le département a su créer une bonne loi de gestion. Or, une bonne gestion est garante de bonnes prestations

Le rapporteur de majorité rejoint le commissaire radical sur les excès de certains. Il rappelle que le projet de loi a déjà fait l'objet de concessions majeures de la part du groupe libéral, notamment dans la gestion du personnel. Toutefois, il ne reviendra pas en séance plénière sur ce sujet. Concernant les auditions, elles ont été nombreuses, parfois répétitives et, pour certaines, inutiles. Il ajoute que la façon dont les personnes âgées sont traitées dans les EMS fait honneur au système genevois et démontre que la question à régler devait être circonscrite à la gestion de ces établissements. Enfin, la commission devrait se pencher sur la question du financement par les familles du séjour de leurs aînés, par exemple par le biais d'une assurance 4^{ème} âge.

Un commissaire (Ve) remercie le département pour son ouverture aux discussions. Il convient que le projet n'est pas parfait, mais le trouve satisfaisant. Soulignant que le projet de loi ne concerne que la gestion, il a écouté attentivement la proposition du rapporteur de majorité sur la question du financement. En effet, « les personnes âgées ont l'impression de ruiner

l'œuvre de leur vie et espèrent mourir rapidement avant de tout dilapider, car ils doivent financer leurs soins ».

Un commissaire (L) estime qu'une loi de gestion était nécessaire, car les EMS sont coûteux pour ceux qui les gèrent comme pour ceux qui les subventionnent. Le projet de loi devrait permettre de diminuer les coûts de fonctionnement. De plus, il ajoute qu'il y a très rarement eu des cas de maltraitance. Enfin, ce projet de loi améliorera les prestations.

Un commissaire (DC) se réjouit de traiter de la question du financement des séjours. Concernant le projet de loi, il explique comprendre la déception du groupe socialiste, car celui-ci avait une vision beaucoup plus large sur cette réforme. Cependant, il indique être satisfait de cette loi de gestion qui a fait l'objet d'un consensus avant d'obtenir l'accord du groupe.

Le Président (UDC) souscrit à ce qui a été dit par l'Étudiante. Certes, l'UDC était sensible à une vision plus libérale de l'article 17, mais les auditions ont permis d'avoir une idée plus précise de la réalité et la paix sociale a son prix.

Il ajoute, en tant que président de commission, avoir trouvé certaines auditions superflues mais a apprécié de pouvoir discuter de tous les amendements, sauf de ceux du MCG. En effet, il signale que le groupe socialiste était présent pour défendre les amendements de celui-là, mais que le commissaire MCG était le plus souvent hors de la salle pendant les débats. « La démocratie est prise en otage par ceux qui en abusent. Il regrette de ne pas avoir les armes pour lutter, hormis la patience, face à l'avalanche d'amendements MCG qui n'ont même pas été défendus (en séance) ». Y compris lors de cette ultime séance.

V. Conclusion

Au vu de ce qui précède, qui confirme la nécessité de disposer d'une nouvelle loi de gestion pour les EMS en précisant aussi l'existence de structures d'accueil nouvelles (RPA), compte tenu des discussions en séance, saluant les flexions données par le conseiller d'État à des points controversés, aux yeux d'une majorité de commissaires, du PL 10401 initial (assistance au suicide, structures liées, variété des formes juridiques des EMS notamment), approuvant la nécessité d'un contrôle plus serré des coûts par une mutualisation non imposée, la pertinence de l'introduction de standards, singulièrement en matière de construction et la fin d'une violation de la liberté d'association pour les employeurs, **une majorité de la commission recommande avec conviction à ce Grand Conseil d'adopter le PL 10401 tel qu'issu des travaux de la commission.**

Pour sa part, **le rapporteur de majorité regrette que la question de la rémunération du personnel n'ait pas reçu un traitement plus satisfaisant.** Il considère que la révision à venir de la LPAC devrait permettre un traitement en profondeur de ce problème qui n'est pas sans peser sur les coûts d'exploitation des EMS genevois dont une grande majorité est en mains privées. Il note avec intérêt et non un certain étonnement que l'application par analogie des normes de la LPAC (B 5 05) devrait plutôt conduire à des économies salariales. Il espère enfin que l'autonomie nécessaire sera accordée aux directions des EMS pour mettre en œuvre une politique ambitieuse et innovante.

Qui trop embrasse mal étreint. Certains auraient désiré que ce projet de loi s'occupât des personnes âgées dans toute la complexité de leurs relations à notre société. C'est oublier que seule une minorité d'entre elles devient résidente d'EMS. C'est faire fi des problèmes spécifiques qui ont amené à l'élaboration de ce projet de loi, des problèmes rappelés aux commissaires par l'ICF, dont des acceptions pour le moins singulières de la sous-traitance.

En tout état de cause, rien n'empêche les opposants minorisés en commission, *primo* d'essayer de convaincre ce Grand Conseil par l'énergie du rapporteur de minorité qui s'est fait, en commission, l'interprète fidèle de l'association faîtière des EMS, *secundo* de déposer un projet de loi reflétant leurs préoccupations, notamment celle d'éviter toute possibilité d'étatisation, une crainte exprimée par les socialistes en commission. Rien ne les empêche, toutefois, de considérer que ce projet de loi résout certains problèmes, à défaut de se préoccuper de tous, et qu'à ce titre il mérite *in fine* leur soutien. Qui veut le plus veut aussi le moins. Ajoutons que d'autres ont d'ores et déjà préféré le voie de l'initiative populaire, non sans avoir parallèlement déversé sur la commission un flot d'amendements sans pour autant se préoccuper d'en assurer la défense.

Le PL 10401 vise en effet à améliorer la gestion des EMS, non comme but en soi, mais pour concourir au bien-être de personnes âgées – et les sont plus de 3000 dans ce canton – qui méritent que les moyens que la collectivité met à leur disposition fassent l'objet du meilleur et du plus efficient des traitements. Qu'il permette aussi la conclusion de contrats de prestation pluriannuels dans un espace de relations entre l'Etat et les EMS ayant retrouvé la sérénité nécessaire !

C'est dans cet esprit que le rapporteur de majorité vous recommande, Mesdames et Messieurs les députés, après avoir pondéré les nombreux arguments favorables au PL 10401 et les quelques problèmes qu'il ne résout pas, de l'approuver lorsqu'il vous sera soumis.

Projet de loi (10401)

sur les établissements pour personnes âgées (J 7 20)

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

Chapitre I Dispositions générales

Art. 1 Principe

La présente loi vise à assurer, à toutes les personnes âgées, des conditions d'accueil, d'hébergement et de soins de qualité dans les établissements médico-sociaux, subventionnés et reconnus d'utilité publique, ainsi que dans les résidences pour personnes âgées.

Art. 2 But

La présente loi a pour but de définir :

- a) les conditions de délivrance des autorisations d'exploitation et les modalités de surveillance des établissements médico-sociaux et des résidences pour personnes âgées;
- b) les conditions d'octroi de la subvention et les modalités d'organisation générale des établissements médico-sociaux.

Art. 3 Champ d'application

¹ Les établissements médico-sociaux sont régis par le chapitre II de la présente loi qui définit les conditions d'octroi de l'autorisation d'exploitation, de subventionnement ainsi que leur surveillance.

² Les résidences pour personnes âgées sont régies par le chapitre III de la présente loi qui définit les conditions d'octroi de l'autorisation d'exploitation ainsi que leur surveillance.

Chapitre II Etablissements médico-sociaux

Section 1 Définitions et compétences cantonales

Art. 4 Définition

¹ Les établissements médico-sociaux (ci-après : les établissements) sont des institutions qui accueillent, conformément à la planification cantonale, des personnes qui sont, en principe, en âge de bénéficier des prestations selon la loi fédérale sur l'assurance vieillesse et survivants, du 20 décembre 1946, dont l'état de santé, physique ou mentale, exige des aides et des soins sans justifier un traitement hospitalier.

² Les établissements peuvent, moyennant une dérogation du département, accueillir des personnes plus jeunes, dont l'état de santé physique et psychique nécessite un encadrement médico-social.

Art. 5 Compétences cantonales

¹ Le Conseil d'Etat :

- a) s'assure de la complémentarité et de la coordination des activités des établissements avec les autres modes, hospitalier et domiciliaire de prise en charge des personnes âgées;
- b) définit les standards de construction et d'équipement;
- c) fixe la procédure d'octroi des autorisations d'exploitation;
- d) définit les règles de fixation des prix de pension;
- e) propose un processus d'information et d'attribution des lits disponibles ainsi que de la coordination des démarches administratives;
- f) organise la surveillance;
- g) prend toute mesure utile à l'amélioration de la qualité et de l'efficacité des prestations fournies.

² Le département de la solidarité et de l'emploi (ci-après: le département) peut confier à des tiers des prestations d'expertise, de support, de coordination ou de formation à l'intention des établissements en consultant préalablement ceux-ci.

Section 2 Autorisations d'exploitation

Art. 6 Principe

Tout établissement soumis à la présente loi doit être au bénéfice d'une autorisation d'exploitation et ce, conformément à l'article 101 de la loi sur la santé, du 7 avril 2006.

Art. 7 Conditions d'octroi

¹ Une autorisation préalable est requise avant le lancement de tout projet :

- a) de nouvel établissement ou de création de nouveaux lits;
- b) de transformation conséquente d'un établissement existant.

² L'autorisation d'exploitation est délivrée à la personne morale qui :

- a) est reconnue en tant qu'établissement médico-social au sens de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 18 mars 1994, en conformité avec les besoins de la planification cantonale;
- b) présente un projet institutionnel conforme aux directives des départements compétents;
- c) dispose de locaux appropriés, répondant aux conditions légales d'hygiène, de salubrité et de sécurité;
- d) fournit des prestations d'hébergement, de restauration, de soins, d'animation et d'administration conformes aux normes définies par les départements compétents.

³ L'autorisation d'exploitation est délivrée, contre émoulement, par le département, sur la base du préavis de l'autorité compétente en vertu de la loi sur la santé, du 7 avril 2006.

Art. 8 Obligations

Chaque établissement au bénéfice d'une autorisation d'exploitation est tenu notamment de :

- a) respecter les dispositions de la présente loi et de son règlement d'application, ainsi que toute autre disposition légale applicable;
- b) conclure un contrat de prestations, tenant compte des spécificités de chaque structure juridique, avec le département;
- c) appliquer le contrat-type d'accueil des résidents;
- d) tenir une comptabilité financière et analytique selon les normes comptables fixées par le département et la législation cantonale et fédérale.

Art. 9 Retrait

¹ L'autorisation d'exploitation peut être suspendue, retirée ou modifiée par le département pour des motifs d'intérêt public, en particulier lorsque les conditions d'octroi ou les obligations de l'établissement ne sont plus respectées.

² Le département veille à ce que l'accueil des résidents soit garanti dans d'autres établissements.

Art. 10 Fermeture

¹ La fermeture, provisoire ou définitive, d'un établissement décidée par l'exploitant doit être annoncée préalablement au département.

² Elle entraîne la caducité de l'autorisation d'exploitation et fait l'objet d'une décision.

³ Le département veille à ce que le détenteur de l'autorisation d'exploitation et les autres parties concernées prennent toutes les mesures utiles à l'accueil des résidents dans d'autres établissements.

Section 3 Structure des établissements

Art. 11 Organe dirigeant

¹ Les conseils ou comités d'établissements titulaires d'une autorisation d'exploitation ont les compétences et les responsabilités prévues par les dispositions légales correspondant à leur forme juridique respective.

² Une même personne morale peut être responsable de plusieurs établissements.

Art. 12 Direction

¹ Les établissements sont dirigés par un directeur.

² Ils sont placés sous la responsabilité médicale d'un médecin répondant.

³ Une direction unique pour plusieurs établissements est admise.

Art. 13 Directeur

¹ Le directeur de l'établissement doit posséder les compétences professionnelles et l'expérience requises et attestées pour la fonction.

² Il est responsable de la gestion organisationnelle, administrative et financière de l'établissement et répond de celle-ci devant la personne morale qui détient l'autorisation d'exploitation.

Art. 14 Médecin répondant

¹ Le médecin répondant de l'établissement doit être au bénéfice d'un droit de pratique dans le canton et posséder une formation en gérontologie et/ou en soins palliatifs et /ou une expérience équivalente

² Il est responsable de la bonne organisation des activités médicales et des soins. En particulier, il doit :

- a) organiser, en collaboration directe avec le directeur de l'établissement et l'infirmier-chef, le service médical, les mesures préventives et les soins y compris les soins palliatifs;

b) s'assurer que les résidents bénéficient en tout temps de la prise en charge que leur état de santé requiert et exercent librement le droit de faire appel au médecin de leur choix.

³ Le médecin répondant se rend dans l'établissement aussi souvent que nécessaire. Il est tenu au courant de tout fait relevant de sa responsabilité.

⁴ Le médecin répondant s'entretient librement avec les résidents, leur entourage et le personnel.

⁵ Sa fonction fait l'objet d'un cahier des charges dont les points essentiels sont fixés par le département compétent.

Art. 15 Personnel

L'établissement affecte à la prise en charge des résidents le personnel nécessaire, en nombre et en qualification, pour assurer la totalité des prestations nécessaires :

- a) d'hôtellerie, de la technique et de l'administration,
- b) d'animation socio-culturelle,
- c) de soins infirmiers,
- d) des autres professions de la santé, notamment les ergothérapeutes, les physiothérapeutes, les psychomotriciens, les logopédistes, les diététiciens, les laborantins. Ces professionnels peuvent avoir le statut d'indépendants, si les besoins de l'établissement ne justifient pas un engagement, même à temps partiel.

Art. 16 Assistance pharmaceutique

¹ Tout établissement désirant acquérir des produits thérapeutiques directement auprès des maisons de gros doit être en possession d'une autorisation d'assistance pharmaceutique délivrée par le département compétent.

² Celle-ci peut être accordée, sur requête, à la condition notamment que l'établissement dispose des services d'un pharmacien responsable et garantisse une gestion adéquate des médicaments. Les médicaments ainsi commandés sont destinés exclusivement aux résidents.

Art. 17 Rapports de travail et rémunération du personnel

¹ Les rapports de travail entre les établissements et leur personnel sont régis par le droit privé.

² L'échelle des traitements de l'ensemble du personnel suit les mêmes principes que ceux appliqués aux membres du personnel de l'Etat et des établissements hospitaliers.

³ Une convention collective de travail règle les autres questions relatives aux rapports de travail.

Art. 18 Formation du personnel

Afin de maintenir et d'évelopper des prestations de qualité adaptées à l'évolution des besoins des résidants, chaque établissement veille à assurer une formation professionnelle et continue adéquate de son personnel. Le département veille à son financement.

Section 4 Financement et conditions de subventionnement

Art. 19 Financement

Les revenus de l'établissement, dans le cadre de l'autorisation d'exploitation, sont notamment :

- a) le prix de pension facturé aux résidants;
- b) le forfait versé par les assureurs maladie;
- c) la subvention cantonale.

Art. 20 Prix de pension

¹ Le prix de pension maximum est fixé par le département.

² Il comprend :

- a) un forfait socio-hôtelier;
- b) le loyer et/ou les charges immobilières;
- c) les autres charges résultant d'une mission spécifique confiée par le département à l'établissement.

³ Le prix de pension peut être fixé sur une base pluriannuelle.

Art. 21 Assureurs maladie

Les assureurs maladie participent à la prise en charge des soins et des frais médico-pharmaceutiques remboursables selon la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 18 mars 1994.

Art. 22 Subvention cantonale

¹ La subvention, versée à l'exploitant d'un établissement, est destinée à couvrir la part cantonale du financement des soins, au sens de la législation fédérale. Elle tient compte du financement des mécanismes salariaux au prorata de ce que représente la subvention de l'Etat sur le total des revenus de l'établissement.

² Elle peut être forfaitaire et pluriannuelle.

³ La subvention est une indemnité financière régie par la loi sur les indemnités et les aides financières, du 15 décembre 2005.

Art. 23 Conditions de subventionnement

¹ Pour bénéficier de la subvention cantonale, les établissements doivent cumulativement :

- a) être au bénéfice d'une autorisation d'exploitation et répondre aux conditions et obligations prévues dans le cadre de celle-ci;
- b) ne pas avoir de but lucratif.

² Le département fixe la procédure en matière de demande de subvention.

³ Les charges relatives aux activités qui se situent en dehors du cadre défini par l'autorisation d'exploitation ne peuvent pas être couvertes par les financements définis à l'article 19. Elles doivent faire l'objet d'un financement et d'un suivi comptable distinct.

Art. 24 Reconnaissance d'utilité publique

Les établissements subventionnés sont reconnus d'utilité publique.

Art. 25 Admission

¹ Le libre choix est garanti pour le résident et pour l'établissement.

² Le Conseil d'Etat veille à ce que les démarches administratives liées à l'accueil des résidents soient coordonnées entre les établissements. Il peut confier cette tâche de coordination à une structure désignée à cet effet.

Art. 26 Mesures d'optimisation

Le département encourage et peut fixer des mesures visant à rationaliser la gestion des établissements, notamment par une mutualisation des ressources. Il peut, si nécessaire, édicter des dispositions et en tient compte dans la fixation de la subvention et du prix de pension.

Art. 27 Sous-traitance

La sous-traitance est interdite lorsqu'elle contourne les dispositions de la présente loi.

