

Date de dépôt : 26 août 2010

Rapport

de la Commission des finances chargée d'étudier le projet de loi du Conseil d'Etat accordant des indemnités aux établissements médico-sociaux (EMS) accueillant des personnes âgées d'un montant total de 454 318 825 F pour les exercices 2010 à 2013

Rapport de M. Pierre Weiss

Mesdames et
Messieurs les députés,

A l'unanimité, la Commission des finances a adopté le projet de loi 10624 accordant aux EMS de ce canton, après accord par autant de contrats de prestations qu'il y a d'EMS, les moyens nécessaires à leurs activités jusqu'en 2013. Se basant aussi sur le préavis¹ positif adopté sans opposition par la Commission des affaires sociales, elle recommande à ce Grand Conseil de la suivre dans sa décision.

C'est dans ses séances des 14 et 21 avril 2010 que la Commission des finances a traité du PL 10624. Siégeant sous la présidence de M. Christian Bavarel, assisté scientifiquement par M. Nicolas Huber, elle a pu compter sur la présence de M. François Longchamp, chef du département de la solidarité et de l'emploi (DSE), M. Marc Maugué, directeur général de l'action sociale, et M. Jean-Christophe Bretton, directeur en charge des EMS, le procès-verbal étant tenu par M^{me} Marianne Cherbuliez.

Les contrats de prestations quadriennaux dont traite le présent projet de loi représentent la deuxième expérience en la matière. Ils se basent sur le PL 10401, adopté par ce Grand Conseil, établissant de nouvelles règles pour la gestion des EMS.

¹ Cf. annexe 1.

L'exposé des motifs rappelle les chiffres essentiels concernant le secteur des EMS.

Ces derniers hébergent 2'700 personnes de plus de 80 ans à la fin de 2008, soit 13,8% de la classe d'âge considérée. Ce nombre est appelé à croître en fonction de l'augmentation de la durée de vie se traduisant aussi par une augmentation de la proportion du quatrième âge au sein de la population.

Le nombre de lits est de 3'478 en septembre 2009 dans les 51 EMS du canton ; 3 autres sont prévus pour 2012, portant le total des lits à 3965. La durée du séjour y est de 37 mois en moyenne.

En 2008, le nombre de postes était de 3279, dont 64% de personnel soignant.

Elément essentiel, le financement, de l'ordre de 454 millions, est réparti entre 3 acteurs principaux : le résident, l'Etat et les caisses d'assurances-maladie. Le premier contribuait en 2008 à 57,4% des coûts, dont près de la moitié – précisément 47,2% – via les prestations complémentaires cantonales ; le deuxième verse en plus la part cantonale du financement des soins, selon la LAMal, soit 20,8% ; enfin, les troisièmes paient aux EMS un forfait journalier correspondant à 19,5% de leur financement.

En échange, les EMS s'engagent à fournir un certain nombre de prestations que détaille l'exposé des motifs du PL 10624. Celles-ci sont dorénavant évaluées par le DSE.

A noter que les montants de la période 2010-2013 ont été fixés hors mécanismes salariaux et seront aussi appelés à évoluer, pour les années 2011 à 2013, en fonction de l'évolution du nombre de lits, de l'impact de la révision fédérale, du 13 juin 2008, et du financement des soins de longue durée, selon la LAMal.

Des premiers débats en commission, on retiendra que :

- selon le représentant du DSE, le nouveau contrat de prestations permet de moduler la règle sur la thésaurisation des bénéficiaires ; ce point sera repris en détail lors de la séance suivante ;
- en réponse à une préoccupation socialiste, des montants complémentaires liés à l'IN 125 et votés par le Grand Conseil avant la date de vote du budget 2010 ont été inclus dans ce projet de loi ; d'autres qui ont été adoptés avec le budget 2010 seront aussi mis à disposition des EMS ;

- en lien avec un regret libéral du caractère éthique des évaluations des premiers contrats de prestations, une mise à jour sera possible dès que le DSE aura reçu les comptes des EMS pour 2009 ;
- au regret libéral réitéré, les réserves faites par les EMS (et rédigées par la FEGEMS) avant la signature des contrats n'ont pas été prises en compte lors de leur signature, compte tenu du fait qu'elles n'étaient pas « raisonnables » ;
- s'agissant de la remarque du rapporteur sur l'inégalité de situation entre le DSE et un EMS quelconque lors de la signature du contrat de prestations, la LEMS prévoit simplement qu'un contrat doit être signé pour qu'une subvention soit versée, et donc, implicitement, ne se prononce pas sur les rapports de force ;
- au sujet de l'inquiétude d'un commissaire UDC quant aux déficits de certains EMS (dus au financement des mécanismes salariaux importés de l'Etat), l'existence de réserves pouvant être dissoutes est rappelée ; au surplus, des mesures de rationalisation devraient permettre un assainissement au fil de la période quadriennale ; enfin, les troisièmes contrats pourraient connaître des adaptations des montants ; à noter que les déficits d'EMS ne constituent pas une nouveauté née de la LEMS.

Lors de la seconde séance de la Commission des finances consacrée à l'examen du PL 10624, une présentation générale du contexte et des enjeux liés à ce projet de loi est tout d'abord faite² afin d'éclaircir l'utilisation des moyens alloués. Des indications sont aussi données sur les transformations nécessaires pour certains EMS, pour des raisons d'équipements, voire sur les fermetures pour d'autres raisons aussi, ainsi que sur la politique en matière d'institutionnalisation du placement en EMS en fonction de la démographie, de l'âge et du handicap.

Cette présentation ne répond toutefois pas à la question, posée par un commissaire libéral, du rôle de la FEGEMS, devenue au fil du temps et surtout de l'obligation d'affiliation que prévoyait l'ancienne loi sur les EMS l'unique organisation faîtière de ce secteur. La nouvelle loi laisse en revanche toute liberté aux EMS de s'affilier ou non à la FEGEMS - dont le montant élevé des cotisations exigées de ses membres est relevé par l'intervenant -, en conformité avec le droit supérieur (liberté d'association) ; certains EMS ont du reste déjà quitté cette association. Le conseiller d'Etat chef du DSE précise encore que les subventions allouées n'ont jamais transité par la FEGEMS, malgré le souhait de cette dernière.

² Cf. annexe 2.

En outre, il relève que la FEGEMS gère une plateforme de formation³, mais que dès 2011, il pourrait être possible que les EMS préfèrent utiliser celle des HUG. Pour cela, il faudra qu'ils reçoivent directement les montants nécessaires et affectés à la formation continue de leurs collaborateurs, en fonction d'une décision que prendra ce Grand Conseil.