Art. 28 Organe de contrôle

¹ Un cahier des charges spécifique pour les organes de contrôle des établissements, adapté à leur structure juridique, est établi par le département.

² Un organe de contrôle ne peut pas exercer son contrôle sur le même établissement durant plus de cinq exercices consécutifs.

Section 5 Immobilier et investissements

Art. 29 Entités propriétaires et exploitantes

¹ Le propriétaire de l'infrastructure mobilière et immobilière ainsi que l'exploitant peuvent former une entité juridique unique ou des entités distinctes.

² Toutefois, si le choix d'une entité juridique distincte n'obéit à aucun intérêt sérieusement fondé, le département peut ordonner la constitution d'une entité juridique unique ou exiger la présentation d'informations comptables consolidées.

³ Le contrat de bail ainsi que la description des charges immobilières imputables et conformes aux directives du département doivent être tenus à disposition.

Art. 30 Loyers et charges immobilières

¹ Les loyers et charges immobilières admis se basent sur :

- a) les dispositions prévues par la loi générale sur le logement et la protection des locataires, du 4 décembre 1977, appliquées par analogie notamment en ce qui concerne le rendement des fonds propres;
- b) les standards de construction et de transformation définis par le département.

² Le département peut fixer, le cas échéant, des règles spécifiques.

Art. 31 Investissement

¹ L'entité propriétaire des immeubles destinés à héberger un établissement finance son investissement par le biais de loyers facturés à l'exploitant ou par les charges immobilières.

² L'Etat peut encourager l'investissement immobilier en vue de la construction et la transformation d'établissement selon les modalités prévues par la loi générale sur le logement et la protection des locataires du 4 décembre 1977, appliquées par analogie.

Section 6 Surveillance

Art. 32 Surveillance

¹ La surveillance des établissements et l'instruction des réclamations sont assurées par les départements compétents:

- a) en vertu de la loi sur la santé, du 7 avril 2006, pour les domaines médical et de soins;

b) en vertu de la présente loi pour les domaines de gestion et de gouvernance.

² Les départements s'assurent que les conditions d'octroi de l'autorisation d'exploitation et les obligations qui en résultent sont respectées, en effectuant les contrôles nécessaires.

³ Le département assure la coordination générale de l'ensemble des mesures de surveillance et des décisions qui en résultent.

Chapitre III Résidences pour personnes âgées

Art. 33 Définition

¹ Les résidences pour personnes âgées sont des structures de séjour (ci après : résidences).

² Les résidences peuvent avoir un but lucratif.

³ Elles ne bénéficient pas de subvention cantonale et ne figurent pas dans la planification cantonale.

Art. 34 Autorisation d'exploitation

¹ Toute résidence soumise à la présente loi doit être au bénéfice d'une autorisation d'exploitation.

² L'autorisation est délivrée à la personne morale :

- a) qui dispose de locaux appropriés, répondant aux conditions légales d'hygiène, de salubrité et de sécurité;
- b) qui fournit des prestations d'hébergement, de restauration, d'animation de qualité;
- c) lorsque les professionnels de santé qui interviennent dans la résidence et qui dispensent des prestations ambulatoires sont agréés.

³ Les articles 9 et 10 de la présente loi sont applicables.

Art. 35 Surveillance

La surveillance des résidences et l'instruction des réclamations sont assurées par le département compétent en vertu de la loi sur la santé du 7 avril 2006, pour les domaines médical et de soins.

Chapitre IV Contentieux

Art. 36 Sanctions et mesures

¹ Les départements prennent toutes les sanctions et mesures propres à prévenir ou à faire cesser un état de fait contraire à la présente loi ou à ses dispositions d'exécution dans leurs domaines de compétence.

² Le département assure la coordination générale de l'ensemble des sanctions et mesures.

³ Il peut, le cas échéant, suspendre le versement de la subvention.

Art. 37 Nature des sanctions

¹ Les sanctions administratives suivantes peuvent être prononcées par le département:

- a) l'avertissement;
- b) l'amende jusqu'à 60 000 F;
- c) la limitation de l'autorisation d'exploitation;
- d) le retrait, temporaire ou définitif, de l'autorisation d'exploitation.

² L'amende est cumulable avec les autres sanctions.

³ Sont passibles des sanctions prévues à l'alinéa 1 :

- a) les titulaires de l'autorisation d'exploiter;
- b) les directeurs d'établissements;
- c) les médecins répondants.

Art. 38 Voies de droit

¹ Les décisions du département sont écrites, motivées et indiquent la voie de recours.

² Elles peuvent faire l'objet d'un recours auprès du Tribunal administratif.

³ Les délais et la procédure de recours sont régis par la loi sur la procédure administrative, du 12 septembre 1985.

Chapitre V Dispositions finales et transitoires

Art. 39 Règlement d'application

Le Conseil d'Etat fixe par règlement les dispositions nécessaires à l'application de la présente loi.

Art. 40 **Clause abrogatoire**

La loi relative aux établissements médico-sociaux accueillant des personnes âgées, du 3 octobre 1997, est abrogée.

Art. 41 **Entrée en vigueur**

Le Conseil d'Etat fixe la date d'entrée en vigueur de la présente loi.

Art. 42 **Dispositions transitoires*****Remboursement des subventions d'investissement accordées***

¹ Le département peut ordonner, dans les 50 ans, le remboursement de toute ou partie de la subvention octroyées conformément à la loi relative aux établissements médico-sociaux accueillant des personnes âgées, du 3 octobre 1997 lorsque :

- a) l'établissement cesse son activité;
- b) l'établissement change de destination;
- c) le nombre de places se réduit de manière significative;
- d) le bien ayant fait l'objet de la subvention est vendu.

² Il est tenu compte de la nature du bien concerné et de sa durée d'utilisation pour déterminer le montant à restituer.

³ Toute constitution, pendant la durée mentionnée à l'alinéa 1, d'un droit de gage sur un bien ayant fait l'objet d'une subvention doit être approuvée préalablement par le département.

⁴ Les subventions d'investissement octroyées avant l'entrée en vigueur de la modification du 14 novembre 2008 de l'article 24, alinéa 2, de la loi relative aux établissements médico-sociaux accueillant des personnes âgées, du 3 octobre 1997, sont régies par la présente disposition pour la partie de la subvention non encore acquise au bénéficiaire selon les anciennes règles.

Loyers actuels

⁵ Le département règle le cadre de calcul applicable aux loyers et charges dédiés aux immeubles, sur la base de l'article 30 de la présente loi.

Autorisation d'exploitation

⁶ Les autorisations d'exploitation accordées sur la base de la loi relative aux établissements médicaux-sociaux accueillant des personnes âgées, du 3 octobre 1997, valent autorisation d'exploitation au sens des articles 6 et suivants de la présente loi.

Projets d'investissements en cours

⁷ Les projets de construction en cours, selon les anciennes dispositions, sont réexaminés à la lumière des dispositions prévues par la présente loi, s'agissant notamment des standards, des équipements, des prix de pension et des loyers.

Art. 43 **Modification à une autre loi**

¹ La loi sur la santé, du 7 avril 2006 (K 1 03), est modifiée comme suit :

Art. 101, al. 5 (nouveau)

⁵ L'autorisation d'exploitation relative aux établissements médico-sociaux mentionnés par l'article 100, alinéa 1, lettre b, est accordée par l'autorité compétente en vertu de la loi sur la gestion des établissements pour personnes âgées, du (*à compléter*), sur la base du préavis du département attestant du respect des exigences découlant de la présente loi.

Projet de loi

Etablissements pour personnes âgées

Commission des affaires sociales
13 janvier 2009



Département de la solidarité et de l'emploi
Direction générale de l'action sociale

PLAN

- A. EMS: quelques données...quelques constats...
- B. Le projet de loi
 - B1 Les EMS / les résidences
 - B2 Autorisation d'exploiter
 - B3 Structure juridique propriétaire et exploitant
 - B4 Détermination du prix de pension
 - B5 Financement des investissements
- C. Planification quantitative 2001-2010 et 2010-2020
- D. Synthèse différences entre LEMS et LEPA

1. Amitié
2. Artinières
3. Beauregard
4. Béthel
5. Bon-Séjour
6. Bruyères
7. Butin
8. Champagne
9. Charmettes
10. Charmilles
11. Châtaigniers
12. Châtelaine
13. Coccinelle
14. Eynard-Fatio
15. Fort-Barreau
16. Franchises
17. Genève
18. Hanna
19. Happy Days
20. Jardins
21. Jura
22. Lauriers
23. Léman
24. Louvière
25. Mandement
26. Marronniers
27. Méridienne
28. Mimosas
29. MRPS
30. Nant-d'Avril
31. Notre-Dame
32. Nouveau-Kermont
33. Pervenches
34. Petite-Boissière
35. Pins
36. Presay
37. Prieuré
38. Providenza
39. Rhodanienne
40. Rive
41. Sacconay
42. Saint-Paul
43. Terrassière
44. Tilleuls
45. Tour
46. Val Fleuri
47. Valson
48. Vendée
49. Vessy
50. Villa Mona
51. Villereuse



A.

1. Activités

Nombre de lits	3'456
Nombre de chambres	2'996 (dont 84 % à 1 lit)
Durée moyenne de séjour	36 mois
Moyenne d'âge	86 ans

2. Les personnes âgées de + 80 ans à Genève

Nombre d'habitants à GE	447'584
Nombre de PA de + de 80 ans	18'962 (soit 4,2%)
Nombre de PA de + de 80 ans en EMS	2'700

→ soit un taux d'institutionnalisation de 14,2%

A. 3. EMS et structures juridiques

5

EMS 51

A) Exploitants

7 Fondations de droit privé
 12 Sociétés Anonymes (SA)
 21 Associations
 6 Sociétés à responsabilité limitée (sàrl)
 5 Entreprises de droit public

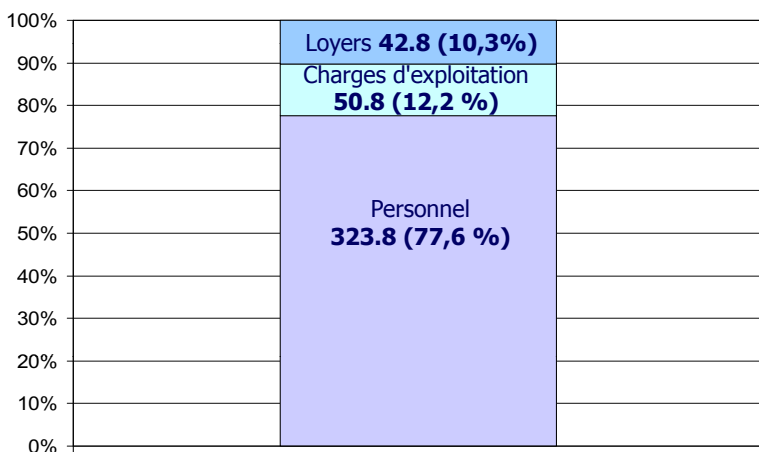
1 directeur par EMS pour 45 EMS
 1 directeur pour 2 EMS dans 3 cas

B) Propriétaires

13 fondations de droit privé
 13 entreprises de droit public
 11 associations
 5 sociétés anonymes
 3 entreprises individuelles
 2 sociétés en nom collectif
 2 sociétés simples
 1 société en commandite
 1 société coopérative

A. Charges des EMS (en millions de frs): 417.4

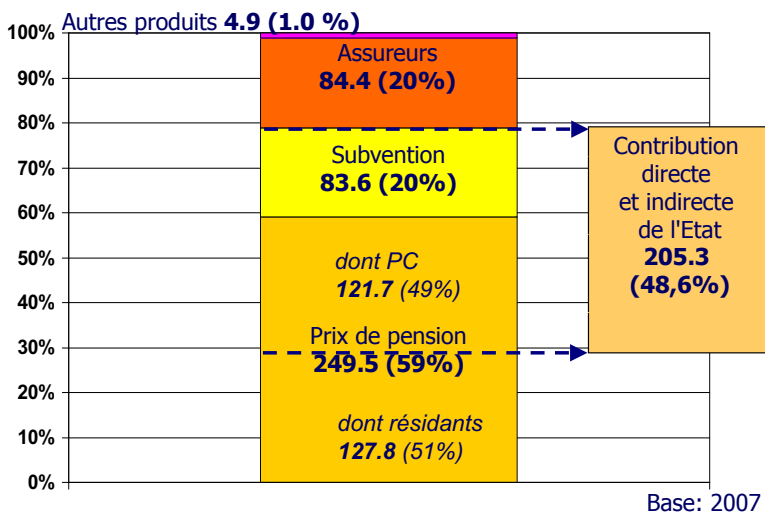
6



A.

Produits des EMS (en millions de frs): 422.4

7



A.

8

4. Financement

Charges totales: **417.4 millions de francs, dont :**

- Loyers 42.8 millions (10%)
- Charges d'exploitation 50.8 millions (13%)
- Personnel 323.8 millions (77%)

Produits des EMS **422.4 millions de francs, dont :**

- Assureurs 84.4 millions (20%)
- Subvention 83.6 millions (20%)
- Prix de pension 249.5 millions (59%)
 - dont résidents* 127.8 millions (51%)
 - dont prestations complém.* 121.7 millions (49%)
- Autres 4.9 millions (1%)

Contribution de l'Etat

Subvention	83.6 millions
Prestations complémentaires	121.7 millions
Investissements construction	15 millions par an depuis 2001 (cumulé: 95 millions)
Subsides à l'assurance maladie	12 millions
Initiative 125	5 millions


➔ **Contribution de l'Etat** **237 millions par an**

Base 2007

A. 5. Quelques ratios... quelques constats

9

Large palette de prix de pension

MINIMUM 181.- / jour 5'430.- / mois		MAXIMUM 298.- / jour 8'940.- / mois
--	---	--

soit jusqu'à quelque 100'000.- par an "pour le gîte et le couvert"

Coût total

342.- / jour / résidant 10'396.- / mois /résidant

dont contributions de l'Etat (directes et indirectes)

153.- / jour / résidant 4'650.- / mois /résidant
--

B1

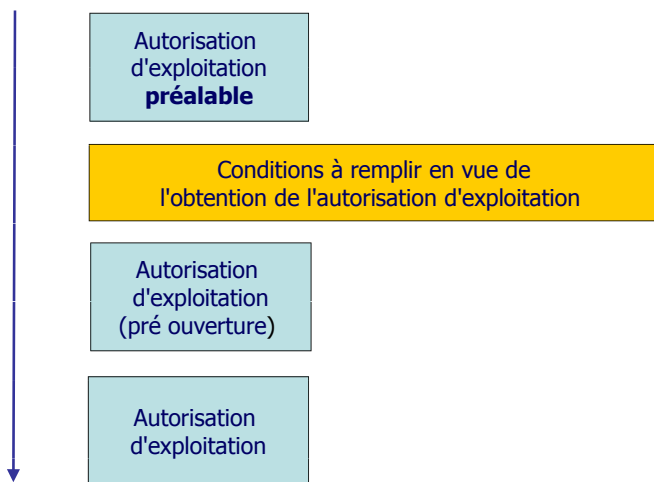
10

	EMS	Résidence
1. Autorisation d'exploiter		
Préalable	OUI	NON
Complète	OUI	
Partielle		OUI
2. Planification cantonale	OUI	NON
3. Financement		
Forfait Lamal	OUI	NON
Subvention	OUI	NON
PC « home »	OUI	
PC « domicile »		OUI
4. Statuts		
But lucratif	NON	OUI
Utilité publique	OUI	NON
5. Surveillance		
Complète	OUI	
Partielle		OUI

B2

11

Autorisations d'exploiter



B3

12

Structure juridique exploitant et propriétaire



Actuel:

Propriétaire = Exploitant

Propriétaire ~~≠~~ Exploitant

Propriétaire ~~≠~~ Exploitant
en parties liées

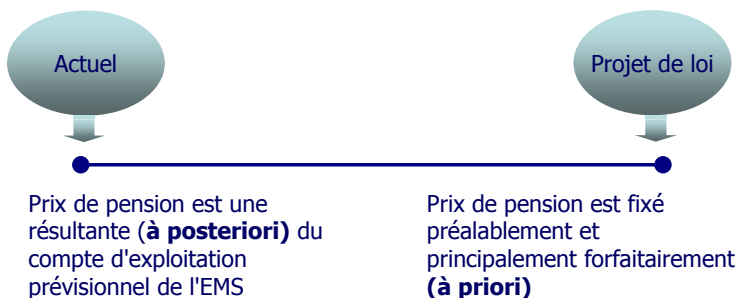
Propriétaire = exploitant

Exceptions

B4

13

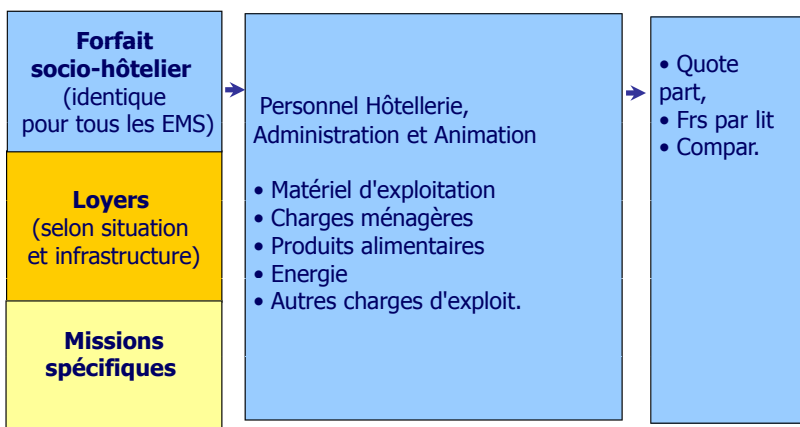
Détermination du prix de pension



B4

14

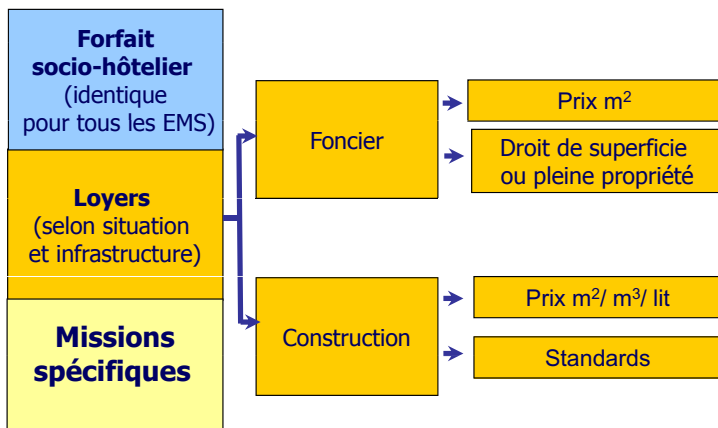
Trois composantes du prix de pension



B4

15

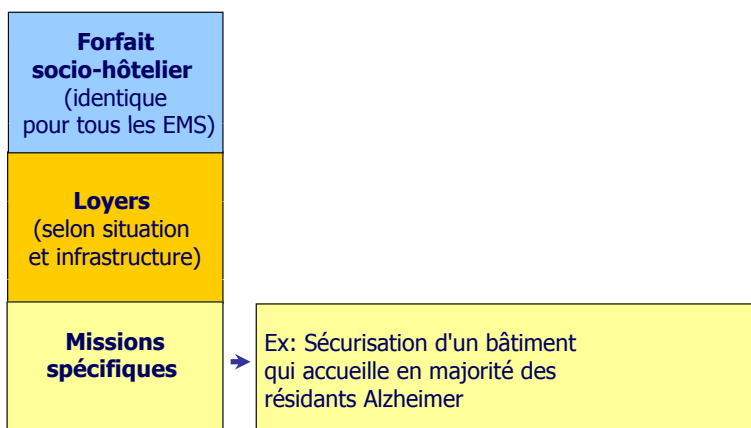
Trois composantes du prix de pension



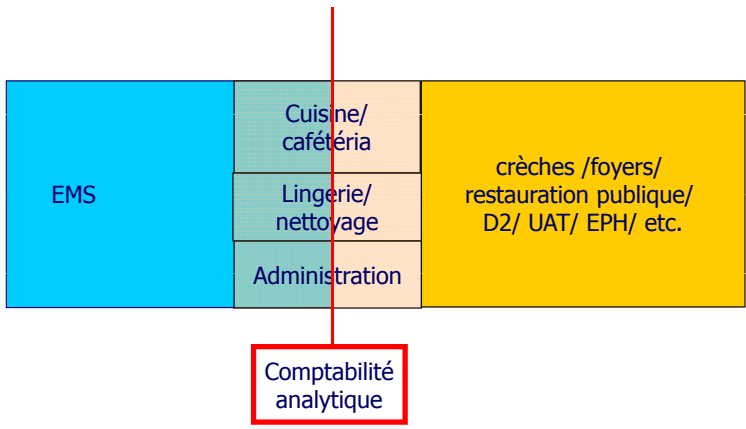
B4

16

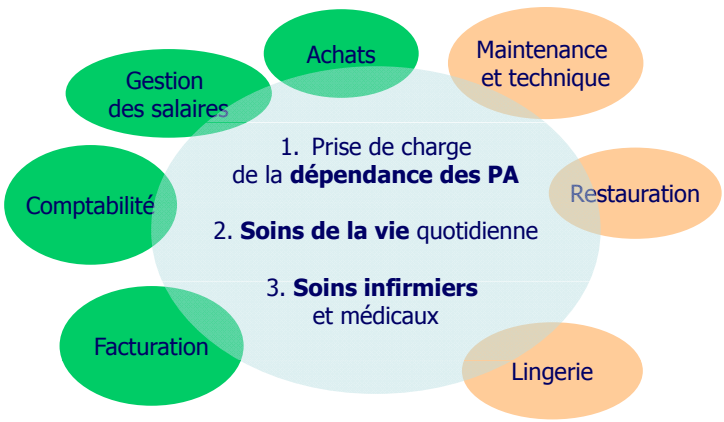
Trois composantes du prix de pension



Activités connexes



Rationalisation et non rationnement...



B5

19

Subvention d'investissement



- 50 % max. subvention de l'Etat à la construction

- Suppression de la subvention d'investissement
- Notion de loyer complet sur totalité des investissements (y.c. frais financiers)

B5

20

Notions de standards de construction



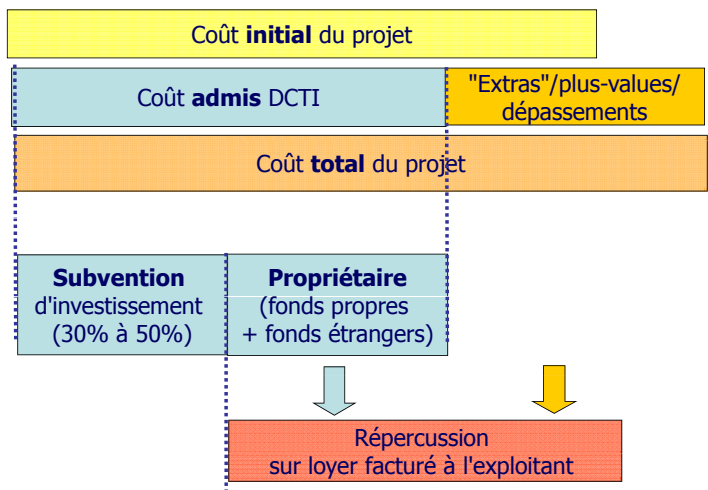
- Référence à une "norme" de 310'000.- par lit (CFC 0 à 5)
- Dépassements récurrents

- Coûts complets
- Normes de constructions
- Loyer max. admis

B5

21

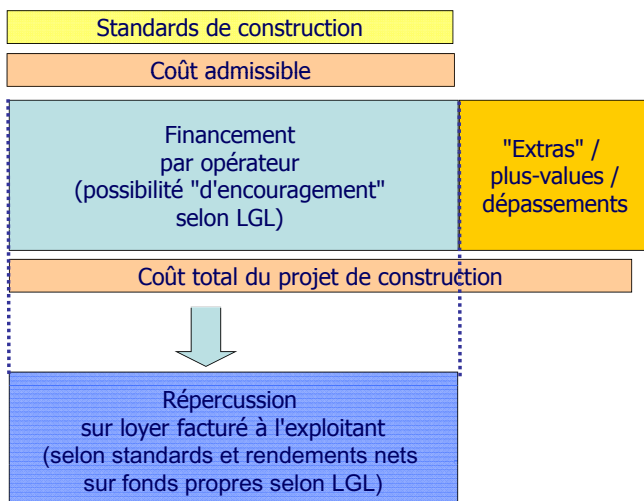
Financement actuel des constructions d'EMS



B5

22

Financement futur des constructions d'EMS



C

23

Planification quantitative 2001-2010

3'389 lits en 2001

4'111* lits en 2013

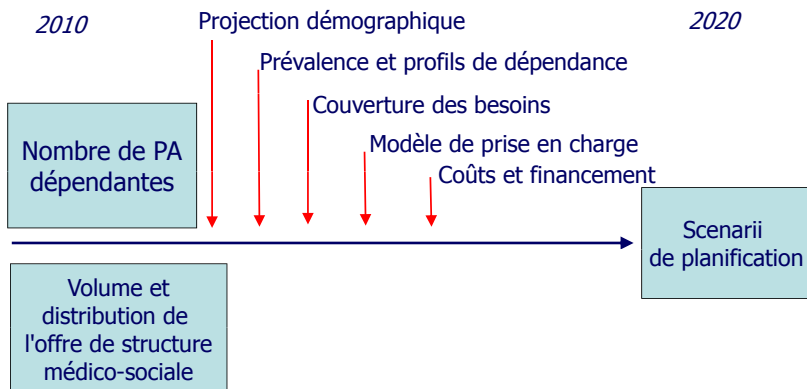
- **129** lits fermés depuis 2001
- **445 nouveaux lits** ouverts depuis 2001 ou qui vont ouvrir d'ici 2012
- **406 nouveaux lits** à ouvrir d'ici 2013 de projets en cours d'acceptation par le Grand Conseil
- **301** lits ont été, depuis 2001, ou seront "**mis aux normes**" d'ici 2013

* sous réserve de lits restant à fermer

C

24

Planification quantitative 2010-2020



D

Synthèse différence LEMS-LEPA

25

		LEMS	LEPA
1.	Type d'établissement	• uniquement EMS	• 2 types d'établissements - EMS - Résidence (<i>Etablissement privé avec but lucratif sans subventionnement surveillé pour qualité de l'encadrement</i>)
2.	Compétences cantonales	• organisation surveillance des soins, de la gestion et de l'utilisation des subventions	• Idem (ni plus de prérogatives de l'Etat ni moins mais clarification des règles)
3.	Subventionnement	• à l'investissement • au fonctionnement (part cantonale aux soins)	• ---- • au fonctionnement (part cantonale aux soins) + soumission à la LIAF => contrat de prestation.
4.	Calcul du prix de pension	• à posteriori, en fonction des charges	• A priori, en trois tranches : a) forfait socio-hôtelier (égal pour tous les EMS) b) loyer complet (selon l'infrastructure et la situation) en fonction de la loi générale sur le logement c) selon mission spécifique assignée par l'Etat
5.	Rémunération du personnel	• Selon convention collective de travail du secteur	• Calquée directement sur celle de la fonction publique
6.	Dotations du personnel	• Une des meilleures de Suisse (1 poste pour 1 lit)	Maintien de cette dotation + prise en compte de l'IN 125 (+ 75 postes)
7.	Sous- et sur-traitance	----	• Sous-traitance OK pas de contournement de la loi • Sur-traitance encouragée
8.	Structure juridique	• En règle générale, double structure (1 exploitant, 1 propriétaire distinct), majoritairement avec partie liée	• Structure unique propriétaire-exploitant • Exception possible si les deux structures n'ont pas de parties liées

D

26

		LEMS	LEPA
9.	Responsabilité direction	• Une direction par EMS	• Direction multi-sites (1 direction pour plusieurs EMS) autorisée et encouragée selon taille de l'EMS.
10.	Organe de contrôle Fiduciaires	----	• Liste des fiduciaires autorisées, selon la loi fédérale sur les organes de révision limitation à 5 années consécutives
11.	Autorisation d'exploitation	• Autorisation d'exploitation (peu avant la construction)	• Autorisation préalable (dès l'origine du projet, afin de s'assurer que l'EMS s'insère dans la planification sanitaire à long terme) • Autorisation d'exploitation définitive
12.	Admission du résident dans EMS	----	• Système d'admission coordonné et évaluation des besoins (selon loi sur réseau de soins et maintien à domicile) coordination administrative)
13.	Assistance au suicide	----	• L'EMS doit communiquer sa politique avant l'entrée du résident
14.	Mesures de rationalisation	----	• La loi encourage des mesures de rationalisation.
15.	Représentation des EMS	• Obligation d'adhérer à la Fegems	• Liberté associative des EMS pour leur représentation

CONTRAT-TYPE D'ACCUEIL

Il est préalablement rappelé que, conformément à la loi genevoise sur la santé, le choix de l'établissement doit correspondre à la volonté du/de la résident-e et que les soins requis par l'état de santé du/de la résident-e doivent correspondre à la mission de l'établissement. Le/la résident-e a droit aux soins qu'exige son état de santé, dans le respect de sa dignité. Il/elle doit, ainsi que ses proches, observer le règlement interne et manifester du respect envers les professionnels de la santé et les autres résident-es.

Les autres droits et obligations des contractants sont définis par le présent contrat, subsidiairement par la loi genevoise sur les établissements médico-sociaux (LEMS), la loi genevoise sur la santé, la Charte éthique de la Fédération genevoise des EMS (Fegems) et le Guide de la gestion des affaires du résident ci-annexé.

Le présent contrat est conclu entre

l'établissement :

et le/la résident-e :

Nom

Prénom

Né-e le

**L'objet du contrat est l'accueil du/de la résident-e
dans une chambre**

individuelle double

dès le :

Dans l'exécution du présent contrat,

le/la résident-e n'entend pas être représenté-e

le/la résident-e est représenté-e par

Nom

Prénom

Adresse

Lien familial

En qualité de Tuteur (selon décision du Tribunal tutélaire du)

Curateur (selon décision du Tribunal tutélaire du)

Mandataire (gestion administrative, v. procurations en annexe)

1. CONDITIONS FINANCIÈRES

L'hébergement en établissement médico-social est financé par :

- le prix de pension à la charge du/de la résident-e
- la participation de l'assurance-maladie
- la subvention de l'Etat (voir annexe 1)

1.1 Prix de pension

Le prix de pension à la charge du/de la résident-e est approuvé par l'autorité cantonale. Il figure dans l'avenant 1 annexé au présent contrat-type d'accueil. Les modifications du prix de pension font l'objet d'un nouvel avenant communiqué par écrit au/à la résident-e ou à son représentant.

Le prix de pension à la charge du/de la résident-e comprend notamment les prestations suivantes :

- la mise à disposition et l'entretien du logement susmentionné (charges comprises),
- une alimentation adaptée à l'état de santé de la personne âgée : trois repas principaux et deux collations (boissons comprises)
- l'entretien courant du linge de maison et des vêtements personnels lavables
- les activités d'animation;
- l'utilisation de locaux communs
- ainsi que :
-
-
-
-

Ne sont pas compris dans le prix journalier :

- Les prestations médicales des tiers (remboursées aux conditions de la LAMal)
 - Les médicaments non remboursés par l'assurance maladie
 - Les primes d'assurance maladie
 - Les suppléments, dont les plus fréquents sont¹ :
 - Abonnement TV et radio dans la chambre;
 - Téléphone;
 - Taxi, ambulance;
 - Dentiste, oculiste;
 - Coiffeur;
 - Manucure, pédicure;
 - Nettoyage à sec des vêtements personnels;
 - Assurance pour vol d'objets de valeur, assurance responsabilité civile;
 - Consommations de la cafétéria;
 - Participation aux frais de sorties et vacances.
-
-
-
-

Le prix de pension à la charge du/de la résidant-e fait l'objet d'une facture mensuelle détaillée, comprenant :

- le montant du prix de pension,
- les déductions des rentes et prestations si elles sont domiciliées à l'établissement.

Le montant détaillé des suppléments est facturé séparément.

Les factures sont payables à réception, mais au plus tard dans les trente jours.

1.2. Rentes et prestations

La rente AVS, l'allocation pour impotent, la rente LPP et les prestations de l'OCPA sont en principe versées sur le compte de l'établissement, au nom du/de la résidant-e, pour éviter tout découvert de pensions.

- | | | | |
|-------------------------------|-------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| - Rente AVS | domiciliées à l'établissement | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| - Allocation pour impotent | domiciliée à l'établissement | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| - Prestations complémentaires | domiciliées à l'établissement | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| - Rente LPP | domiciliée à l'établissement | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |
| - Autre rente | domiciliée à l'établissement | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non |

Les formulaires nécessaires sont annexés au Guide de la gestion des affaires du résidant.

¹ Pour les suppléments en vigueur dans l'établissement signataire, voir son règlement interne.

2. ARRHES ET RESERVATION

2.1. Des arrhes peuvent être demandées au/à la résidant-e. Elles correspondent au maximum au prix d'un mois de pension si la demande de prestations complémentaires est pendante, de trois mois de pension si les prestations complémentaires ont été refusées ou ne sont pas demandées, sous déduction des rentes et prestations mentionnées à l'art. 1.2 domiciliées à l'établissement. Ces arrhes sont déposées auprès de l'établissement. L'établissement peut utiliser le montant déposé pour régler une ou plusieurs factures mensuelles, moyennant un avertissement écrit au/à la résidant-e ou à son représentant.

Les arrhes non utilisées sont déduites de la dernière facture.

Dans le cas présent, des arrhes correspondant à la somme de demandées.

2.2 Si le/la résidant-e, sans juste motif, retarde son entrée dans l'établissement fixée au ou ne libère pas la chambre 48 heures après son départ, le prix de pension journalier lui est facturé.

Pour les prestations de l'OCPA, seules sont prises en compte les dates effectives d'entrée et de sortie.

3. TEMPS D'ESSAI - RESILIATION – MUTATION

3.1 Temps d'essai

Un temps d'essai de 3 mois est prévu.

Au cours du temps d'essai, les contractants peuvent se libérer par écrit de leur engagement sous préavis de 10 jours.

3.2 Résiliation ordinaire

Passé le temps d'essai, le contrat peut être résilié par le/la résidant-e moyennant un préavis de 30 jours, sauf accord contraire.

L'établissement est tenu aux mêmes délais. De sa part, la résiliation ne peut intervenir que si la poursuite du séjour n'est plus compatible avec sa mission ou en cas de non-paiement du prix convenu, pour autant que la continuité des soins requis par l'état de santé du/de la résidant-e puisse être garantie.

La résiliation ne peut intervenir qu'après avoir entendu le/la résidant-e, son représentant, ses proches et le médecin-traitant.

Dans tous les cas, la résiliation doit se faire par écrit.

3.3. Libération de la chambre

La libération de la chambre est à négocier entre le/la résidant-e ou la famille et l'établissement, mais doit avoir lieu au plus tard dans un délai de 48 heures après la fin du contrat, sauf juste motif. Passé ce délai, l'établissement est en droit de facturer le prix de pension journalier.

3.4. Changement à l'intérieur de l'établissement

Un changement de chambre ou de bâtiment peut avoir lieu après consultation du/de la résident-e, de son représentant, de ses proches et du médecin-traitant.

3.5. Décès d'un conjoint

En cas de décès d'un conjoint, pour un couple de résidents, un déménagement de l'autre conjoint-e dans une autre chambre sera effectué dans un délai raisonnable, après consultation de celui-ci/ celle-ci et de ses proches.

4. ABSENCES

4.1. Hospitalisation

- 4.1.1 Durant l'hospitalisation, l'établissement s'engage à garder inoccupée la chambre pendant 60 jours. Il perçoit pour cela le montant du prix de pension à la charge du/de la résident-e.
- 4.1.2 Si le/la résident-e hospitalisé-e renonce à son retour dans l'établissement, il/elle doit donner son congé par écrit en respectant les délais prévus à l'article 3. Si la chambre est relouée pendant ce délai, le montant de la nouvelle location viendra en déduction du montant dû par le/la résident-e.
- 4.1.3 Si l'établissement, en vertu du mandat de prestations qu'il a reçu, ne peut plus assumer la poursuite de l'accueil du/de la résident-e et doit refuser son retour après hospitalisation, il le lui notifiera par écrit en joignant une attestation du médecin-répondant de l'établissement. Dans ce cas, il n'y a pas de délai de résiliation pour l'ex-résident-e.

4.2. Vacances

La direction accorde n'accorde pas de réduction de prix en cas de vacances. Celle-ci fera, le cas échéant, l'objet d'une négociation particulière.

5. PRESTATIONS MEDICALES ET PARAMEDICALES

Le/la résident-e a le libre choix de son médecin-traitant pour autant que ce dernier assure les visites dans l'établissement; il/elle est tenu-e d'en communiquer le nom à l'établissement.

Dans le cas contraire, il/elle sera pris-e en charge par le médecin-répondant de l'établissement ou par un autre médecin-traitant, selon le choix du/de la résident-e.

Dans le cadre de ses compétences et sur ordre du médecin-traitant, le personnel soignant de l'établissement dispense au/à la résidant-e les soins requis par son état; au besoin, la direction fait appel à du personnel spécialisé provenant de l'extérieur.

En cas d'urgence, la direction de l'établissement prend, en collaboration avec le médecin-traitant, toutes les dispositions exigées par l'état de santé du/de la résidant-e. Dans tous les cas, la famille ou le représentant est averti.

6. ESPACE PRIVATIF

Le/la résidant-e dispose d'un espace privatif qui peut être aménagé par ses soins dans la mesure compatible avec les besoins du service. L'établissement n'est pas responsable des biens du/de la résidant-e. Au besoin ce/cette dernier-e peut conclure une assurance ménage.

7. DECES

Le contrat prend fin au moment du décès.

7.1 L'établissement établit un inventaire des biens et des effets personnels de valeur se trouvant dans l'établissement au moment du décès, si possible en présence d'un membre de la famille du/de la résidant-e.

7.2 Les effets personnels seront remis à la famille contre quittance. Les autres biens seront consignés dans le coffre ou le garde-meuble de l'établissement et remis contre quittance aux ayant droits reconnus ou à leur mandataire, pour autant qu'aucune dette ne subsiste envers l'établissement. Au besoin, ils seront mis à disposition de l'Office des poursuites et faillites.

7.3 Les frais de garde meuble sont à la charge des héritiers et les héritiers ont 6 mois pour venir chercher les biens. A défaut, ils seront remis à une œuvre de bienfaisance ou l'EMS pourra en disposer.

7.4 Les frais funéraires ne sont pas pris en charge par l'établissement. Ils sont assumés par la succession ou par la famille.

8. ORGANISATION DE LA VIE QUOTIDIENNE

Les principes directeurs relatifs à la marche de l'établissement figurent dans le règlement interne de l'établissement annexé au présent contrat dont il est partie intégrante.

Par ailleurs, l'établissement s'engage à respecter les aspirations et les activités religieuses, sociales et civiques du/de la résidant-e. Il favorise la participation de la famille et des proches.

9. DISPOSITIONS FINALES

9.1 Lieu de vie

Par sa signature, le/la résidant-e prend acte qu'il/elle est accueilli-e dans l'établissement nommé ci-dessus, qui deviendra son nouveau lieu de vie. L'établissement, pour sa part, s'engage à l'accueillir aux conditions du présent contrat.

9.2. Droits et obligations

Les parties signataires se déclarent d'accord sur les termes du présent contrat de droit privé et s'engagent à en respecter toutes les dispositions.

Le/la résidant-e et/ou son représentant reconnaît avoir également pris connaissance des documents annexés et en accepte les termes.

9.3. For juridique

Le droit suisse est applicable et le for juridique est à Genève.

Fait à le

Le/la résidant-e (ou son représentant) : L'établissement

.....

Le présent contrat est établi en deux exemplaires dont un reste en mains de l'établissement et l'autre en mains du/de la résidant-e ou de son représentant.

Annexes :

1. Avenant
2. Règlement interne
3. Liste d'adresses utiles
4. Guide de la gestion des affaires du résidant
5. Procurations annexées au Guide de la gestion des affaires du résidant

AUDITION DE L'ICF PAR LA COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES

PL 10401



31 mars 2009
Inspection cantonale des finances

Déroulement de la présentation

- Introduction
- Absence de fiabilité des états financiers
- Transactions entre parties liées
- Questions - réponses



31 mars 2009
Inspection cantonale des finances

Introduction

- Depuis 2005, l'ICF a effectué 20 audits sur les EMS. Les problèmes relevés dans nos rapports ont été notamment les suivants:
 - Prélèvements injustifiés par la direction de 3 EMS;
 - insuffisance du contrôle exercé par les fiduciaires;
 - dysfonctionnements du contrôle exercé par l'office cantonal des personnes âgées (OCPA);
 - absence de fiabilité des états financiers des EMS;
 - loyers excessifs (parties liées);
 - versement aux membre de direction ou du personnel de rémunérations non-conformes aux dispositions de la convention collective de travail (CCT);
 - contournement de la CCT via l'externalisation du personnel (sous-traitance);
 - thésaurisation des subventions;
 - non-respect des directives de l'autorité cantonale;
 - gestion lacunaire des comptes "Forfaits dépenses personnelles".



31 mars 2009
Inspection cantonale des finances

Introduction

- L'ICF a par ailleurs rédigé 2 rapports généraux sur les EMS
 - Le rapports N°08-34, qui recense les principaux problèmes constatés par l'ICF dans ses 20 audits et qui propose des solutions pour y remédier;
 - Le rapport N°09-03, qui part du cas particulier de Val Fleuri pour analyser les avantages et inconvénients d'une séparation entre exploitation d'un EMS et propriété des murs.
- Le PL 10401 intègre des réflexions et propositions faites par l'ICF dans le cadre de ces deux rapports.



31 mars 2009
Inspection cantonale des finances

Introduction

- Le PL 10401 prévoit notamment des dispositions qui devraient régler 2 problèmes majeurs constatés par l'ICF, soit:
 - l'absence de fiabilité des états financiers;
 - les transactions entre parties liées (notamment les loyers surévalués)
- Notre présentation porte sur ces deux points



31 mars 2009
Inspection cantonale des finances

Absence de fiabilité des états financiers



31 mars 2009
Inspection cantonale des finances

Absence de fiabilité des états financiers

- Les états financiers ont pour objectif de donner une situation claire, complète et véridique de la gestion financière, du patrimoine et des dettes d'une entité. Ils servent à la prise de décision économique pour les utilisateurs tels que: Direction de l'entité, Conseil d'Etat, Grand Conseil, etc.
- Pour atteindre les objectifs de compréhension, de clarté et de fiabilité, les états financiers doivent respecter des règles comptables connues et acceptées (référentiel comptable).
- Nos contrôles ont relevé l'absence de fiabilité des états financiers des EMS qui a comme causes notamment :
 - Une méconnaissance du référentiel comptable applicable;
 - Une insuffisance des contrôles réalisés par les fiduciaires.



31 mars 2009
Inspection cantonale des finances

Absence de fiabilité des états financiers

Référentiel comptable

Ce problème devrait être résolu progressivement compte tenu de l'effet conjoint:

- de la **Directive transversale de l'Etat de Genève** «Présentation et révision des états financiers des entités subventionnées et autres entités paraétatiques» qui impose dès 2008 un référentiel comptable applicable aux entités subventionnées;
- de la **directive de bouclage annuelle** établie par le Service de contrôle interne du DSE (SECI);
- des directives d'application à établir par le SECI;
- des vérifications réalisées par le SECI.



31 mars 2009
Inspection cantonale des finances

Absence de fiabilité des états financiers

Contrôle des organes de révision

- L'organe de révision vérifie si la comptabilité, les comptes annuels sont conformes à la loi et aux statuts.
- Les rapports des organes de révision sont donc un élément central du dispositif de contrôle financier puisque la surveillance administrative et financière des EMS par le SECI s'exerce par le biais de l'examen des états financiers et des rapports des organes de contrôle des institutions.



31 mars 2009
Inspection cantonale des finances

Absence de fiabilité des états financiers

Contrôle des organes de révision

- **Pour 50% des EMS contrôlés**, nous avons rédigé une observation sur l'absence de fiabilité du rapport de l'organe de révision. La taille et la notoriété d'une fiduciaire ne sont pas garantes d'un rapport d'audit fiable.
- L'absence de fiabilité des rapport des organes de révision porte préjudice au bon fonctionnement du contrôle exercé par l'Etat qui ne dispose pas d'informations fiables pour l'exercice de sa surveillance.



31 mars 2009
Inspection cantonale des finances

Absence de fiabilité des états financiers

Contrôle des organes de révision (suite)

- Dans son rapport 08-34, l'ICF a recommandé dans le cadre de la révision de la LEMS :
 - de donner au département la compétence d'exiger d'un EMS de changer d'organe de révision lorsque le travail de ce dernier n'est pas jugé suffisant, ou;
 - de donner au département la compétence d'établir une liste restreinte de fiduciaires pouvant intervenir dans les EMS
- Ces deux mesures inciteraient fortement les fiduciaires à réaliser des travaux de qualité.



31 mars 2009
Inspection cantonale des finances

Absence de fiabilité des états financiers

- Le recours à la liste restreinte présenterait les avantages suivants : améliorer l'efficacité et l'efficacité des contrôles; améliorer la collaboration et la communication entre le département et les fiduciaires; contrôler et maîtriser les coûts de révision; inciter les fiduciaires à réaliser un travail conforme aux attentes de l'Etat; s'assurer de l'indépendance des fiduciaires par rapport aux EMS .
- Sous certaines réserves, l'article 28, al. 2 du projet de loi va dans ce sens:

Celui-ci [le département] dresse la liste des fiduciaires qui, disposant des compétences et de l'expérience suffisantes pour procéder au contrôle des établissements, sont habilitées à procéder à l'examen des comptes.



31 mars 2009
Inspection cantonale des finances

Transactions entre parties liées



31 mars 2009
Inspection cantonale des finances

Transactions entre parties liées

- On considère qu'une personne (physique ou morale) est liée à une société si cette personne peut, de manière directe ou indirecte, exercer une influence notable sur les décisions financières ou opérationnelles de la société. Cette influence notable doit conduire à ce que, lors d'une transaction, une partie soit en mesure de faire adopter à l'autre partie un certain comportement.
- Les transactions (transferts d'actifs ou de passifs, location de bâtiment, fournitures de prestations, etc.) entre des parties liées ne peuvent pas être automatiquement comparées avec celles entre tiers indépendants, car elles ne sont pas nécessairement conclues aux conditions habituelles du marché, en raison de relations spéciales.
- La problématique des transactions entre parties liées dépasse largement le cadre des EMS.



31 mars 2009
Inspection cantonale des finances

Transactions entre parties liées

L'existence d'une transaction entre :

- a) d'une part, une entité "A" subventionnée (EMS) et,
- b) d'autre part, une entité "B" non subventionnée ou une personne exerçant une influence notable sur l'entité "A"

génère le risque que l'entité B facture un prix ou obtienne des avantages excessifs de l'entité A et qu'en conséquence :

- les charges/revenus et les performances annuelles (résultat) de l'entité A sont faussés et concourent au versement de subventions excessives de l'Etat de Genève;
- l'entité B réalise in fine des bénéfices grâce au subventionnement excessif de l'Etat, tout en échappant au contrôle de l'Etat et aux règles prescrites par la LIAF (l'Etat ne dispose en principe pas de la faculté d'opérer un quelconque contrôle sur la gestion administrative et financière d'une entité non subventionnée).



31 mars 2009
Inspection cantonale des finances

Transactions entre parties liées

Dans le cadre des EMS, l'entité juridique qui exploite l'EMS et le propriétaire de l'EMS sont fréquemment des parties liées. Dans ce contexte, l'ICF a constaté les problèmes suivants:

- **Paiement de loyers excessifs par l'EMS;**
- Financement par le locataire d'investissements à charge du propriétaire;

A notre avis, le loyer doit être calculé de sorte à couvrir uniquement les charges supportées par le propriétaire.

En effet, en situation de parties liées, seul ce principe permet de s'assurer que les charges supportées par l'EMS via le loyer payé sont les mêmes que les charges qu'il supporterait s'il était propriétaire de l'immeuble.



31 mars 2009
Inspection cantonale des finances

Transactions entre parties liées

Sur cette base, les charges qui peuvent être intégrées dans le calcul du loyer sont en principe :

- 1) les charges financières (paiements des intérêts hypothécaires);
- 2) les charges consécutives à l'amortissement de l'immeuble (ces charges non monétaires génèrent une rétention de fonds qui permet de rembourser les emprunts hypothécaires et reconstituer les fonds propres investis (pour autant que les résultats soient équilibrés));
- 3) les charges d'assurances et les charges d'entretien.

Par ailleurs, pour autant que le principe soit admis dans le cas des parties liées, le loyer peut aussi être fixé de sorte à dégager un résultat qui permette une rémunération des fonds propres investis.



31 mars 2009
Inspection cantonale des finances

Transactions entre parties liées

Exemple de loyers excessifs *ayant pu être estimés* :

	Loyer annuel	Loyer justifié selon ICF	Différence	
Rapport 07-38	1'000'000.00	350'000.00	650'000.00	185.71%
Rapport 08-05	925'000.00	635'000.00	290'000.00	45.67%
Rapport 08-06	1'220'000.00	790'000.00	430'000.00	35.25%
Rapport 08-15	700'000.00	605'000.00	95'000.00	13.57%
Rapport 08-17	1'235'000.00	490'000.00	745'000.00	60.32%



31 mars 2009
Inspection cantonale des finances

Transactions entre parties liées

- Des loyers excessifs ont pour conséquences de générer des bénéfices injustifiés dans les comptes du propriétaire et de faire supporter à l'EMS des charges excessives qui se répercutent normalement sur le prix de pension et, in fine, sur le montant des prestations complémentaires octroyées aux résidents par l'Etat de Genève (F 121,7 millions en 2007).



31 mars 2009
Inspection cantonale des finances

Transactions entre parties liées

Afin d'éviter le risque de loyers excessifs *dans le cadre des transactions entre parties liées*, l'ICF a recommandé de profiter de la révision de la LEMS pour donner à l'autorité cantonale les compétences :

1. de fixer par directive les règles en matière de loyer, ou de renvoyer la LEMS à un cadre légal à créer ou existant en matière de fixation de loyer;
2. d'exiger du bailleur la remise des états financiers du bien loué et la consultation des pièces comptables y relatives;
3. d'imposer au bailleur de tenir ses comptes sur la base d'un référentiel comptable qui garantisse la pertinence et la fiabilité de ses états financiers.



31 mars 2009
Inspection cantonale des finances

Transactions entre parties liées

- Afin de maîtriser les risques liés aux transactions entre parties liées, l'ICF a donc préconisé dans son rapport 08-34 la mise en place de dispositifs permettant au département d'exercer un contrôle strict sur ces transactions.
- Le PL 10401 prévoit la suppression du risque:
Le propriétaire de l'infrastructure mobilière et immobilière ainsi que l'exploitant doivent former une entité juridique unique.
- Cette solution est plus simple, plus efficace et plus efficiente que la mise en place, la tenue régulière et le suivi dispositifs permettant de maîtriser le risque relatif aux loyers excessifs.