Un autre commissaire libéral souhaite obtenir du conseiller d'Etat des éclaircissements sur la portée non contraignante des courriers annexés aux contrats de prestations et signés par les seuls EMS⁴. En outre, il fait état de son étonnement quant aux modifications apportées aux règles sur la thésaurisation, en se référant notamment au préavis technique financier⁵. Le conseiller d'Etat lui répond, primo, que les annexes aux contrats, n'ayant pas été signées par le DSE, n'en font pas partie et ne sont jointes que par pur souci de transparence, quelles que soient les mentions écrites figurant sur ces annexes. Secundo, s'agissant de la thésaurisation, le directeur chargé des EMS renvoie à l'article 11 du contrat de prestations compatible avec la LIAF⁶ et approuvé par la commission des finances qui stipule que « [YYYYY] conserve x pourcent [pour les indemnités en principe 25%, pour les aides financières de 25 à 50%] de son résultat annuel. Le solde revient à l'Etat. [ou Le solde est réparti entre les co-subventionneurs au pro rata de leur financement.] ». « La clé peut se moduler en fonction de paramètres dûment identifiés dans le contrat », ajoute-t-il. Il n'y a donc pas de modifications de règles, mais utilisation de la marge de manœuvre accordée par la commission des finances.

Un commissaire socialiste souhaitant notamment savoir si les contrats de prestations permettent aux EMS de mettre librement à disposition des UAT, le conseiller d'Etat lui répond par la négative pour éviter des comptabilités non étanches. Il note que le nombre de lits d'UAT est de 36, avec une projection de 50, à rapporter aux quelque 3'600 lits d'EMS.

³ Voir sur ce point le PL 10647-A, fait d'un rapport de majorité et d'un rapport de minorité.

⁴ Voir à ce propos le PL 10624, p. 1340. Précision : la non signature des contrats de prestations par l'une ou l'autre des parties empêcherait le versement de toute subvention.

⁵ Voir à ce propos le PL 10624, p. 11.

⁶ Voir à ce propos Documentation de référence concernant la LIAF, Département des finances, 31 mars 2010, document destiné à la commission des finances., partie 6.2.

Le président passe alors au vote du PL 10624.

L'entrée en matière est adoptée à l'unanimité par 14 voix (2 S, 3 Ve, 2 PDC, 2 R, 3 L, 1 UDC, 1 MCG).

En deuxième débat, les articles 1 à 10 sont adoptés sans opposition.

En troisième débat, le PL 10624 est adopté à l'unanimité par 14 voix (2 S, 3 Ve, 2 PDC, 2 R, 3 L, 1 UDC, 1 MCG).

Le rapporteur recommande à ce Grand Conseil d'en faire de même.

Annexes :

1. Préavis de la Commission des affaires sociales
2. Présentation du DES / GGAS

NB : Les contrats de prestations sont annexés au PL 10624 :

<http://www.ge.ch/grandconseil/moteurPdf.asp?typeObj=PL&numObj=10624>

Projet de loi

(10624)

accordant des indemnités aux établissements médico-sociaux (EMS) accueillant des personnes âgées d'un montant total de 454 318 825 F pour les exercices 2010 à 2013

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

Art. 1 Contrat de prestations

¹ Les contrats de prestations conclus entre l'Etat et les bénéficiaires sont ratifiés.

² Ils sont annexés à la présente loi.

Art. 2 Indemnité

¹ L'Etat verse, sous la forme d'une indemnité de fonctionnement au sens de l'article 2 de la loi sur les indemnités et les aides financières, du 15 décembre 2005, un montant total de 454 318 825 F pour les exercices 2010 à 2013 (hors mécanismes salariaux et indexation) qui se répartit comme suit entre les établissements médico-sociaux (EMS) :

	Établissement médico-social	2010	2011	2012	2013
1	EMS Amitié	1'570'770	1'570'770	1'570'770	1'570'770
2	EMS Arénières	1'642'492	1'642'492	1'642'492	1'642'492
3	EMS Beaugard	1'123'199	1'123'199	1'123'199	1'123'199
4	EMS Béthel	793'046	793'046	793'046	793'046
5	EMS Bon Séjour	2'539'493	2'539'493	2'539'493	2'539'493
6	EMS Bruyères	1'912'515	1'912'515	1'912'515	1'912'515
7	EMS Butini	2'435'711	2'435'711	2'435'711	2'435'711
8	EMS Champagne	1'516'081	1'516'081	1'516'081	1'516'081
9	EMS Charmettes	3'097'033	3'097'033	3'097'033	3'097'033
10	EMS Charmilles	2'841'959	2'841'959	2'841'959	2'841'959
11	EMS Châtaigniers	3'566'211	3'566'211	3'566'211	3'566'211
12	EMS Châtelaine	2'524'821	2'524'821	2'524'821	2'524'821
13	EMS Coccinelle	1'257'232	1'257'232	1'257'232	1'257'232
14	EMS Eynard-Fatio	2'567'376	2'567'376	2'567'376	2'567'376
15	EMS Fort-Barreau	1'682'137	1'682'137	1'682'137	1'682'137
16	EMS Franchises	1'915'874	1'915'874	1'915'874	1'915'874
17	EMS Genévriers ^{a)}	677'785	677'785	338'893	
18	EMS Hanna	2'028'953	2'028'953	2'028'953	2'028'953
19	EMS Happy Days	1'797'728	1'797'728	1'797'728	1'797'728
20	EMS Jardins de Choulex ^{b)}	643'284	643'284	643'284	
21	EMS Jura	1'255'741	1'255'741	1'255'741	1'255'741
22	EMS Lauriers	1'783'816	1'783'816	1'783'816	1'783'816
23	EMS Léman	876'523	876'523	876'523	876'523
24	EMS Louvière	1'997'831	1'997'831	1'997'831	1'997'831
25	EMS Maison de retraite du Petit-Saconnex	5'152'820	5'152'820	5'152'820	5'152'820
26	EMS Mandement	1'419'004	1'419'004	1'419'004	1'419'004
27	EMS Marronniers ^{c)}	1'109'151			
28	EMS Méridienne	636'449	636'449	636'449	636'449
29	EMS Mimosas	1'100'827	1'100'827	1'100'827	1'100'827

	Établissement médico-social	2010	2011	2012	2013
30	EMS Mouilles* ^{d)}	1'516'028	2'021'370	2'021'370	2'021'370
31	EMS Nant d'Avril	1'144'133	1'144'133	1'144'133	1'144'133
32	EMS Notre Dame	1'186'060	1'186'060	1'186'060	1'186'060
33	EMS Nouveau Kermont	2'368'521	2'368'521	2'368'521	2'368'521
34	EMS Pervenches	2'003'932	2'003'932	2'003'932	2'003'932
35	EMS Petite-Boissière	2'086'316	2'086'316	2'086'316	2'086'316
36	EMS Pins	1'750'833	1'750'833	1'750'833	1'750'833
37	EMS Poterie	1'891'795	1'891'795	1'891'795	1'891'795
38	EMS Pressy	915'181	915'181	915'181	915'181
39	EMS Prieuré	3'276'680	3'276'680	3'276'680	3'276'680
40	EMS Providenza	1'906'572	1'906'572	1'906'572	1'906'572
41	EMS Rhodanienne	555'895	555'895	555'895	555'895
42	EMS Rive	1'741'210	1'741'210	1'741'210	1'741'210
43	EMS Saconnay	1'489'704	1'489'704	1'489'704	1'489'704
44	EMS Saint Paul	2'545'513	2'545'513	2'545'513	2'545'513
45	EMS Terrassière	2'202'355	2'202'355	2'202'355	2'202'355
46	EMS Tilleuls	2'050'416	2'050'416	2'050'416	2'050'416
47	EMS Tour	1'195'195	1'195'195	1'195'195	1'195'195
48	EMS Val Fleuri	7'438'993	7'438'993	7'438'993	7'438'993
49	EMS Vallon	1'939'867	1'939'867	1'939'867	1'939'867
50	EMS Vendée	2'093'247	2'093'247	2'093'247	2'093'247
51	EMS Vessy	6'048'827	6'048'827	6'048'827	6'048'827
52	EMS Villa Mona	1'267'272	1'267'272	1'267'272	1'267'272
Sous-total		104'080'407	103'476'598	103'137'706	102'155'529