31 mars 2009
Inspection cantonale des finances

Transactions entre parties liées

- Par ailleurs, cette solution a le mérite de supprimer d'autres risques ou inconvénients liés à la séparation juridique entre propriétaire et exploitant, soit:
 - a) supprimer les coûts supplémentaires induits par l'existence de deux structures: rémunération de la direction de la structure propriétaire; rémunération des membres du Conseil de la structure propriétaire; frais de révision de la structure propriétaire; frais d'établissement et de révision des comptes annuels de groupe (si nécessaire).
 - b) supprimer le risque d'une rémunération de la direction de l'EMS au-delà des règles fixées par la CCT (double employeur EMS et propriétaire).



31 mars 2009
Inspection cantonale des finances

Transactions entre parties liées

- c) supprimer l'absence de soumission de l'entité propriétaire des murs aux exigences de la LEMS (les dispositions de la LEMS ne sont pas applicables à une entité propriétaire des murs) qui génère les risques suivants :
- l'entité poursuit un but lucratif ;
 - l'entité sert des salaires supérieurs à ceux accordés dans la fonction publique cantonale pour des fonctions similaires.

Les risques cités sous les lettres a) à c) génèrent des charges locatives qui se répercutent sur le prix de pension et, in fine, sur le montant des prestations complémentaires versées aux résidents par l'Etat de Genève.



31 mars 2009
Inspection cantonale des finances

Merci pour votre attention.



31 mars 2009
Inspection cantonale des finances



REPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE
Département de la solidarité et de l'emploi
Direction générale de l'action sociale

NOTE D'INFORMATION

Date : 26 mai 2009

Objet : Commission des affaires sociales, examen de la LEPA (PL10401)
Demande de Monsieur Pierre WEISS du 5 mai 2009

Structure juridique "entité exploitante et entité propriétaire" dans les établissements médico-sociaux (EMS)

En synthèse :

Aucun des cantons romands et alémaniques étudiés n'aborde cette question dans leurs législations relatives à la gestion des EMS.

Cependant, ceci ne présage pas que cette problématique n'existe pas comme à Genève.

A) Rappel de l'objectif

Il est demandé de procéder à une étude sur les structures juridiques "entité exploitante et entité propriétaire" existantes dans l'ensemble des cantons suisses, et ceci en référence à l'article 29 de la LEPA.

B) Remarque préliminaire

Aucune étude sur cet objet n'a jamais été menée en Suisse, comme le précise Monsieur Ricou de Curaviva (association faitière des EMS au niveau national):

Nos investigations ont montré qu'il n'y a pas de comparaison systématique sur le plan légal, qui permettrait une comparaison cantonale susceptible de répondre à la question soulevée dans l'article 29.

Nous nous sommes appuyés sur la base de données suivante pour mener notre recherche:
<http://www.lexfind.ch/?cid=10>

Nous sommes désolés de ne pas pouvoir vous apporter de réponse à votre question et vous remercions pour votre compréhension.

Meilleures salutations.

*Lionel Ricou
Responsable secteur politique / Ressortleiter Politik
Secrétaire romand
CURAVIVA.CH*

C) Données récoltées à ce jour

Nous avons décidé d'analyser les législations de **5 cantons romands et 4 cantons alémaniques**.

Commentaires

Sur la base de notre recherche, il en ressort que:

- A. **Dans 6 cantons**, aucune référence explicite n'est faite en la matière. Seules des indications relatives aux modalités de versement des subventions à l'investissement ou à l'exploitation sont mentionnées. (**Neuchâtel, Fribourg, Jura, Berne, Valais, Zürich**)
- B. **Dans 3 cantons**, quelques références en la matière sont faites, en ne préconisant toutefois pas une forme juridique spécifique: EMS peut être soit propriétaire soit locataire (**Vaud, Bâle Ville et St Gall**).

Cela étant, bien qu'il n'ait pas de législation spécifique en la matière, cela ne signifie pas pour autant que cette problématique n'existe pas et/ou ne soit pas traitée dans les cantons susmentionnés. En effet, nous n'avons pas connaissance des débats parlementaires éventuels en la matière et n'avons pas non plus d'informations relatives aux autres bases réglementaires (directives, arrêtés, contrats, etc.) ayant été élaborés en ce sens dans ces cantons.

Pour information, les extraits des bases légales analysées sont cités ci-dessous.

A. Cantons dans lesquels aucune référence explicite n'est faite en la matière:

1) Canton de Neuchâtel

Ni la loi sur les établissements spécialisés pour personnes âgées (LESPA) ni son règlement ne font référence explicitement à cette problématique

Seul l'article 38 alinéa 8 Dispositions particulières dudit règlement précise:

"Les locations versées au propriétaire-exploitant ou à sa parenté doivent être justifiées. Elles représentent au maximum un rendement calculé sur la valeur de l'estimation cadastrale de l'immeuble, au taux de référence de la banque cantonale neuchâteloise pour une hypothèque en 1^o rang majoré de 4 points"

S'agissant des investissements, il faut relever que depuis l'an 2000, l'Etat de Neuchâtel ne subventionne plus directement les investissements des homes publics en matière de rénovation, transformation et construction de bâtiments. Ainsi, les investissements en équipement, mobilier et matériel et ceux ressortissant aux bâtiments (intérêt et amortissement hypothécaire compris) figurent en totalité dans les charges d'exploitation.

2) Canton de Fribourg

Cette question ne se pose pas dans la mesure où les communes ont l'obligation de prendre en charge les frais d'investissement des immeubles selon les articles 9 et 10 de la LEMS fribourgeoise:

Art. 9 Communes

a) Devoirs

¹ Les communes assurent la mise à disposition des places nécessaires à l'accueil des personnes âgées qui ne peuvent plus mener une existence indépendante.

² A cet effet, elles appliquent la planification des EMS.

Art. 10 b) Collaboration

¹ Pour remplir leurs obligations, les communes qui ne sont pas propriétaires d'un EMS constituent une ou des associations conformément à la loi sur les communes.

² Seules ou en associations, les communes peuvent passer des conventions avec des établissements publics ou privés.

Art. 12 Frais d'investissements

Les frais d'investissements des immeubles et les frais financiers des EMS sont à la charge des communes.

Par ailleurs, le règlement sur les établissements médico-sociaux pour personnes âgées précise, à l'article 3 :

"Obligations des communes :

"Les communes qui ne sont pas liées juridiquement à un EMS sont rappelées à leur obligations. Les moyens d'interventions prévus par la loi sur les communes sont réservés"

3) Canton du Jura

Aucun article particulier de la loi sur les hôpitaux (dans la mesure où les EMS sont assimilés à des établissements hospitaliers dans le canton du Jura) ne traite de cette problématique.

La loi sur les hôpitaux précise à l'article 81 Charge d'investissement du maître de l'ouvrage:

"Les charges de la dette contractée par l'établissement médico-social sont admises dans le compte d'exploitation, dans la mesure où elles ont été admises et reconnues par l'autorité de surveillance."

4) Canton de Berne

Le canton de Berne de possède pas de loi spécifique aux EMS.

Par ailleurs et dans aucune autre loi, cette question relative aux entités propriétaire et exploitante n'est traitée.

5) Canton du Valais

La législation valaisanne ne contient pas d'indications explicites sur cette problématique.

L'Ordonnance sur la planification sanitaire et le subventionnement des établissements et institutions sanitaires, du 19 décembre 2007, mentionnant uniquement les modalités de subventionnement à l'exploitation et à l'investissement versé aux EMS:

Art. 36 Etablissements médico-sociaux (EMS): dépenses d'investissements

¹ La participation du canton aux dépenses d'investissements des EMS pour personnes âgées s'élève à 30 pour cent des dépenses retenues.

² Les dépenses d'investissements des EMS bénéficient des subventions cantonales d'investissements à partir d'un montant de 500'000 francs par projet.

³ Le solde des dépenses d'investissements non subventionnés et les dépenses d'investissements inférieures à 500'000 francs peuvent être activées au bilan et amorties annuellement selon les directives concernant la gestion financière des EMS.

⁴ Les investissements importants sont soumis à la commission de planification sanitaire dans la mesure prévue par les directives en la matière.

⁵ Les subventions d'investissements sont versées au fur et à mesure de l'avancement des travaux. Le solde est octroyé après approbation du décompte final sous réserve de la planification budgétaire du canton."

Art. 38 Etablissements médico-sociaux (EMS): dépenses d'exploitation

¹ La participation du canton aux dépenses d'exploitation des EMS pour personnes âgées s'élève au maximum à 30 pour cent des dépenses retenues pour les soins aux personnes âgées sur la base d'enquêtes périodiques et conformément à la planification.

² Les dépenses retenues des EMS sont définies sur la base d'un décompte présenté annuellement conformément aux directives du département en la matière.

³ Les modalités de la répartition du subventionnement d'exploitation entre EMS sont précisées dans des directives du département portant sur des critères tels que l'activité, la population desservie, le nombre de lits, la masse salariale, le nombre de résidents ou d'autres critères pertinents.

⁴ Les acomptes pour les subventions d'exploitation sont versés trimestriellement. Les soldes sont versés après approbation des décomptes.

6) Canton de Zürich

La loi sur les contributions pour les EMS, homes et autres établissements (855.1) et son règlement d'exécution (855.11) ne mentionnent rien sur la structure entre entité exploitante et propriétaire, sinon qu'ils précisent les modalités de versement par le canton des contributions pour l'investissement et l'exploitation des EMS.

B. Cantons dans lesquels des références en la matière sont faites, en ne préconisant cependant aucune forme spécifique (EMS peut être soit propriétaire, soit locataire).

7) Canton de Vaud

La législation vaudoise prévoit, notamment dans son règlement sur les charges d'entretien mobilières des EMS (RCEMMS), des dispositions spécifiques en matière d'entretien selon que l'EMS est locataire ou propriétaire.

Art. 7 EMS locataire

1 Lorsque l'entité qui exploite l'EMS n'est pas propriétaire des bâtiments abritant l'EMS, elle doit conclure avec le propriétaire un contrat de bail ou une convention spécifique portant sur la mise à disposition de ces bâtiments et le transmettre au département pour information.

2 Le contrat de bail ou la convention spécifique définit les obligations respectives de l'entité exploitante et du propriétaire pour l'entretien des bâtiments, ainsi que pour la mise à disposition et le renouvellement des biens et équipements mobiles.

3 Si, en vertu du contrat de bail ou de la convention spécifique, l'entretien est à la charge du propriétaire des bâtiments, l'entité qui exploite l'EMS doit affecter au versement du loyer les revenus issus de l'intégration des charges d'entretien et mobilières dans le tarif socio-hôtelier. Elle doit également veiller à ce que le propriétaire respecte ses obligations en matière d'entretien.

4 Si en revanche, en vertu du contrat de bail ou de la convention spécifique, l'entretien est à la charge de l'entité exploitante, celle-ci est considérée comme un EMS propriétaire au sens de l'article 8 ci-après.

5 Les alinéas 3 et 4 sont applicables à la mise à disposition et au renouvellement des biens et équipements mobiles.

6 La participation financière versée par l'Etat à l'entité exploitante au titre de la prise en charge du loyer tient compte des montants issus de l'intégration des charges d'entretien et mobilières dans le tarif socio-hôtelier.

Art. 8 EMS propriétaire

1 Les EMS propriétaires de leurs bâtiments doivent affecter les revenus issus de l'intégration des charges d'entretien et mobilières dans le tarif socio-hôtelier à la couverture de dépenses d'entretien, respectivement de dépenses mobilières.

8) Canton de Bâle Ville

Il n'y a pas de loi spécifique sur les EMS. Néanmoins, 3 documents permettent de cadrer leurs activités :

- 329.510 : règlement du CE sur l'exploitation de homes et EMS qui pose le principe de l'autorisation pour l'exploitation d'un EMS;
- 329.511 : arrêté du CE portant approbation de directives sur les exigences en matière d'autorisation
- 329.500 : arrêté du CE portant approbation du contrat-cadre conclu entre le canton et la fédération des EMS; **il résulte de ce document que l'exploitant peut être propriétaire (totalement ou partiellement) ou locataire des infrastructures ou immeubles** (art. 4.2. et 6, notamment 6.5.)

9) Canton de St Gall

La planification des EMS est une tâche communale, déléguée aux communes par les articles 28 à 35 de la loi sur l'aide sociale. Dans cette loi, il n'y a cependant pas de précision sur l'entité exploitante ou propriétaire.

Néanmoins, il résulte du modèle de contrat de prestations mis à disposition des communes que **les deux cas de figure sont admis : l'exploitant peut mettre à disposition l'infrastructure (EMS propriétaire) ou il peut la louer (EMS locataire).**



REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE
Département de la solidarité et de l'emploi
Direction générale de l'action sociale

NOTE D'INFORMATION

Date : 26 mai 2009

Objet : Commission des affaires sociales, examen de la LEPA (PL10401)
Demande de Monsieur Pierre WEISS du 5 mai 2009
Rémunération du personnel dans les établissements médico-sociaux (EMS)

En synthèse:

Dans tous les cantons romands, les salaires du personnel en EMS sont ou tendent à être similaires à ceux des hôpitaux publics (conditions de rémunération assimilées à la fonction publique).

Une différence importante subsiste entre les salaires des infirmières en EMS et ceux des infirmières employées en cliniques privées à Genève. Cependant, celle-ci est à relativiser compte tenu des éventuelles primes octroyées dans le privé et pas connues à ce stade de notre étude.

A) Rappel de l'objectif

Il est demandé une comparaison intercantonale de la rémunération dans les EMS. Dans ce cadre, la fonction d'infirmier/ère a été retenue pour cette analyse.

B) Remarques préliminaires

Il faut relever au préalable que :

- L'Office de la statistique et l'association suisse des infirmiers et infirmières (ASI) ne disposent pas de ces données.
- La comparaison avec la Suisse allemande ne peut être réalisée car la formation de base des infirmiers/ères est encore trop différente. Elle est moins longue qu'en Suisse romande et conduit donc à une rémunération de base moins élevée pour une partie du corps infirmier.
- Les autres avantages tels que : taux de participation à la LPP, participation à l'assurance-maladie, allocations diverses et rémunérations particulières n'ont pas pu être prises en compte. Cela constitue un biais qui peut être significatif.
- La rétribution globale de la fonction publique ou d'autres fonctions analogues dans chaque canton devrait être étudiée pour rendre compte des liens existants dans les systèmes d'évaluation des fonctions et de classification salariale.
- 5 cantons ont établi des conventions collectives. Il s'agit des cantons suivants : Valais, Vaud, Jura, Neuchâtel et Genève.

C) Données récoltées à ce jour

Nous avons documenté le salaire annuel minimum et maximum (y compris le 13ème d'un infirmier/ère diplômé/ e avec expérience travaillant dans un EMS.

Nous avons adressé cette demande aux sections cantonales de l'ASI et avons procédé, devant le peu de résultats obtenus, à des contacts téléphoniques auprès des représentants cantonaux des EMS et des autorités cantonales.

En outre, à titre de comparaison supplémentaire, les conditions fixées dans la convention collective genevoise des cliniques privées ont été étudiées.

1) Canton de Fribourg

Salaire minimum (début carrière, échelon 0) :	72 077.--
Salaire maximum (échelon 20) :	107 777.--

Les salaires du personnel des EMS sont calés sur ceux de la fonction publique (similaires à ceux des fonctions équivalentes dans les hôpitaux fribourgeois).

En effet, selon le règlement du 4 décembre 2001 sur les établissements médico-sociaux pour personnes âgées (REMS), l'article 19 précise :

*"1) Les frais d'accompagnement sont les salaires et les charges sociales afférents au personnel nécessaire à l'accompagnement. **L'échelle des traitements du personnel de l'Etat est applicable.**"*

2) Canton du Valais

(référence : salaire d'un titulaire d'une formation HES)

Salaire minimum (début carrière, échelon 0) :	68'241.--
Salaire maximum (échelon 21) :	92'211.--

L'échelle des traitements est quelque peu différente suivant le type d'institution dans lequel exerce une infirmière (EMS, hôpital, CMS,...) **mais ces échelles tendent à s'uniformiser.**

Les directives du département de la santé, des affaires sociales et de l'énergie du 1^{er} juillet 2005, le précisent par ailleurs à l'article 2.2 :

"Les conditions sociales et salariales accordées à tous les collaborateurs et collaboratrices des établissements médico-sociaux (y compris les cadres supérieurs) respectent le statut et les échelles de salaires du personnel et des cadres des EMS définis par l'AVALEMS et approuvés par le Département de la santé, des affaires sociales et de l'énergie (DSSE)."

3) Canton de Vaud

(référence : infirmière diplômée en EMS, classe 17 - 19, selon CCT)

Salaire minimum (classe 17) :	65'547.--
Salaire avec 10 ans d'expérience :	80'366.--
Salaire maximum (classe 19) :	96'451.--

La progression salariale se déroule sur 20 ans.

La convention collective de travail (CCT) est en vigueur depuis 2008. Les négociations et adaptations sont en cours.

L'échelle des traitements utilisée n'est **pas strictement la même que celle du secteur public mais les écarts sont minimes (4 %) et tendent à diminuer.**

Infirmière : classe 8-9 pour le CHUV

Salaire minimum :	68'530.--
Infirmière avec expérience de 3 ans :	73'991.--
Salaire maximum :	107'288.--

La progression salariale se déroule sur 26 échelons.

4) Canton de Neuchâtel

(référence : infirmier Soins II, classe de fonction 7)

Convention collective "CCT 21" en vigueur depuis 2008. La grille des fonctions est valable depuis janvier 2009.

Salaire minimum :	67'930.--
Salaire maximum :	96'461.--

L'article 19 de la LEPA précise :

¹*Conformément à la loi, seules sont reconnues les charges réelles occasionnées par une gestion judicieuse et économique, dûment comptabilisées, qu'elles soient couvertes par l'établissement lui-même ou par un fonds qui en dépend.*

²*Sont pris en considération :*

- a) *les salaires versés au personnel jusqu'à concurrence des normes de subventionnement applicables en matière de rémunération du personnel du domaine de la santé arrêtées par le Conseil d'Etat et des dispositions d'application décidées par le département.*"

Le canton de Neuchâtel souhaitant harmoniser les conditions salariales du secteur public et du secteur privé, une CCT tripartite a été signée pour 2008-2012 entre les hôpitaux publics, les associations des établissements pour personnes âgées et les organisations syndicales, qui précise que:

"Les deux conventions de travail doivent impérativement évoluer de manière parfaitement similaire pour assurer l'homogénéité des conditions de travail dans le domaine de la santé du canton de Neuchâtel."

5) Canton du Jura

(référence : infirmier Soins II, classe de fonction 7)

Le personnel des EMS est soumis à une CCT. **Les salaires sont similaires à ceux des fonctions équivalentes à "l'Hôpital du Jura", établissement cantonal de droit public.**

La loi sur les hôpitaux précise à l'article 41 :

"Le département détermine par voie de directives :

- *le statut du personnel, après consultation de ses représentants"*

Salaire minimum :	67'930.--
Salaire maximum :	96'461.--

6) Canton de Berne

(référence: infirmière diplômée DN1; classe de fonction 14 selon la description, du 1^{er} mars 2008, des fonctions types de l'ordonnance sur le personnel)

Les salaires du personnel des EMS bernois sont calés sur ceux du personnel cantonal bernois.

Salaire minimum :	64722.--
Salaire maximum :	103'55.--

Par ailleurs, la loi sur les soins hospitaliers prévoit:

Art. 19 Conditions relatives au droit du personnel

¹ L'autorité compétente conclut des contrats de prestations uniquement avec les prestataires qui ont signé une convention collective de travail avec les associations de personnel compétentes, qui ont adhéré à la convention de la branche ou qui garantissent à leur personnel des conditions de travail conformes à la convention de la branche, en particulier en ce qui concerne le temps de travail, la rémunération et les prestations sociales.

² En l'absence de convention collective de travail, le Conseil-exécutif fixe les exigences minimales à respecter en matière de conditions d'engagement et de travail, en particulier en ce qui concerne le temps de travail, la rémunération et les prestations sociales.

³ L'article 41, alinéa 2 est réservé.

7) Canton de Genève

(référence : infirmière diplômée)

Existence d'une CCT.

Salaire minimum :	84'584.--
Salaire maximum :	114'364.--

8) Convention collective des cliniques privées genevoises

(référence. Infirmière diplômée en soins généraux)

Salaire minimum :	61'087.--
Salaire maximum :	73'008.--

La progression salariale se déroule sur 10 échelons.

La différence de 27% à 35% entre le salaire d'un infirmier/ère diplômé-e en clinique privée à Genève par rapport à celui d'une même fonction dans le secteur public est à prendre avec beaucoup de précaution dans la mesure où n'avons pas pu, à ce stade, obtenir des informations relatives à d'éventuelles primes complémentaires dans le secteur privé.

Commentaires

Même si la rémunération prévue par la CCT genevoise est plus élevée que dans les autres cantons romands, cela ne rend pas le recrutement de professionnels d'autres cantons plus aisé.

En effet, il ne faut pas négliger l'impact du coût élevé de la vie notamment en ce qui concerne les loyers et les primes d'assurance-maladie à Genève.

Par ailleurs, il est hautement probable que les différences de rémunération dans le domaine infirmier constatées se retrouve dans d'autres fonctions de la santé mais aussi dans des autres secteurs d'activités compte tenu de cet effet "coût de la vie" à Genève.



(INSERER LE LOGO DE L'EMS)

Contrat de prestations 2010 - 2013

entre

- **La République et canton de Genève (l'Etat de Genève)**

représentée par

Monsieur François Longchamp, Conseiller d'Etat en charge du département de la solidarité et de l'emploi (le département),

d'une part

et

- **L'Etablissement médico-social "EXEMPLE"**

ci-après désigné l'EMS EXEMPLE

représenté par

M./Mme. X.X, Président/e
M./Mme. Y.Y, Directeur/trice

d'autre part

LÉGENDE :

- En noir : éléments repris tels quels du contrat de prestations 2009.
En noir barré : éléments du contrat de prestations 2009 que nous proposons de supprimer et de remplacer par les éléments en noir italique et gras.
En noir, italique + gras : nouvelles propositions / modifications.

TITRE I - Préambule*Introduction*

1. Conformément à la loi sur les indemnités et les aides financières du 15 décembre 2005 (LIAF), le Conseil d'Etat de la République et canton de Genève, par voie du département de la solidarité et de l'emploi (DSE), entend mettre en place des processus de collaboration dynamiques, dont les contrats de prestations sont les garants. Le présent contrat de prestations est établi conformément aux articles 11 et 21 de la LIAF.

But des contrats

2. Les contrats de prestations ont pour but de :

- déterminer les objectifs visés par l'indemnité;
- préciser le montant et l'affectation de l'indemnité consentie par l'Etat ainsi que le nombre et l'échéance des versements;
- définir les prestations offertes par l'EMS EXEMPLE ainsi que les conditions de modification éventuelles de celles-ci;
- fixer les obligations contractuelles et les indicateurs de performance relatifs aux prestations.

Principe de proportionnalité

3. Les parties tiennent compte du principe de proportionnalité dans l'élaboration du contrat en appréciant notamment :

- le niveau de financement de l'Etat par rapport aux différentes sources de financement de l'EMS EXEMPLE;
- l'importance de l'indemnité octroyée par l'Etat;
- les relations avec les autres instances publiques.

Principe de bonne foi

4. Les parties s'engagent à appliquer et à respecter le présent contrat et les accords qui en découlent avec rigueur et selon le principe de la bonne foi.

TITRE II - Dispositions générales

Article 1

Bases légales et conventionnelles

Les bases légales et conventionnelles relatives au présent contrat de prestations sont :

- la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal), du 18 mars 1994.
- la loi sur les indemnités et les aides financières (LIAF), du 15 décembre 2005, et son règlement d'application, du 31 mai 2006;
- ~~la loi relative aux établissements médico-sociaux accueillant des personnes âgées (LEMS), du 3 octobre 1997 et son règlement d'application, du 15 décembre 1997.~~
- **la loi relative aux établissements pour personnes âgées (LEPA), du XXXX.**

Article 2

Cadre du contrat

Le présent contrat s'inscrit dans le cadre de la politique publique de soutien aux établissements médico-sociaux œuvrant dans la prise en charge de personnes âgées dépendantes.

Article 3

Bénéficiaire

Fondation Résidence EXEMPLE

Buts statutaires :

- [inscrire ici le/les buts figurant dans les statuts de l'entité]

TITRE III - Engagement des parties

Article 4

Prestations attendues du bénéficiaire

- 1- ~~L'EMS EXEMPLE s'engage à : fournir les prestations suivantes :-~~
 - ~~Assurer, dans le cadre de la politique définie au plan cantonal, la prise en charge de personnes âgées dépendantes par la mise à disposition de :-~~
 - **fournir des prestations de soins, d'hébergement, de restauration, d'animation et d'administration**

en faveur des personnes âgées dépendantes qu'il héberge,

- *mettre ainsi à disposition XXX lits de long séjour, avec les ressources en personnel soignant, socio-hôtelier et administratif y relatives,*
 - *maintenir un niveau de qualification du personnel (formation de base, formation continue) pour assurer les prestations susmentionnées,*
 - *suivre les différentes conditions inhérentes à l'autorisation d'exploiter ainsi que les demandes du département chargé de la surveillance des EMS.*
 - ~~réaliser le projet institutionnel pour lequel le département de la solidarité et de l'emploi, pour lui la direction générale de l'action sociale, a délivré une autorisation d'exploiter au sens de l'article 8 de la loi relative aux établissements médico-sociaux accueillant des personnes âgées (LEMS - J 7 20).~~
2. Afin de mesurer si les prestations définies ci-dessus sont conformes aux attentes du département, des objectifs et indicateurs de performance sont préalablement définis et figurent dans le tableau de bord annexé au présent contrat.

Article 5

Engagements financiers de l'Etat,

1. L'Etat de Genève, par l'intermédiaire du département de la solidarité et de l'emploi (DSE), s'engage à verser à l'EMS EXEMPLE une indemnité annuelle, sous réserve de l'accord du Grand Conseil dans le cadre de l'approbation annuelle du budget. Cette indemnité recouvre tous les éléments de charge en lien avec l'exécution des prestations prévues par le présent contrat *y compris les allocations prévues par l'enveloppe votée par le Grand Conseil dans le cadre des effectifs supplémentaires mis à disposition des EMS* (hors ajustements).
2. ~~Le montant engagé~~ *L'indemnité monétaire* pour l'EMS EXEMPLE est de :
 - CHF XXX/an pour 2010
 - CHF XXX/an pour 2011
 - CHF XXX/an pour 2012
 - CHF XXX/an pour 2013
3. *L'indemnité non monétaire pour l'EMS EXEMPLE* est de :
 - CHF XXX/an pour 2010
 - CHF XXX/an pour 2011
 - CHF XXX/an pour 2012
 - CHF XXX/an pour 2013

4. Cette indemnité est fixée en principe pour toute la durée du présent contrat.

Cette indemnité est adaptée en fonction :

- d'une variation du nombre de lits (augmentation, diminution),
- d'une variation du taux d'occupation inférieure à 3 point du taux d'occupation de référence de 98%,
- d'une modification significative des modalités de financement des soins de longue durée (réforme LAMal du 13 juin 2008).

De plus, une indemnité complémentaire est accordée à l'entité pour :

- les mécanismes salariaux annuels ;
- l'indexation annuelle,

décidés par le Conseil d'Etat. Ce complément est calculé sur la masse salariale de l'entité et au prorata de ce que représentent les produits des pensions (prix de pension) et l'indemnité sur le total des revenus. Ce ratio est déterminé sur la base des derniers états financiers approuvés ou, en cas de changement important, sur la base du dernier budget élaboré.

~~5. Le montant ci-dessus peut faire l'objet d'un complément relatif aux allocations prévues par l'enveloppe de 5 millions votée par le Grand Conseil dans le cadre des effectifs supplémentaires mis à disposition des EMS.~~

~~6. L'indexation décidée par le Conseil d'Etat donne également lieu à une augmentation de l'indemnité. Ce complément est calculé sur la masse salariale de l'entité et au prorata de la participation de l'Etat à la couverture des charges. Ce ratio est déterminé sur la base des derniers états financiers approuvés ou, en cas de changement important, sur la base du dernier budget élaboré.~~

~~7. Les incidences de la mise en place du 13^e salaire font l'objet d'une augmentation de l'indemnité, basée sur l'ensemble de la masse salariale de l'entité.~~

Article 6

Rythme de versement de l'indemnité

1. L'indemnité est versée mensuellement au plus tard le 20 de chaque mois selon les indications fournies.
2. En cas de refus du budget annuel par le Grand Conseil, les échéances de paiement sont respectées en conformité avec la loi autorisant le Conseil d'Etat à pourvoir aux charges du budget de fonctionnement ainsi qu'aux dépenses du budget d'investissement jusqu'à promulgation du budget administratif de l'Etat de Genève (loi dite des douzièmes provisoires).

Article 7

Conditions de travail

1. L'EMS EXEMPLE est tenu d'observer les lois, règlements et la convention collective applicable **au secteur** en matière notamment de salaire, d'horaire de travail, d'assurance et de prestations sociales.
2. L'EMS EXEMPLE tient à disposition du département son organigramme, son système salarial et ses conditions de travail, conformément à l'article 12 alinéa d. de la LIAF.

Article 8

Développement durable

L'EMS EXEMPLE s'engage **veille** à ce que les objectifs qu'il poursuit et les actions qu'il entreprend s'inscrivent dans une perspective de développement durable, conformément à la loi sur l'Agenda 21, du 23 mars 2001.

Article 9

Système de contrôle interne

1. L'EMS EXEMPLE s'engage à mettre en place ou à maintenir un système de contrôle interne adapté à ses missions et à sa structure dans le respect des articles 1 et 2 de la loi sur la surveillance de la gestion administrative et financière et l'évaluation des politiques publiques, du 19 janvier 1995, et au sens du code des obligations.
2. **L'EMS EXEMPLE est notamment tenu de respecter et d'appliquer les directives en la matière élaborées par le département, selon l'annexe ad-hoc au présent contrat.**

Article 10

Reddition des comptes et rapports

L'EMS EXEMPLE, en fin d'exercice comptable mais au plus tard 4 mois après la date de clôture du dernier exercice, fournit au département, selon les directives émises par le service du contrôle interne du DSE :

- ses états financiers 2009 **annuels** révisés conformément aux recommandations relatives à la présentation des comptes Swiss GAAP RPC; ~~les états financiers comprennent notamment un bilan, un compte d'exploitation, un tableau de financement, un tableau de variation des fonds propres ainsi que des annexes explicatives, ainsi que le rapport de performance et aux directives de l'Etat en la matière.~~
- le rapport du mandat complémentaire établi par l'organe de révision;
- un rapport d'exécution du contrat de prestations reprenant notamment les objectifs et les indicateurs de performance (qui figurent dans le rapport de performance);
- ~~son rapport d'activité;~~
- le procès-verbal de l'assemblée générale **de l'organe**

approuvant les comptes.

Article 11

Traitement des bénéfices
et des pertes

Base de référence pour
répartition des bénéfices

1. **Les parties se conforment à la directive relative au traitement des bénéfices et des pertes du 28 janvier 2009.**

2. Au terme de **du bouclement du dernier** exercice comptable 2009 **de la période quadriennale**, pour autant que les prestations financées aient été fournies conformément au contrat, ~~le résultat annuel conformément à l'article 10 est réparti entre l'Etat de Genève et l'EMS EXEMPLE selon la clé figurant à l'alinéa 4 du présent article, le résultat de référence pour la restitution des éventuels bénéfices est celui déterminé au sens des RPC 21 (hors fonds affectés).~~

2. Une créance reflétant la part restituable à l'Etat est constituée dans les fonds étrangers de l'EMS EXEMPLE. Elle s'intitule « Subventions non dépensées à restituer à l'échéance du contrat ». La part conservée par l'EMS EXEMPLE est comptabilisée dans un compte de réserve spécifique intitulé « Part de subvention non dépensée » figurant dans ses fonds propres.

3. Le résultat annuel, considéré pour sa répartition entre l'EMS et l'Etat, est ramené à la part que représentent, par rapport au total des produits,:

— la subvention annuelle de l'Etat

— les prestations complémentaires liées au financement du prix de pension.

Clé de répartition

4. L'EMS conserve le 25% de ce résultat pondéré **du résultat défini selon l'alinéa 2**; le 75% revient à l'Etat.

5. A l'échéance du contrat, l'EMS EXEMPLE conserve définitivement l'éventuel solde 2009 **de l'exercice quadriennal** du compte de réserve spécifique, tandis que l'éventuel solde de la créance est restitué à l'Etat.

6. A l'échéance du contrat, l'EMS EXEMPLE assume ses éventuelles pertes reportées

Article 12

Bénéficiaire direct

Conformément à l'article 14 alinéa 3 de la LIAF, l'EMS EXEMPLE s'engage à être le bénéficiaire direct de l'indemnité. Il ne procédera à aucune redistribution sous forme de subvention à des organismes tiers.

Article 13*Communication*

1. Toute publication, campagne d'information ou de communication lancée par l'EMS EXEMPLE auprès du public ou des médias en relation avec les prestations définies à l'article 4, doit faire mention de la République et canton de Genève en tant que subventionneur. L'annexe 5 précise les conditions d'utilisation du logo.
2. Le département de la solidarité et de l'emploi (DSE) aura été informé au préalable des actions envisagées.

TITRE IV - Suivi et évaluation du contrat**Article 14***Objectifs, indicateurs, tableau de bord*

1. Les prestations définies à l'article 4 du présent contrat sont évaluées par le biais d'objectifs et d'indicateurs de performance.
2. Ces indicateurs de performance mesurent le nombre de prestations rendues, leur qualité (satisfaction des destinataires), leur efficacité (impact sur le public-cible) ou leur efficience (amélioration de la productivité).
3. Dans le respect du principe de proportionnalité, les indicateurs définis sont utiles, facilement mesurables et établis en lien avec la pratique de terrain de l'EMS EXEMPLE.
4. Le tableau de bord, établissant la synthèse des objectifs et indicateurs, figure en annexe 1 du présent contrat et doit être introduit dans le rapport de performance annuel prévu dans les Swiss GAAP RPC.