53	Ouverture de nouveaux lits d'EMS, annualisation des nouvelles places et adaptation de l'indemnité aux soins requis	3'348'922	10'204'762	13'466'362	14'448'539
Total général		107'429'329	113'681'360	116'604'068	116'604'068

- a) Fermeture prévue le 30.06.2012
- b) Fermeture prévue le 31.12.2012
- c) Fermeture prévue le 31.12.2010
- d) Ouverture prévue au 01.03.2010

² Il est accordé, au titre des mécanismes salariaux annuels, un complément d'indemnité 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, sous réserve de l'approbation du Grand Conseil.

³ 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 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 changements importants, sur la base du dernier budget élaboré.

Art. 3 Budget de fonctionnement

Ces indemnités sont inscrites au budget de fonctionnement pour les exercices 2010 à 2013 sous la rubrique 07 14 11 00 365 00134.

Art. 4 Durée

Le versement de ces indemnités prend fin à l'échéance de l'exercice comptable 2013.

Art. 5 But

Ces indemnités doivent permettre de participer au financement du fonctionnement des établissements médico-sociaux qui assurent, dans le cadre de la politique définie au plan cantonal, la prise en charge des personnes âgées dépendantes.

Art. 6 Prestations

Les EMS assurent des prestations de soins, d'hébergement et d'animation à l'intention des personnes âgées dépendantes. L'énumération et la description de ces prestations figurent dans les contrats de prestations.

Art. 7 Contrôle interne

Les bénéficiaires de ces indemnités doivent respecter les principes relatifs au contrôle interne prévus par la loi sur la surveillance de la gestion administrative et financière et l'évaluation des politiques publiques, du 19 janvier 1995.

Art. 8 Relation avec le vote du budget

Les indemnités ne sont accordées qu'à la condition et dans la mesure de l'autorisation de dépense octroyée par le Grand Conseil au Conseil d'Etat dans le cadre du vote du budget annuel.

Art. 9 Contrôle périodique

Un contrôle périodique de l'accomplissement des tâches par les bénéficiaires des indemnités est effectué, conformément à l'article 22 de la loi sur les indemnités et les aides financières, du 15 décembre 2005, par le département de la solidarité et de l'emploi.

Art. 10 Lois applicables

La présente loi est soumise aux dispositions de la loi sur les indemnités et les aides financières, du 15 décembre 2005, aux dispositions de la loi sur la gestion administrative et financière de l'Etat de Genève, du 7 octobre 1993, ainsi qu'aux dispositions de la loi sur la surveillance de la gestion administrative et financière et l'évaluation des politiques publiques, du 19 janvier 1995.

Secrétariat du Grand Conseil**PL 10624
Préavis**

Date de dépôt : 8 mars 2010

Préavis

de la Commission des affaires sociales à la Commission des finances sur le projet de loi du Conseil d'Etat accordant des indemnités aux établissements médico-sociaux (EMS) accueillant des personnes âgées d'un montant total de 454 318 825 F pour les exercices 2010 à 2013

Rapport de M. Serge Hiltbold

Mesdames et
Messieurs les députés,

Le projet de loi 10624 a été traité par la Commission des affaires sociales lors de sa séance du 9 février 2010, sous la présidence éclairée de Mme Mathilde Captyn, assistée par MM. Jean-Christophe Bretton et Vito Angelilo, membres de la direction générale de l'action sociale, DSE.

Les procès-verbaux de séances ont été rédigés par M. Hubert Demain, que je remercie au nom de la commission.

1. Préambule

Ce projet de loi 10624, déposé le 11 janvier 2010 par le Conseil d'Etat, vise à ratifier les contrats de prestations des EMS pour une période de 4 ans, soit de 2010 à 2013, sur la base du contrat de prestations du PL 10401 signé en 2009, qui n'était valable que pour la durée d'une année.

2. Présentation du projet de loi

M. Bretton présente à la commission ce projet de loi et retrace brièvement l'historique des contrats de prestations des EMS.

Ce projet de loi est dans la continuité du PL 10401 (valable une année) et vise à conclure avec l'ensemble des EMS des contrats de prestation quadriennaux, pour la période 2010-2013.

Il indique qu'à ce jour, seuls deux recours ont eu lieu pour les établissements de « Val Fleuri » et « Notre Dame de la Compassion ».

Il mentionne également que durant cette année, et à la suite des discussions avec l'ensemble des établissements, seuls des changements mineurs ont eu lieu dans ces nouveaux contrats.

Il souligne toutefois que les EMS représentent un budget de 450 millions qui est réparti de la manière suivante :

- 60 % par le prix de pension ;
- 20 % par la subvention cantonale ;
- 20 % par les assureurs maladie.

3. Débats et travaux de commission

Après cette limpide présentation, la présidente ouvre la discussion aux commissaires présents.

Un commissaire (PDC) demande des éclaircissements sur le projet de construction de 1000 chambres.

M. Bretton lui répond qu'il était convenu de construire 1130 chambres durant la période 2001-2010 et que cela équivaldrait d'ici à 2013 à assurer 413 lits supplémentaires par rapport à la situation actuelle.

Il indique également que la politique du département va plutôt dans le sens de la stabilisation à domicile et à la création d'hébergements protégés, mais qu'il est nécessaire de bien considérer l'augmentation grandissante des personnes âgées, car très probablement plus de 87'000 personnes atteindront plus de 80 ans en 2030.

Ce même commissaire se demande si une éventuelle libération de lits en EMS pourrait diminuer la subvention liée à ce secteur.

M. Bretton lui explique que non et que la situation actuelle présente un besoin urgent de lits, car rien qu'au sein des HUG, plus de 210 personnes sont en attente de places.

Il souligne la mise en service toute récente du bâtiment de la Poterie et annonce l'ouverture prochaine de l'établissement des Mouilles qui devraient résorber cette liste d'attente.

Un commissaire (L) évoque la problématique de l'orientation des personnes âgées dans le dispositif (PASS) et souhaite connaître les éventuelles améliorations de ce dispositif par rapport à la situation antérieure.

Il souhaite également connaître le coût réel et les critères déterminants.

M. Bretton lui répond que malgré sa connaissance du dispositif, ce programme (PASS) dépend du DARES et que c'est auprès de celui-ci que des informations supplémentaires pourraient lui être apportées.

Il souligne la garantie du libre choix (article 25) au patient.

A la demande d'une commissaire (S) qui souhaite savoir si l'IN 125 est incluse dans ce contrat, il lui est répondu positivement.

Effectivement, et à ce jour il ne s'agit que de la première enveloppe car la somme de 1.5 million n'a pas encore pu être intégrée en raison du délai trop court.

Cependant, ce montant représentant 23 postes de travail, il sera intégré ultérieurement en fonction des réels besoins des différents établissements.

Un commissaire (UDC) relève le principe de blocage de la participation de l'Etat sur la période de 4 ans et s'inquiète de ce blocage lié aux investissements et équipements. Il souligne également son inquiétude concernant la problématique des mécanismes salariaux et de leurs éventuels impacts sur les subventions.

A cette question, M. Bretton explique que ce blocage ne concerne pas le prix de pension, qui sera revu chaque année en tenant compte des particularités de chaque établissement.

Il souligne que les chiffres communiqués ne comprennent pas l'adaptation aux mécanismes salariaux, susceptible de diverses décisions et variations, notamment au plan de l'indexation, pour la période de 2011 à 2013.

De plus, le complément d'indemnité ne concerne que le montant cité.

Un commissaire (PDC) tient à préciser que le programme PASS est un outil d'orientation à disposition du réseau de soin et que son financement sera assuré par les excédents de la FSAD.

Il ajoute que les EMS ont émis la crainte de se retrouver uniquement avec les cas les plus lourds et confirme le report inapproprié sur les HUG.

La commission des finances devra se pencher sur cette problématique.

M. Bretton précise en outre que la réforme de la prise en charge des soins de longue durée prévue pour 2011 n'est pas prise en compte dans ce projet.

Le département devra en temps voulu présenter un projet d'adaptation de ces charges supplémentaires (entre +10 et +20 %) à la charge des résidents

pour les soins que l'Etat devra assumer dans le cadre des prestations complémentaires, concernant le 75 % des résidents.

De plus, il relate que le financement fédéral est également gelé (passage de 8 à 12 classes de soins dans les EMS).

Ce même commissaire (PDC) relève que la nouvelle loi fédérale augmentera la charge de l'Etat vis-à-vis des résidents.

M. Bretton complète son intervention en indiquant que sur les 120 millions facturés aux assurances-maladie à Genève, il existe un différentiel de Fr 1'300'000 ; ce qui peut être considéré comme globalement équilibré.

Il relève toutefois la nécessité de bien articuler le pourcentage de 20 % d'augmentation précité et estime que si les coûts de la masse salariale continuent d'augmenter, les assurances maladie se baseraient uniquement sur les critères de tarifs fédéraux et non cantonaux.

En réponse à une interrogation d'une commissaire libérale, M. Bretton confirme que les modifications suggérées ont été apportées au contrat de prestations dans des mesures acceptables et raisonnables.

Il précise l'importance de l'accord trouvé sur la révision des bénéfices (50/50) et informe la commission qu'une grande partie des établissements sont satisfaits de cette solution en particulier et des contrats de prestations en général.

Il ajoute notamment que l'attention des autorités a été attirée sur le fait que les critères qu'elles déterminent ne doivent pas au final entraîner le déficit des établissements et que ce message a été entendu et sera revu à la lumière des prix de pension et des subventions dans les prochaines années.

Cette même commissaire (L) souligne que cette nouvelle loi de gestion garantit le libre choix au patient et aimerait connaître si, avec le système PASS, le patient ne serait pas orienté vers un établissement dont il n'aurait pas le choix, sous prétexte de lits disponibles.

De plus, elle s'inquiète de la longueur des délais de ce système pour trouver une solution et souligne qu'au final c'est une perte financière. Elle aimerait connaître l'éventuelle couverture de cette perte par le DSE.

M. Bretton ne peut se prononcer sur cette dernière question, car il n'y pas suffisamment de recul pour ce système, et qu'il dépend en fait d'un autre département.

Il explique cependant que dans certaines situations, le transfert vers un EMS n'est pas possible tant que la situation financière du futur résident n'est pas complètement transparente (et alors même qu'il demande à recourir à des prestations complémentaires).

Pour mémoire, le coût représente une somme de 300'00 F pour les trois dernières années de la vie.

Il précise les éléments suivants :

- Une éventuelle adaptation de la subvention à la baisse peut s'envisager si le taux d'inoccupation est inférieur à 95 %.
- Le nombre de décès annuel est de 1100 pour 3500 lits et de manière générale, une solution d'occupation est trouvée dans les 4 jours suivant le « départ » du dernier résidant.

Un commissaire (PDC) souligne que le système PASS est véritablement une solution d'anticipation et relève qu'une audition de la FEGEMS a eu lieu sur cette thématique.

Un commissaire (Ve) relève la taille volumineuse de ces rapports et souligne le manque de temps nécessaire à la lecture de ce millier de pages.

De manière générale, les contrats de prestations sont élaborés sur le même modèle et une lecture attentive d'un contrat permet la bonne compréhension des autres différents rapports.

4. Vote

Après un bref tour de table, la présidente met aux voix le préavis à la commission des finances sur le PL 10624.

Pour :	12 (1 UDC, 3 L, 1 R, 2 PDC, 3 Ve, 2 S)
Contre :	–
Abstentions :	2 (MCG)

Le préavis est positif.

La Commission des affaires sociales vous engage à suivre son préavis positif.

PL 10624
relatif aux contrats de prestations
2010-2013 des EMS

Commission des Finances
du 21 avril 2010



REPUBLIQUE
ET CANTON
DE GENÈVE

1800 - 1815 - 1848

Département de la solidarité et de l'emploi
Direction générale de l'action sociale