Article 15*Modifications*

1. Toute modification au présent contrat doit être négociée entre les parties, sous réserve des dispositions de la loi de financement qui ne peuvent être modifiées.
2. En cas d'événements exceptionnels et préteritant la poursuite des activités de l'EMS EXEMPLE ou la réalisation du présent contrat, les parties s'accordent sur les actions à entreprendre.
3. Ces événements doivent être signalés dans les plus brefs délais par les parties signataires.

Article 16*Suivi du contrat*

1. Conformément à l'article 12 du règlement d'application de la LIAF, les parties au présent contrat mettent en place un dispositif de suivi du contrat afin de :
 - veiller à l'application du contrat;

- évaluer les engagements par le biais du tableau de bord et du rapport d'exécution annuel établi par l'EMS EXEMPLE;
 - permettre l'adaptation, la réorientation ou la redéfinition des conditions du contrat et de son tableau de bord.
2. Ce dispositif est indépendant du processus de contrôle périodique prévu à l'art. 22 de la LIAF.

TITRE V - Dispositions finales

Article 17

Règlement des litiges

1. Les parties s'efforcent de régler à l'amiable les différends qui peuvent surgir dans l'application et l'interprétation du présent contrat.
2. En cas d'échec, elles peuvent recourir d'un commun accord à la médiation.
3. A défaut d'un accord, le litige peut être porté devant le tribunal administratif du canton de Genève par la voie de l'action pécuniaire.

Article 18

Résiliation du contrat

1. Le Conseil d'Etat peut résilier le contrat et exiger la restitution de tout ou partie de l'indemnité lorsque:
 - a) l'indemnité n'est pas utilisée conformément à l'affectation prévue;
 - b) L'EMS EXEMPLE n'accomplit pas ou accomplit incorrectement sa tâche malgré une mise en demeure;
 - c) l'indemnité a été indûment promise ou versée, soit en violation du droit, soit sur la base d'un état de fait inexact ou incomplet.La résiliation s'effectue dans un délai de deux mois, pour la fin d'un mois.
2. Dans les autres cas, le contrat peut être résilié par chacune des parties moyennant un préavis de 6 mois pour la fin d'une année.
3. Dans tous les cas, la résiliation s'effectue par écrit.

Article 19

*Entrée en vigueur, durée
du contrat et
renouvellement*

1. Le contrat entre en vigueur au 1^{er} janvier 2010, dès que la loi qui l'approuve devient exécutoire. Il est valable jusqu'au 31 décembre 2013.
2. Les parties conviennent d'étudier les conditions de renouvellement éventuel du contrat au moins douze mois avant son échéance.

Annexes au présent contrat :

- 1 - Tableau de bord des objectifs (figurant dans le rapport de performance).
- 2 - Statuts de l'EMS EXEMPLE, organigramme et liste des membres de l'organe supérieur de décision (conseil d'administration, conseil de fondation, comité, etc.).
- 3 - Comptes 2007 **2008** / Budgets synthétiques **2010-2013** 2008 et 2009 (~~hors impact introduction 13^{ème} salaire si non connu au moment de la signature du contrat~~).
- 4 - Liste d'adresses des personnes de contact.
- 5 - Directives du Conseil d'Etat [**cf. site DSE pour les subventionnés**]:
 - sur l'utilisation du logo de l'Etat,
 - sur la présentation et la révision des états financiers des entités subventionnées et des autres entités para-étatiques,
 - **sur le traitement des bénéficiaires et des pertes des entités subventionnées.**

Remarque: Annexes 2, 3, 4 et 5 pas remises dans cette version de travail

Pour la République et canton de Genève :
représentée par

François Longchamp
Conseiller d'Etat en charge du département de la solidarité et de l'emploi

Date :

Signature

Pour l'EMS EXEMPLE

représenté par

M./Mme X.X
Président/e

Date : Signature

M./Mme Y.Y
Directeur/trice

Date : Signature

Annexe 1

Tableau de bord des objectifs et indicateurs 2010-2013

A) Qualité

Accueil / accompagnement		
Objectif	Indicateurs de qualité	Valeurs cibles
Accompagner chaque résident sur la base d'un projet interdisciplinaire et personnalisés	1. Existence d'un tel projet pour chaque résident	6 mois après leur entrée en EMS, 90% des résidents disposent d'un projet d'accompagnement
Soins		
Objectif	Indicateurs de qualité	Valeurs cibles
Garantir une qualité et une sécurité des soins de manière continue	2a. Présence infirmière 2b. Temps de soins octroyés / temps de soins requis en moyenne de l'EMS	Objectif 2010: documenter cet indicateur Objectif 2011-2013: ratio de référence à définir

B) Ressources humaines

Objectif	Indicateurs de qualité	Valeurs cibles
Réduire l'absentéisme au sein de l'institution, notamment les absences perçues, et éviter un taux de rotation trop élevé du personnel	3a. Taux d'absence ¹ 3b. Taux de rotation	a) 6% b) à déterminer

¹ Il s'agit ici du taux d'absence annuel de l'ensemble du personnel ayant été salarié par l'EMS. Ce taux comprend les absences pour cause de maladies (maternité non comprise) et accidents, à l'exclusion des autres absences (en particulier : formation, service militaire ou civil, etc.).

C) Gestion

Taux d'occupation des lits		
Objectif	Indicateurs d'efficacité	Valeurs cibles
Maximiser le taux d'occupation eu égard, notamment, à la liste d'attente en EMS	4. Taux d'occupation des lits	98 %
Gestion efficiente des soins		
Objectif	Indicateurs d'efficacité	Valeurs cibles
Favoriser une gestion efficiente des soins	5. Optimisation des ressources (humaines et matérielles) en soins eu égard aux tarifs d'assurance maladie et à l'indemnité	Objectif 2010: documenter cet indicateur et analyser sur la base des comptabilités analytiques le différentiel entre le coût des prestations de soins et les produits correspondants à celles-ci via les forfaits d'assurance maladie et l'indemnité Objectif 2011-2013: à fixer

Annexe 2

Statuts de l'EMS EXEMPLE, organigramme et liste des membres de l'organe supérieur de décision (conseil d'administration, conseil de fondation, comité,...)

Annexe 3**Comptes 2008 / Budgets synthétiques 2010-2013**

Annexe 4**Liste d'adresses des personnes de contact**

Présidence et secrétariat général du département de la solidarité et de l'emploi	François Longchamp, Conseiller d'Etat Adresse postale : Case postale 3952 1211 Genève 3 Tél. : 022 327 28 05 Fax : 022 327 04 80
Direction générale de l'action sociale	Jean-Christophe Bretton, Directeur en charge des EMS Adresse postale : Avenue de Beau-Séjour 24 1206 Genève Tél. : 022 546 51 67 Fax : 022 546 51 29
Service du contrôle interne du département de la solidarité et de l'emploi	Benedikt Cordt-Møller, Directeur Adresse postale : Case postale 3952 1211 Genève 3 Tél. : 022 388 69 30 Fax : 022 388 69 39
Inspection cantonale des finances	Charles Pict, Directeur Adresse postale : Case postale 3937 1211 Genève 3 Tél. : 022 388 66 00 Fax : 022 388 66 11
Etablissement médico-social EXEMPLE	Prénom & Nom : Titre/fonction : Adresse postale : Tél : Fax :

Annexe 5**Utilisation du logo de l'Etat de Genève par
les entités subventionnées par le département****Principes généraux**

- Les départements n'ont pas de logo propre. Ils utilisent tous le logo de l'Etat.

- L'écusson et le texte sont indivisibles.

Utilisation du logo par des entités subventionnées par le département de la solidarité et de l'emploi

Les supports de communication (affiches, affichettes, flyers, rapports d'activité et autres brochures) des entités subventionnées doivent nécessairement faire référence au soutien qui leur est apporté. Cette référence peut se faire de 2 manières :

1. logo de l'Etat avec la mention "Avec le soutien de :"
2. texte seul: "Avec le soutien de la République et canton de Genève"

De préférence, on optera pour la solution 1 (logo).

Emplacement du logo ou du texte :

- pour les affiches, affichettes, flyers : en bas à droite
- pour les brochures, rapports et autres : 4^e de couverture, en bas à droite. Pour des raisons graphiques, il est possible de faire l'insertion en 2^{de} de couverture, en bas à droite.

La cellule communication du secrétariat général du département fournit les fichiers électroniques du logo et valide les bons à tirer des documents sur lesquels le logo de l'Etat est inséré.

Pour toute question ou renseignement complémentaire, prière de s'adresser à la cellule communication du secrétariat général : Madame Catherine Santoru (+41 (22) 388 24 38).

Date de dépôt : 17 novembre 2009

RAPPORT DE LA MINORITÉ

Rapport de M. Alain Charbonnier

Mesdames et
Messieurs les député-e-s,

Le projet de loi sur les établissements pour personnes âgées (LEPA) du Conseil d'Etat, tel que ressorti de la commission des affaires sociales, est-il nécessaire et surtout meilleur que l'actuelle loi sur les Etab lissements Médicaux Sociaux (LEMS) ?

C'est la question que pose notamment le groupe socialiste, opposé tant à son contenu qu'à la manière dont se sont déroulés les travaux. Il estime que ce projet de refonte de la loi actuelle n'apporte rien aux personnes et aux acteurs concernés, ni d'ailleurs, à l'Etat lui même.

A l'origine du projet de loi

« ...depuis 3 ans, 29 EMS sur 51 ont fait l'objet d'un rapport de l'Inspection cantonale des finances (ICF) soit par saisie de l'ICF directement, soit sur demande du département. Les problèmes ne sont clairement pas à la marge mais touchent l'ensemble de l'organisation du système. Ainsi, en raison de l'ampleur des modifications, le Conseil d'Etat propose non pas une modification mais l'abrogation de la LEMS au profit d'une nouvelle loi, la loi sur les établissem ents pour pe rsonnes âgées (LEPA) ». Voici ce que déclarait M. Longchamp, conseiller d'Etat en charge du département de la solidarité et de l'emploi (DES), à la première commission des Affaires Sociales. M. Longchamp parle de 29 rapports alors qu'il n'y en a eu que 24. Ce premier « dérapage » du chef du département est significatif de l'utilisation qui a été faite de ces rapports.

Les rapports de l'Inspection cantonale des fi nances (ICF) sont confidentiels ! Seuls les commissaires aux finances et contrôle de gestion, ainsi que le Conseil d'Etat et les entités auditées ont accès à ces rapports. Or, une partie de ces rap ports avait déjà atterri, l'année pré cédente, dans les rédactions de certains journaux de la place avec articles à la une. Belle

confidentialité ! Et à qui pouvait bien profiter le crime ? Qui était l'auteur ou les auteurs de ces fuites à répétition ? M. Longchamp nous a déclaré à deux reprises qu'il connaissait l'auteur de ces fuites et que celui-ci aurait été découvert par l'utilisation inattentive de son fax. A notre connaissance, aucune plainte pénale n'a été déposée contre cet individu par le DES.

L'étude complète de ces rapports aurait été le préalable indispensable pour les membres de la commission. Cette dernière n'a finalement eu à sa disposition qu'un seul exemplaire de l'ensemble de ces rapports, ce qui rendait l'accès des députés difficile à cette importante littérature.

Le rapporteur de minorité étant également membre de la commission de contrôle de gestion, il a eu le loisir de faire cette étude et il vous livre ci-après un résumé de ce que l'on retrouve dans ces rapports.

Ces rapports de l'ICF portent sur les comptes 2004, 2005 ou 2006 des entités auditées. Ils pointent l'absence ou le manque de clarté des directives édictées à l'époque par l'OCPA, et de manière générale, la faiblesse du contrôle exercé par l'Etat, ou pire, un traitement bilatéral et différencié des EMS. Ces lacunes expliquent en grande partie les éléments critiques relevés sur les différents comptes des entités auditées.

Depuis la reprise du dossier EMS par le DSE, l'OCPA a été essayé de ce dossier qui est suivi par le Service du contrôle interne. Ce dernier a effectué un énorme travail, afin d'édicter de nouvelles directives en ce qui concerne la gestion des EMS.

Synthèse et analyse des constats des rapports ICF

Constat ICF	Fréquence du constat	Etat des lieux	Analyse
Thésaurisation: Plusieurs EMS ont réalisé par le passé des bénéfiques, ils auraient dû restituer à l'Etat en vertu de la LIAF. L'ICF demande la restitution intégrale des	21/24 (les 3 derniers rapports ne portaient pas sur cette question).	L'art. 17 LIAF (entrée en vigueur au 1.1.06) prévoit que «(Les montants non dépensés) sont restituables à l'Etat selon des modalités à définir . Restent réservées des dispositions du	Avec les deux arrêtés du Conseil d'Etat, le DSE dispose des bases pour traiter les thésaurisations d'avant 2005, et de 2006 à 2008. Pour 2009, la règle de restitution a été définie dans le contrat de prestation. Pour 2010-2013, ce sera également le cas,

bénéfices cumulés au 31.12. de l'exercice audité.		droit cantonal ou un accord spécifique. Le 30.1.08, le Conseil d'Etat publiait un arrêté apportant des précisions sur la chose, complété par un nouvel arrêté le 30.01.09.	sur la base des arrêtés susmentionnés. ☛ Pas de nécessité de nouvelle base légale
---	--	---	---

Constat ICF	Fréquence du constat	Etat des lieux	Analyse
Relations entre propriétaire et locataire, loyers trop importants	6/24	Les amendements apportés au PL par M. Longchamp reviennent en arrière quant aux séparations des entités propriétaires et exploitants.	Eléments à traiter au cas par cas. Ces problèmes sont la plupart du temps apparus lors des séparations entre entités ou achats d'exploitations. Cela tend à démontrer que les risques de sur- ou sous-évaluation sont les plus réels lorsqu'il y a transfert de patrimoine et devrait donc inciter à la prudence quant à ce type d'exercice ☛ Pas de nécessité de nouvelle base légale

Constat ICF	Fréquence du constat	Etat des lieux	Analyse
<p>Présentation des états financiers / inventaire déficient / amortissements incorrects</p>	13/24	<p>Imposition des normes RPC depuis. Publication régulières de directives de bouclement par le DFI et le DSE à l'attention des subventionnés. Problèmes en nette diminution dans les états financiers 2007 (selon le Service de contrôle interne du DSE).</p>	<p>Problème réglé. ☛ Pas de nécessité de nouvelles bases légales.</p>
<p>Provision contestée (grands travaux ou autre ; confusion entre réserves et provisions ; provisions pour débiteurs douteux constituées en application d'une directive OCPA).</p>	8/24	<p>La question a depuis été traitée dans le cadre des RPC et des directives de bouclement, ainsi que dans une moindre mesure par les précisions sur les différents types de résultats avec répartition des bénéfices de l'arrêté du 30.01.2009.</p>	<p>Le DSE a désormais en main les règles à l'aune desquelles traiter les cas du passé. Pour 2009 et les années futures, les règles ont été clarifiées. ☛ Pas de nécessité de nouvelle base légale</p>

Constat ICF	Fréquence du constat	Etat des lieux	Analyse
RH (classification / dénomination de poste / remboursement de frais)	5/24	<p>Embauche du personnel de deux EMS par la société de service du directeur pour les remettre à disposition de l'EMS en contournant la CCT.</p> <p>Sur la création de fonctions n'existant pas dans la CCT</p>	<p>Il s'agit du contournement d'une CCT : porter le cas devant la Chambre des relations collectives du travail (CRCT) ou devant les Prud'hommes, par les collaborateurs concernés</p> <p>Des demandes d'évaluation ont été faites depuis à l'OPE sur la base d'une procédure définie par les parties à la CCT.</p> <p>☛ Pas de nécessité de nouvelle base légale</p>

Constat ICF	Fréquence du constat	Etat des lieux	Analyse
Fiduciaire inattentive	6/24	<p>Le SG du DF a édicté depuis une directive visant à « Harmoniser les exigences de l'Etat en matière de révision des états financiers, des entités subvention-nées et des autres entités paraétatiques ».. L'Etat a donc, via la LIAF, tout loisir d'édicter ses exigences dans ce cadre.</p>	<p>☛ Pas de nécessité de nouvelle base légale</p>
Forfaits pour dépenses personnelles (FDP)	3/24	<p>Le Service du contrôle interne a, depuis, édicté une directive précisant mieux le périmètre des dépenses possibles pour les FDP et les obligations documentaires des EMS en la matière.</p>	<p>Le DSE a pu établir les consignes nécessaires sous forme de directive. Même si celle-ci pose aujourd'hui quelques problèmes concrets d'application.</p> <p>☛ Pas de nécessité de nouvelle base légale</p>

Analyse

Les trois points critiques majeurs de l'ICF portaient donc sur la thésaurisation, sur la présentation des états financiers et sur les parties liées.

Il est essentiel de relever à ce stade qu'il s'agit de questions qui concernent les associations / entreprises sociales en général et que la thésaurisation a posé un problème à l'ensemble des subventionnés.

Ces deux premiers points (thésaurisation et présentation des états financiers) sont en passe d'être résolues, au travers de réflexions plus poussées et sous l'angle, notamment, du bon fonctionnement d'une entreprise sociale pour la première, et avec l'introduction des RPC pour la seconde.

M. Pict, directeur de l'ICF, nous l'a confirmé lors de son audition : « les problèmes relevés pour les EMS peuvent concerner l'ensemble du secteur subventionné. Il se dit en faveur d'une loi plus générale et préconise à ce que les questions d'états financiers apparaissent dans la LIAF. Cependant, la problématique des parties liées concerne essentiellement les EMS ». Or, sur cette dernière problématique, M. Longchamp est revenu en arrière avec ses amendements.