07.09.2010 - Page 1

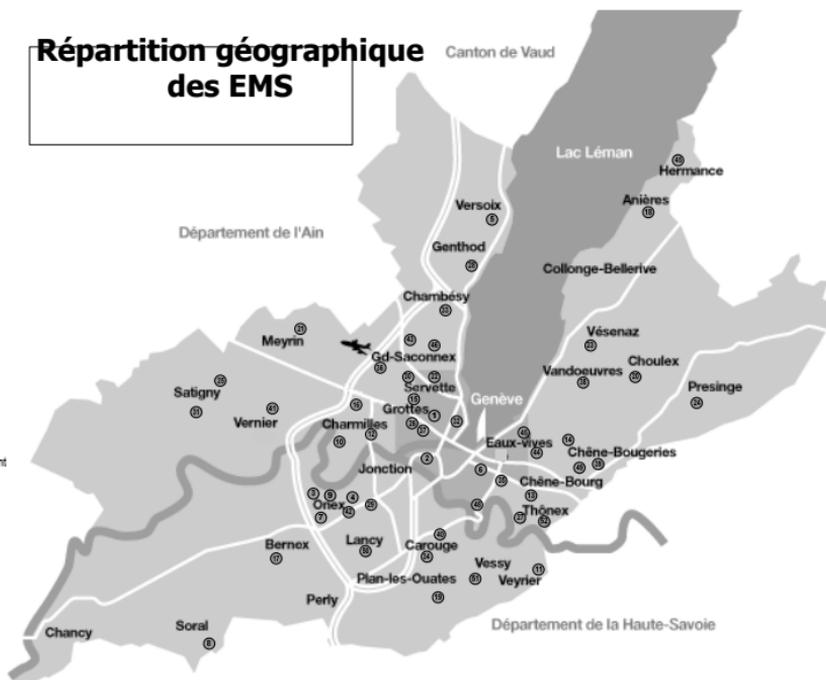
PLAN

A) Les EMS du canton: rappel contexte et enjeux

1. Activités
2. Structures juridiques
3. Financement
4. Enjeux dans la prise charge des personnes âgées
5. Projections démographiques
6. Planification des ouvertures et fermetures d'EMS

B) Les contrats de prestations 2010-2013

Répartition géographique des EMS



1. Amitié
2. Arnières
3. Beausgard
4. Béthel
5. Bon-Séjour
6. Bruyères
7. Butini
8. Champagne
9. Charmettes
10. Charmilles
11. Châtaigniers
12. Châtelaine
13. Coccinelle
14. Eynard-Fatio
15. Fort-Barreau
16. Franchises
17. Genèveviers
18. Hanna
19. Happy Days
20. Jardins
21. Jura
22. Lauriers
24. Louvière
25. Mandement
26. Marnonniers
27. Miroclienne
28. Mimosas
29. Mouilles
30. MRPS
31. Nant-d'Avril
32. Notre-Dame
33. Nouveau-Hermont
34. Paranches
35. Petite-Boissière
36. Pins
37. Poterie
38. Pressy
39. Prieuré
40. Providence
41. Rhodanienne
42. Rive
43. Saconnay
44. Saint-Paul
45. Terrassière
46. Tilleuls
47. Tour
48. Val Fleuri
49. Valion
50. Vendée
51. Vessy
52. Villa Mona

3

1. Activités

Etablissements **52** (de 18 lits à 264 lits)

Nombre de lits **3'592**

Nombre de chambres **2'996** (dont 84% à 1 lit)

Durée moyenne de séjour **36** mois

Moyenne d'âge des résidents **86** ans

Nbre de postes (ETP) **3'300**

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%**

Nom du service ou office

4

2. EMS et structures juridiques

A) Exploitants

- 8 Fondations de droit privé
- 12 Sociétés Anonymes (SA)
- 21 Associations
- 6 Sociétés à responsabilité limitée (sàrl)
- 5 Entreprises de droit public

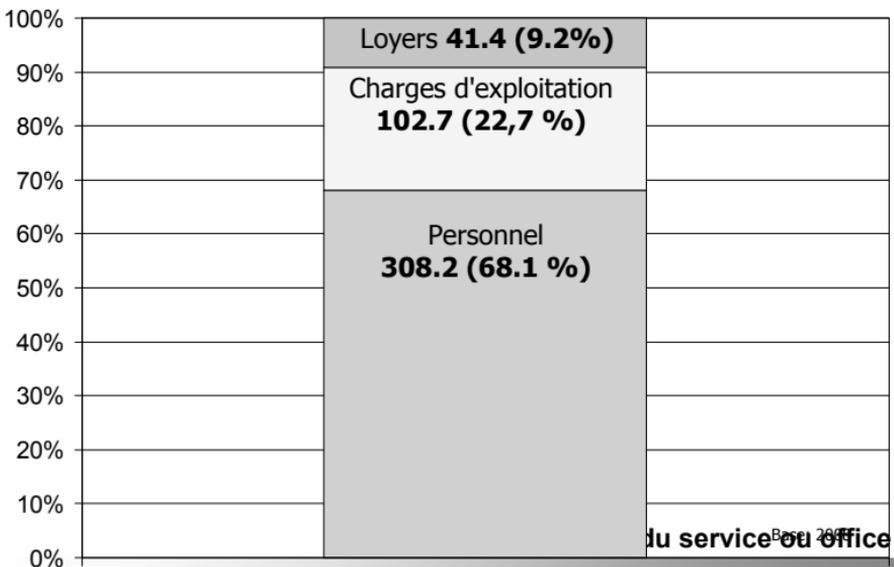
B) Propriétaires

- 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

5

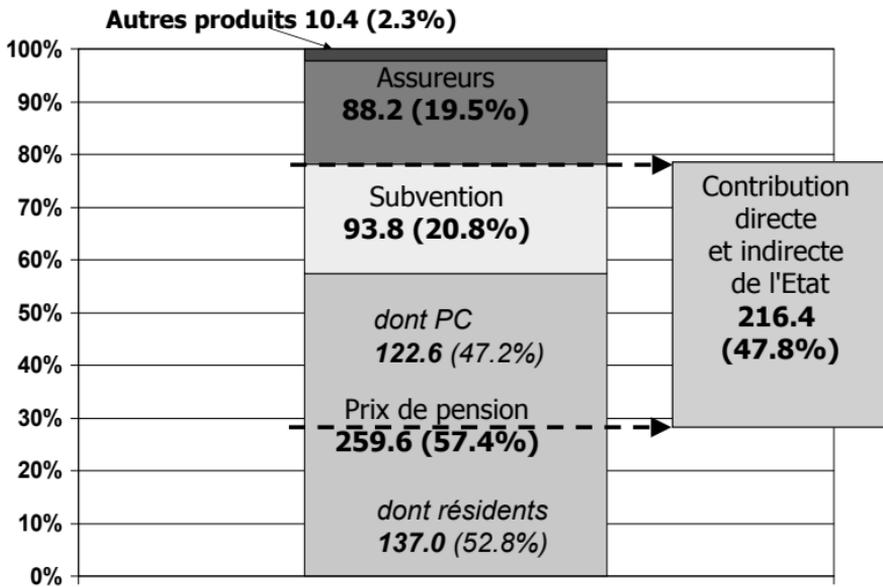
3. Financement

Charges des EMS (en millions de frs): 452.3



6

Produits des EMS (en millions de frs): 452.0



Base: 2008

7

Contribution de l'Etat

Subvention	93.8 millions
Prestations complémentaires	124.1 millions
Investissements (moyenne)	15.0 millions
Subsides à l'assurance maladie	12.0 millions
Initiative 125	6.5 millions

Chiffres clés Secteur des EMS à Genève (2007)

➔ Contribution de l'Etat ➔ 251.4 millions par an

Nombre de lits 3456

Prix de pension

<p>MINIMUM</p> <p>187.- / jour</p> <p>5'610.- / mois</p>



<p>MAXIMUM</p> <p>289.- / jour</p> <p>8'670.- / mois</p>

soit jusqu'à quelque 100'000.- par an "pour le gîte et le couvert"

Coût total

<p>345.- / jour / résident</p> <p>10'350.- / mois /résident</p>
--

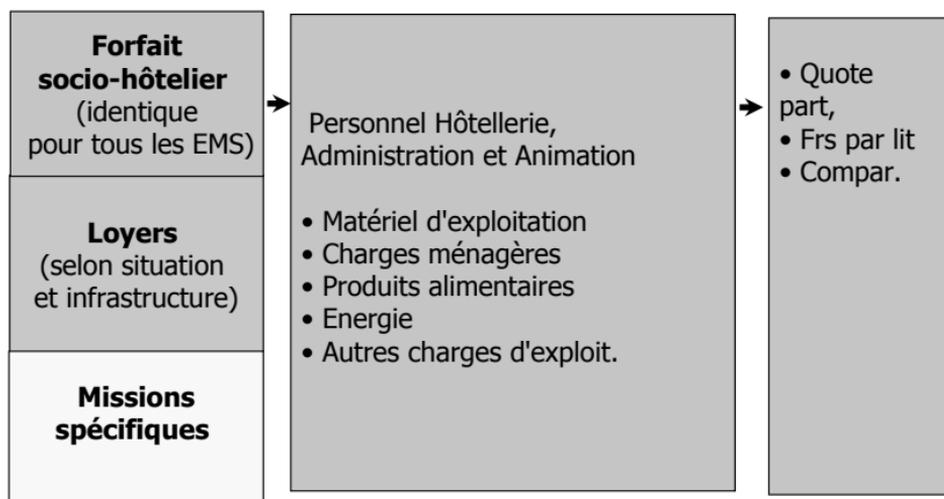
dont contributions de l'Etat (directes et indirectes)

<p>165.- / jour / résident</p> <p>4'951.- / mois /résident</p>

Nom du service ou office

9

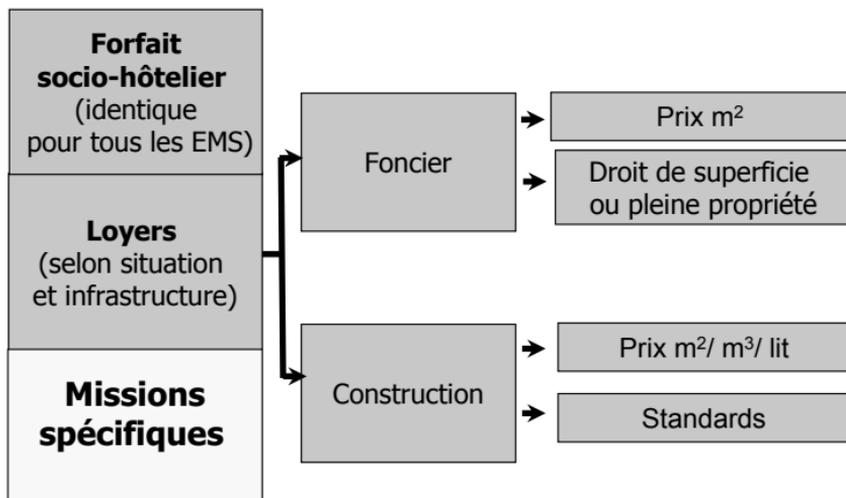
Trois composantes du prix de pension



Nom du service ou office

10

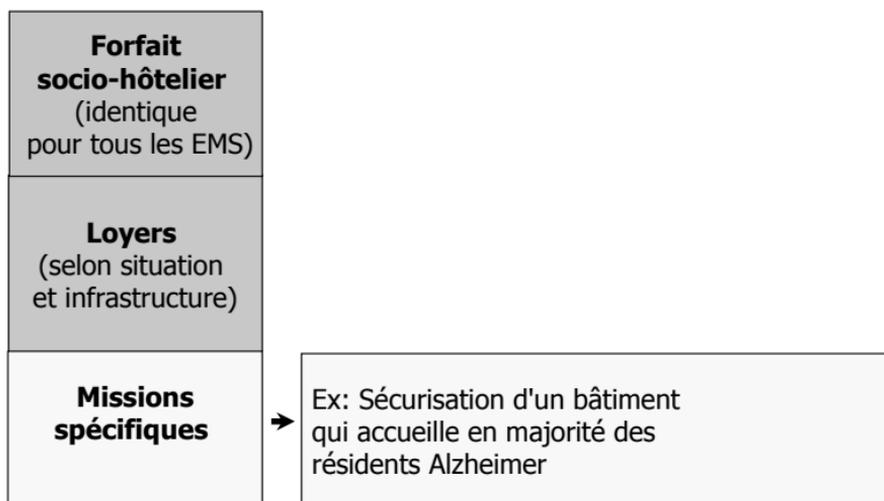
Trois composantes du prix de pension



Nom du service ou office

11

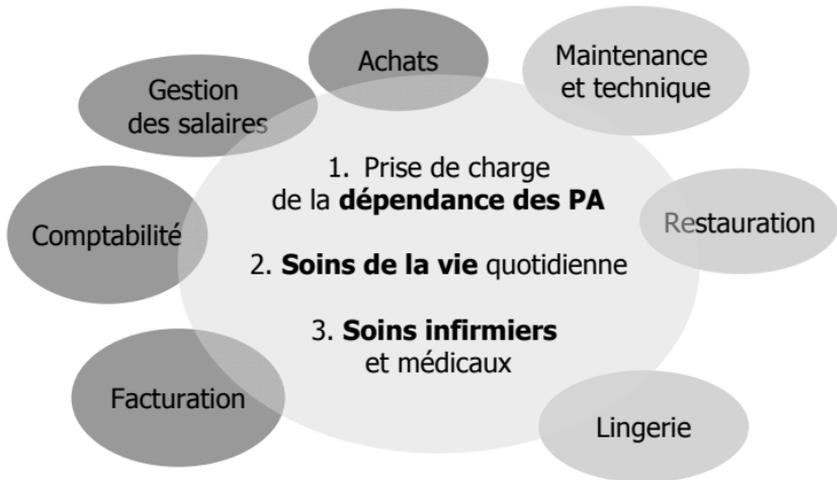
Trois composantes du prix de pension



Nom du service ou office

12

Rationalisation et non rationnement...