Le constat est donc clair, la loi actuelle (LEMS), assortie des nouvelles directives du DES, de l'introduction de la LIAF et des contrats de prestations constituent un arsenal législatif et administratif qui remplit pleinement la politique en matière de gestion de ce secteur.

Dans ce contexte, nous ne pouvons qu'entendre les observations négatives de tous les acteurs du secteur envers ce PL (une quinzaine d'auditions durant 3 mois) qui ont déclaré en commission qu'ils estimaient que ce PL s'apparentait à une punition collective avec sa multiplication de directives, de normes et de processus ligotant le secteur.

M. Beausoleil, directeur de l'EMS La Vendée, ancien directeur de Champ-Dollon, a déclaré à la commission et dans un article d'un journal de la place : « qu'il se sent aujourd'hui « plus surveillé » qu'au temps où il gérait la prison... » et au sujet du PL il déclarait : « je regrette de ne pas y trouver la définition de la politique en faveur des personnes âgées pour les années à venir, alors que le nombre d'octogénaires va exploser. L'Etat semble plus se soucier de la gestion du secteur que de son efficacité. Il envisage ainsi d'évacuer la Fédération genevoise des EMS, ce qui dénote un nouveau manque de considération des partenaires ».

Trois défauts majeurs

Le groupe socialiste relève trois défauts majeurs au projet de loi (PL) présenté par M. Longchamp et le Département de la solidarité et de l'emploi.

De la politique en faveur des personnes âgées

Premièrement, le projet de loi est un simple outil de gestion. Il confine l'EMS en un lieu de fin de vie, plutôt que de soutenir l'EMS comme un lieu de vie à part entière. La suppression des unités d'accueil temporaires au sein des EMS en est un exemple.

En rebaptisant son projet en une « loi sur la **gestion** des établissements pour personnes âgées », à la faveur d'une série d'amendements qu'il a présentés dans un PLbis et qui ont été acceptés par la majorité de la commission, le DSE a évincé la critique et entériné l'absence de projet pour l'accueil et l'accompagnement des personnes âgées. Quant à ces amendements, dont certains font machine arrière sur des aspects présentés comme légitimant un nouveau projet de loi par le DSE (la nécessaire fusion de l'entité propriétaire avec l'entité exploitante par ex.), ils visaient à lever les hésitations des députés à entrer en matière, après cinq mois de travaux.

De la définition des ressources et de la garantie de leur financement

Deuxièmement, le projet ne propose pas de définition des prestations et des ressources pour accompagner les personnes âgées. Rappelons que le peuple avait largement approuvé l'initiative 125 en 2007, dont les objectifs étaient précisément de définir les ressources humaines nécessaires au fonctionnement attendu de l'EMS. Le Conseil d'Etat s'est évertué à ne pas mettre en application cette initiative, faisant fi de la volonté populaire ! Il ne faut alors pas s'étonner de voir un certain mécontentement se manifester au travers de votes-sanctions. (Précisons ici que le montant de 5 mio accordé aux EMS par le Grand Conseil dans le cadre de l'IN125, a été affecté à l'engagement de demandeurs d'emploi au sein des EMS dans un secteur souffrant déjà de problèmes de qualification.).

L'absence de référence dans le projet de loi à des outils permettant de s'accorder de manière objective sur la dotation et la qualification nécessaires, ainsi que l'absence de garantie de mettre les moyens financiers à disposition sont une menace directe sur la qualité des conditions de travail et donc des prestations aux résidents. Simultanément, la loi oblige l'EMS à offrir des prestations et du personnel, en nombre et en qualité (art.15). Sa gestion est contrainte par de très nombreux éléments issus du PL, de diverses

dispositions et exigences légales, de normes comptables et du contrat de prestations ; de même, du côté des assureurs. Son cadre est balisé, ce qui n'est pas incorrect. Il ne décide pas de son prix de pension, celui-ci est fixé par l'Etat. Ses salaires sont fixés par analogie à ceux de l'Etat, ce qui est indispensable pour assurer le recrutement du personnel de soins en particulier.

Toutefois, il n'a en retour aucune assurance de l'Etat concernant ses moyens et donc ses ressources humaines :

- absence de référence à un / des outil-s qui permettent d'objectiver les besoins, de créer une équité entre les EMS et de dialoguer autour de ces besoins ;
- aucune garantie que sa subvention sera adaptée aux décisions que l'Etat prendra en matière de mécanismes salariaux (principal motif de paupérisation des EMS depuis 2006, année de blocage de la subvention) ;
- enfin le Parlement occulte le vote du peuple sur l'IN 125 demandant des garanties et fixant déjà certains standards en matière de dotation.

Faire plus ou la même chose avec moins d'argent est un vœu pieux, sachant qu'un tiers de l'effectif total de l'EMS est sans qualification professionnelle (OCSTAT, mai 2009), la médiane du secteur en ce qui concerne le nombre d'infirmières est passée à 30% en 2008 (ce qui signifie que 50% des EMS ont moins de 30% d'infirmières), sachant que l'équipe soignante représente aujourd'hui 60% du personnel.

De la gouvernance et d'une organisation du secteur

Troisièmement, même si elle a souffert d'une mise en œuvre imparfaite, l'organisation du secteur actuelle est fondée sur un partenariat avec le secteur des EMS, un dialogue avec une représentation qualifiée de ce secteur et des relations organisées avec les autres acteurs concernés. Si cette organisation devait être démantelée au profit de relations bilatérales entre l'Etat et chaque EMS, elle se confronterait aux mêmes limites et dérives déjà pointées par l'Inspection cantonale des finances.

Où est le projet politique et qui souhaite cet EMS-mouroir ?

Depuis plusieurs années, et au sein de nombreux groupes de travail animés par le DES, tant les milieux professionnels que les aînés eux-mêmes, se sont prononcés pour un EMS polyvalent, lieu de vie, offrant des prestations diversifiées à ses résidents comme aux personnes à domicile : lits

de courts séjour (UAT), foyer de jour, repas, appartements ou chambres avec ou sans accompagnement.

Ils se sont engagés, de manière générale, en faveur d'une vision qui cesse d'opposer domicile et EMS et qui permette à chacun de trouver la réponse adéquate favorisant le maintien de son autonomie, tout en soulignant aussi le besoin de prestations spécialisées reconnues, face à la maladie d'Alzheimer par exemple.

Il est de notre devoir de ne pas cautionner un projet de loi qui n'est pas clairement ancré dans les besoins énoncés par les acteurs concernés et qui ne présente aucune cohérence sur le plan de la politique des personnes âgées, en particulier l'absence de lien avec la loi sur le réseau de soins et le maintien à domicile, tout récemment entrée en vigueur.

Ce projet de loi, tel que voté par la majorité de la commission des affaires sociales, est redondant par rapport aux outils de gestion existants (LIAF, normes comptables, contrat de prestation) ou qui peuvent être mis en place dans le cadre de procédures administratives (loyers, définition objective du prix de pension, etc.). De plus, ce projet de loi cautionne une forme d'organisation du secteur qui va à l'encontre du partenariat et de la valorisation des entreprises sociales, à l'heure où, face à la crise, cette économie est une voie garante d'emplois et de prestations.

Une fois le vote final effectué en commission, M. Longchamp a fait cette déclaration : « Je rappelle que la philosophie du projet de loi est de corriger les errances de gestion et de garantir à la population genevoise des EMS de qualité. » Il a remercié les partis « qui ont compris ce discours » et regretté que « d'autres n'ont pas saisi cette possibilité ». Il a espéré « que les esprits se seront calmés lors de la prochaine législature, car une base légale forte est nécessaire pour fonctionner et contrôler, tout en laissant la marge de manœuvre nécessaire aux institutions ».

Le groupe socialiste ne s'est pas « calmé » et ce ne sont pas des considérations électorales qui ont guidé son analyse sur ce projet de loi. C'est le souci des personnes âgées et du secteur des EMS en général, ainsi que les articulations des différentes législations participant à la politique en faveur des personnes âgées et du parcours de vie de ces dernières, qui ont été au centre de ses réflexions.

Nous souhaitons corriger les biais de ce projet de loi tel que voté à la commission des affaires sociales. Nous déposons donc, par ce rapport de minorité, **les amendements** qui suivent et qui se rapportent aux trois points majeurs qui nous font nous opposer à ce projet de loi et que nous relevons au-dessus, soit les absences :

- d'une politique en faveur des personnes âgées ;
- d'une gouvernance et d'une organisation du secteur ;
- des ressources et du financement.

Nous vous remercions, Mesdames et Messieurs les députés-é-s, d'accepter les amendements qui suivent, afin d'assurer aux personnes âgées des prestations en quantité et en qualité, au sein du secteur des EMS, telles que la population les a toujours désirées. D'assurer aussi au personnel que les moyens seront effectivement mis à disposition, afin d'atteindre les objectifs décrits plus haut.

Amendements

Politique en faveur des personnes âgées

Art. 4 Définition (nouvelle teneur)

¹ Les établissements médico-sociaux (ci-après : les établissements) sont des institutions qui accueillent, conformément à la planification cantonale, des personnes âgées qui sont, en principe, en âge de bénéficier des prestations selon la loi fédérale sur l'assurance vieillesse et survivants, du 20 décembre 1946, dont l'état de santé, physique ou mentale, exige des aides et des soins sans justifier un traitement hospitalier.

² Les établissements peuvent, moyennant une dérogation du département, accueillir des personnes plus jeunes dont l'état de santé, physique et psychique, nécessite un encadrement médico-social.

³ Dans le cas où les établissements proposent également des prestations d'aide et de soins à domicile ou des prestations en tant que structures intermédiaires, ils sont alors reconnus en tant que prestataires au sens des art. 17 et 19 de la loi sur le réseau de soins et le maintien à domicile (K 1.06). Ces activités font alors l'objet d'une comptabilité séparée, conformément à l'art. 23 de la présente loi.

L'EMS est un lieu de vie lorsque sa population vit, peut interagir non seulement avec le personnel mais avec ses pairs, sortir, participer et être utile. Pour ce faire, celui-ci doit présenter une forme de mixité, au risque de devenir un ghetto.

La mixité, c'est l'accueil de personnes âgées de l'extérieur pour certaines prestations, c'est l'offre de prestations diversifiées pour des populations ayant peu ou moins de soins, c'est la juste articulation entre une offre spécialisée pour des personnes présentant des déficits importants et une offre généraliste permettant simplement de ne pas être seul à domicile ou d'être assisté pour certaines activités.

Gouvernance et d'une organisation du secteur

Art 5 A Organisation du secteur (nouveau)

¹ Afin de donner réponse aux besoins de la population concernée, le modèle d'organisation promu est un réseau d'entreprises sociales, à but non lucratif.

² Dans l'accomplissement de ses tâches, le Conseil d'Etat et le département viseront un fonctionnement harmonisé de ce réseau, dans une relation partenariale avec les représentants qualifiés du secteur.

³ A cet effet, il consultera ceux-ci sur les objets stratégiques en lien avec le secteur. Il pourra également leur déléguer des tâches spécifiques au sens de l'art. 5, al. 2.

La LEMS a consacré le partenariat avec le secteur, au travers de son association faîtière, la Fegems, en cours de route. Il ne figurait pas dans le projet initial, bien que les EMS aient une obligation d'adhésion. Cette contradiction et cet éclaircissement, arraché plutôt à la faveur d'un changement politique, montrent toute l'ambivalence de la relation de l'Etat au secteur des EMS : le partenariat n'est en tous les cas pas acquis, et cette ambivalence a été source de tensions entre les EMS eux-mêmes, ainsi qu'entre eux et la Fegems. Le PL ne résout rien de ce point de vue là non plus, et tend plutôt à entériner le modèle non dit en vigueur : étatisation par le renforcement d'un cadre normatif et relations bilatérales tout à la fois.

Il ne faut pas mélanger l'adhésion obligatoire des EMS telle que prévue dans la LEMS - et qui contrevient à la liberté d'association -, au sens et à la nécessité d'affirmer que l'Etat, garant de la qualité de l'offre du secteur, doit disposer d'un interlocuteur capable de représenter le secteur ; ce faisant, il invite ce dernier, de manière constructive, à s'organiser. SantéSuisse ne négocie pas avec 51 EMS, l'Etat serait-il moins rationnel ? Et s'il devait y avoir plus d'une association faîtière, l'Etat dialoguerait avec deux associations, tout simplement !

Art 5 B Commission cantonale (nouveau)

¹ Dans le cadre de ses compétences, le département est assisté par la commission des EMS (ci-après : la commission).

² La commission a pour mission de mobiliser les compétences des partenaires dans le but d'adapter l'offre d'accompagnement aux besoins des bénéficiaires et aux évolutions des connaissances et pratiques dans ce domaine.

³ Elle est composée des partenaires du réseau de soins (notamment associations du secteur, professionnelles, d'aînés, représentant de la commission de coordination du réseau de soins et du maintien à domicile, des communes). Sa composition fait l'objet d'un arrêté du Conseil d'Etat. Le nombre maximum de ses membres est de 17.

⁴ Le Conseil d'Etat fixe par règlement les modalités de fonctionnement de la commission.

L'existence d'une telle commission permettrait d'associer les associations agissant en faveur des aînés, voire les communes, et d'articuler les activités issues de la Loi sur le réseau de soins à celles de ce PL.

Des ressources et du financement**Art 7, al. 2, lettre (nouvelle)****et al. 3 (nouveau, l'al. 3 ancien devenant l'al. 4)**

e) affecte à la prise en charge des résidants le personnel nécessaire, en nombre et en qualification, pour assurer la totalité des prestations nécessaires aux pensionnaires et qui sont prodigués par :

1° le service de l'hôtellerie, de la technique et de l'administration;

2° le service de l'animation socio-culturelle;

3° le service des soins infirmiers;

4° les autres professions de la santé, notamment les ergothérapeutes, les physiothérapeutes, les psychomotriciens, les logopédistes, les diététiciens, les laborantins. Ces professionnels peuvent avoir le statut d'indépendants, si les besoins de l'établissement ne justifient pas un engagement, même à temps partiel.

³ Afin de pouvoir évaluer la quantité de personnel nécessaire, le Conseil d'Etat met à disposition des établissements un outil de mesure de la charge de travail requise par l'état des résidants, outil reconnu par les milieux professionnels.

La modification de la LEMS par l'initiative 125 votée par le peuple en mars 2007, concernait l'article Conditions d'octroi, il n'y donc pas lieu de sortir cette modification voulue par le peuple de cet article. L'IN125 demandait des garanties et fixait des standards en matière de dotation. Afin de respecter la volonté populaire il faut concrétiser l'initiative par ce nouvel alinéa 3 qui instaure l'utilisation d'un outil pour calculer la dotation en personnel de façon précise et égale entre les EMS. Cet outil existe déjà et est utilisé par les EMS pour l'application des forfaits LAMAL.

Art 15 Personnel	abrogé
-------------------------	---------------

Art 19 Financement (nouvelle teneur)

¹ Les revenus de l'établissement, dans le cadre de l'autorisation d'exploitation, sont notamment :

- a) le prix de pension ;
- b) le forfait versé par les assureurs maladie ;
- c) la subvention cantonale.

² Le département adapte les éléments de revenus dépendant de sa compétence afin de :

- a) permettre à chaque établissement de disposer du personnel nécessaire selon l'art. 7 lettre e ;
- b) couvrir intégralement, pour chaque établissement, les coûts engendrés par le respect des normes prescrites par l'État, notamment s'agissant des mécanismes salariaux qu'il décide.

Il s'agit ici de faire le lien entre les obligations des EMS d'attribuer les ressources nécessaires, celles de les rémunérer de manière à ne pas créer de distorsions sur le plan de la concurrence avec les HUG ou la FSASD (attractivité des EMS maintien), celles découlant de l'IN125 et les ressources effectives qui leurs seront attribuées.

Chapitre III Résidences pour personnes âgées

Art. 33 Définition (nouvelle teneur)

¹ Les résidences pour personnes âgées (ci-après résidences) sont des structures de séjour au sens de l'art. 19 de la loi sur le réseau de soins et le maintien à domicile (K 1.06).

² Les résidences peuvent avoir un but lucratif.

³ Elles ne bénéficient alors pas de subvention cantonale et ne figurent pas dans la planification cantonale.

Les Résidences pour personnes âgées sont des institutions de santé telles que définies à l'art. 100 de la loi sur la santé (K1 03).

Afin que ce PL réponde aux besoins énoncés par les acteurs concernés et permette d'instaurer une cohérence sur le plan de la politique des personnes âgées, en particulier en établissant un lien avec la Loi sur le réseau de soins et le maintien à domicile, tout récemment entrée en vigueur, nous proposons de relier les Résidences aux structures intermédiaires :

(Art. 19 Définition

¹ Les structures intermédiaires sont des institutions de santé au sens de la loi sur la santé, du 7 avril 2006.

² Elles assurent notamment :

a) un accueil de jour/de nuit ou un séjour de courte durée pour des personnes en perte d'autonomie partielle et/ou provisoire;

b) un lieu de vie pour des personnes en perte d'autonomie partielle et/ou durable;

c) des mesures de relève pour soulager momentanément la famille et les proches qui permettent le maintien à domicile du bénéficiaire.)