Nom du service ou office

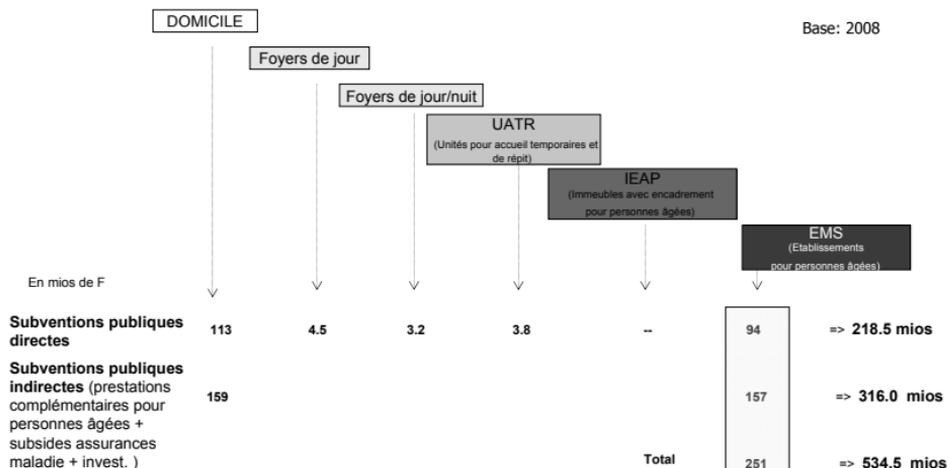
13

4. Enjeux dans la prise en charge des personnes âgées

Un effort financier public de plus en plus important...

Domiciliaire

Institutionnalisation



Politique de prise en charge des personnes âgées

Un fort accroissement de la population âgée de 80 et plus...
(doublement entre 2010 et 2030)

Figure 16 : Evolution de l'effectif des 65-79 ans selon l'hypothèse de mortalité (2006 = 100)

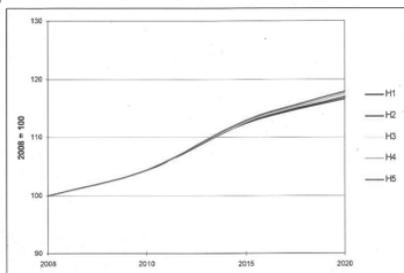
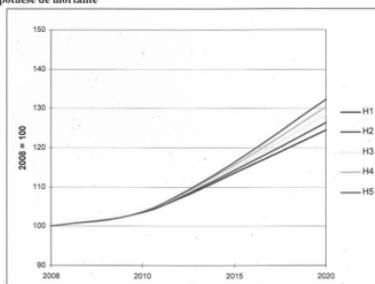


Figure 18 : Evolution de l'effectif des 80 ans et plus dans le canton de Genève, selon l'hypothèse de mortalité



GENEVE	2010	2030	Diff10-30	
Nbre habitants	461'500	528'000	66'500	14%
dont Personnes âgées	70'500	106'000	35'500	50%
dont 65-79 ans	52'500	69'000	16'500	31%
dont + de 80 ans	18'000	37'000	19'000	106%

source : OCSTAT

15

Politique de prise en charge des personnes âgées

Un enjeu: Un fort accroissement de la population âgée de 80 et plus...
(doublement entre 2010 et 2030)

Avec comme corolaire un besoin supplémentaire de financement public.

De 534 mios en 2008 à 810 mios en 2030 pour les personnes âgées

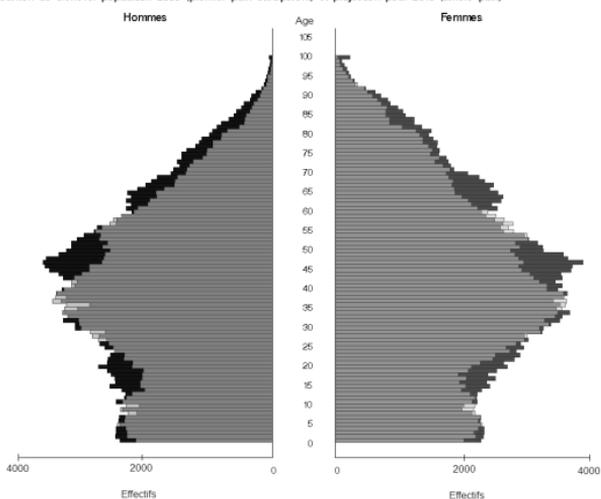
☞ Dont 251 mios en 2008 à 525 mios en 2030 **pour les personnes âgées en EMS.**

16

Projections démographiques - 1

Pyramide de la population

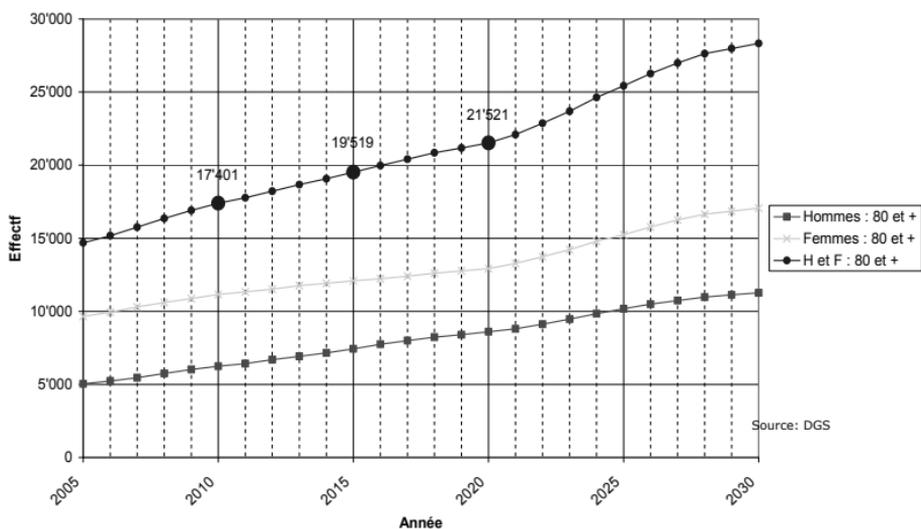
Canton de Genève: population 2000 (premier plan transparent) et projection pour 2010 (arrière plan)



Source: DGS

Projections démographiques 2

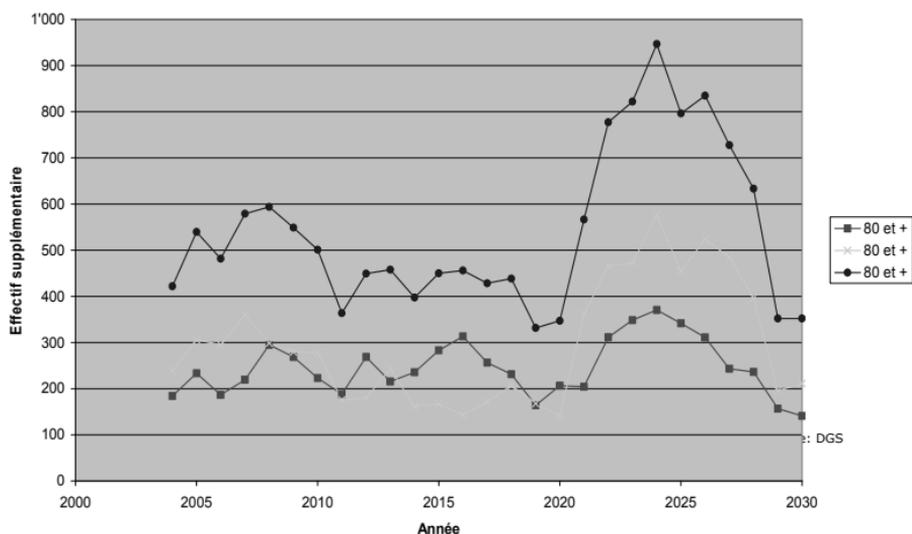
Effectif projeté des classes d'âge de 2004 à 2030



Source: DGS

Projections démographiques 3

Accroissement annuel



19

Planification quantitative 2001-2010

3'389 lits en 2001

4'111* lits en 2013

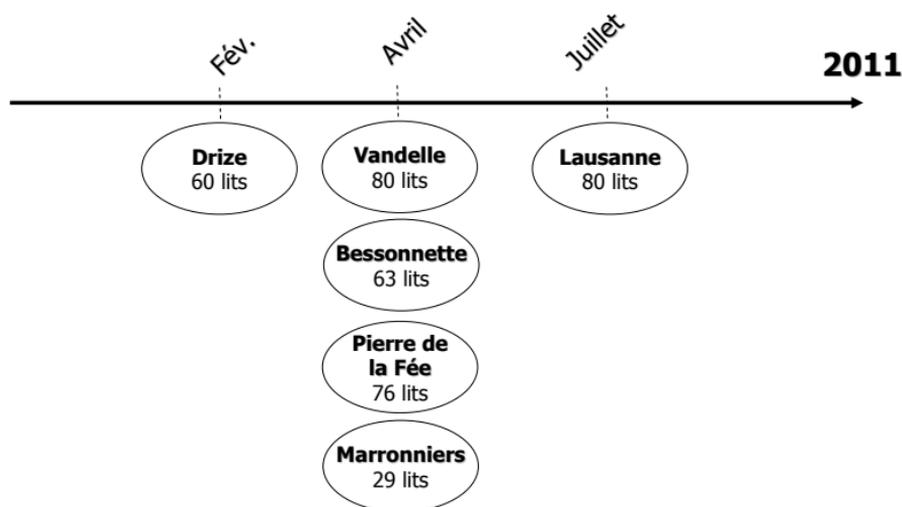
- **129** lits fermés depuis 2001
- **445 nouveaux lits** ouverts depuis 2001 ou qui vont ouvrir d'ici 2012
- **406 nouveaux lits** à ouvrir d'ici 2013 de projets en cours d'acceptation par le Grand Conseil
- **301** lits ont été, depuis 2001, ou seront "**mis aux normes**" d'ici 2013

* sous réserve de lits à fermer

Nom du service ou office

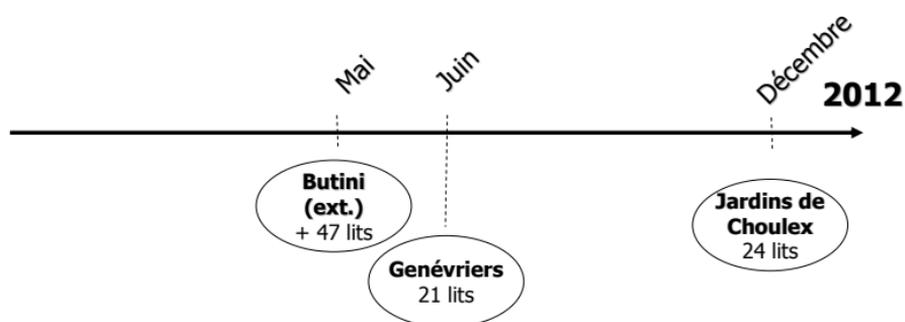
20

Planification des ouvertures et fermetures



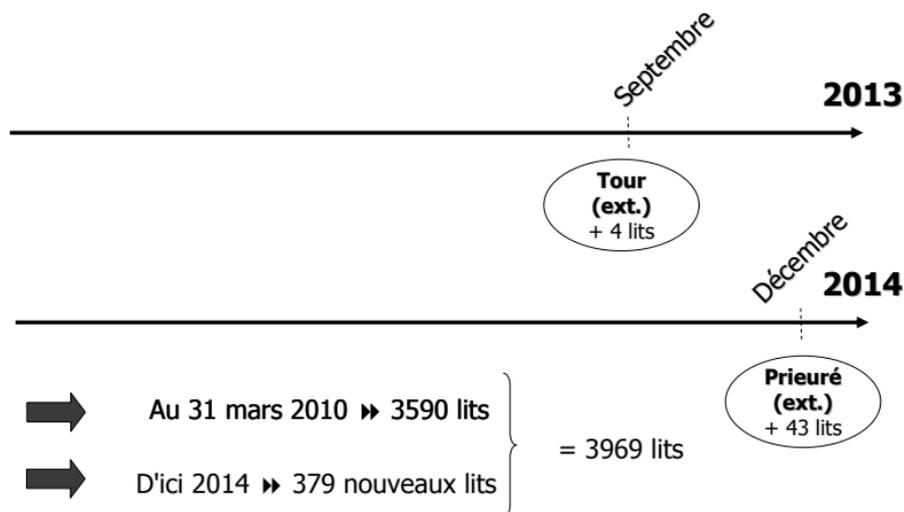
21

Planification des ouvertures et fermetures



22

Planification des ouvertures et fermetures



23

- **Les contrats de prestations
2010-2013**
-

Les contrats de prestations 2010-2013

- Les subventions octroyées s'inscrivent dans le cadre de la **base légale fédérale** (LAMal), qui oblige les cantons à financer le coût résiduel des soins en EMS (art 25a).
- La loi sur la gestion des établissements pour personnes âgées (LGEPA), **base légale cantonale**, reprend cette disposition et impose la signature de contrats de prestations conformément à la loi sur les indemnités et aides financières (LIAF).

25

Les contrats de prestations 2010-2013

- 52 EMS ont signé
- Sont compris:
 - les subventions ordinaires
 - la première enveloppe IN 125 (5 mios)
- Ne sont pas compris
 - l'indexation
 - les mécanismes salariaux
 - les effets de la réforme du financement des soins de longue durée
 - la deuxième enveloppe IN 125 (1.5 mios)

26

Les contrats de prestations 2010-2013

- Les trois principales réserves émises:
 - Financement partiel des mécanismes salariaux.
 - Responsabilité en cas de pertes.
 - Taux d'occupation et programme d'accès aux soins (PASS).

27

Synthèse

1. Une nouvelle loi de gestion des établissements pour personnes âgées (LGEPA) depuis le 1^{er} avril 2010,
2. Un nouveau règlement d'application (RGEPA) depuis le 1^{er} avril 2010.
3. Des nouvelles directives de gestion.
4. Un **premier contrat de prestations quadriennal 2010-2013.**

Pour mieux cadrer la gestion des EMS, afin de relever les défis à venir tout en maintenant un haut niveau de qualité des soins aux personnes âgées.

28