

*Date de dépôt : 16 novembre 2018*

## **Rapport**

**de la commission des travaux chargée d'étudier le projet de loi du Conseil d'Etat de bouclage de la loi 10874 ouvrant un crédit de 1 133 680 F destiné à informatiser les carnets de santé des élèves, au service de santé de l'enfance et de la jeunesse (SSEJ) et au service dentaire scolaire (SDS)**

### **Rapport de M. Guy Mettan**

Mesdames et  
Messieurs les députés,

La commission des travaux a examiné ces objets lors des séances du 2 octobre et du 6 novembre 2018 sous la présidence de M. François Lefort. M. Sébastien Pasche a assuré le procès-verbal. M. Alan Rosset, Responsable budget investissements, DF, a assisté à la séance, ainsi que M. Stefano Gorgone, secrétaire scientifique SGCC, et Jean-Baptiste Ferey, secrétaire adjoint, DI.

### **Audition de MM. Serge Ghinet, chef de service au SSEJ, DIP, Marc Perdu, chef de service à la DGSIN responsable du portefeuille du DIP, DI et Eric Favre, Directeur général DGSIN, DI**

M. Ghinet explique qu'il s'agit d'une longue histoire commencée par une analyse métier en 2010, puis par un PL établi en 2012 et voté en 2014. C'était donc un long processus et il y a 3 acteurs : SSEJ, SDS et la base de données vaccinales cantonale de la DGS. Ils ont pu mettre en route la totalité du périmètre du PL en novembre 2015. Le point de départ du projet était un enjeu important de modernisation du SSEJ puisqu'ils devaient auparavant trier, transporter et archiver des documents papier (carnets de santé), ce qui posait en outre des problèmes d'accès à l'information. Le projet a constitué un grand

défi notamment pour les infirmières scolaires et les médecins répondants du service qui ont dû passer de l'oral et le papier à des dossiers informatisés.

On peut voir les différentes fonctionnalités du périmètre et que l'on constate que pour certaines de ces dernières, des demandes supplémentaires métier ont pu être incluses sans dépense additionnelle. Au niveau des finances, ils sont restés dans le budget et il y a un petit non-dépensé de 83 000 F. Concernant les délais, ils ont commencé en juillet 2014, pour une fin à novembre 2015. Par ailleurs, la planification a été revue pour assurer la mise en service d'une première version minimale du lot 1 en juin 2015, puis du lot 2 en novembre 2015. Au niveau de la conformité, de la satisfaction et des bénéfiques, les réponses amenées ont montré que les attentes avaient été largement respectées. Au niveau de l'opinion du métier, l'opinion de la DGSI sur le projet a été meilleure après le projet et que la satisfaction des utilisateurs est estimée à plus de 80% et reste satisfaisante à ce jour. Les personnes sondées ont affirmé que la performance répond aux attentes à 40% et totalement aux attentes à 60%.

Pour les bénéfiques métiers, l'objectif était d'informatiser le carnet de santé de l'élève ; les données ont été remises sous forme électronique. Pour fonctionner, l'outil devait être interfacé par rapport aux données administratives des élèves, mais aussi par rapport aux données des lieux de scolarisation des écoles. L'outil est devenu aussi un outil de pilotage pour le service. Il y a eu des interactions avec la SDS, notamment au niveau du dépistage de la carie dentaire. Le carnet vaccinal a été relevé à 28 mois par la DGS, ce qui correspond à une exigence cantonale et il observe que ces informations sont désormais à disposition de leurs collaborateurs, ce qui constitue un plus. Le projet avait aussi pour objectif de récolter des statistiques sur la santé des enfants, en termes de maladies chroniques, de prises de poids ou encore pour la couverture vaccinale cantonale. Par ailleurs, des interfaces ont été mises en place avec les autres SI du DIP.

Concernant les chiffres liés aux bénéfiques, toutes ces données peuvent aujourd'hui faire l'objet d'analyses transversales beaucoup plus efficaces. L'outil CRM a été adapté au social et aux problématiques de santé. Le SISE est un outil personnalisable selon les informations nécessaires à chaque collaborateur, ce qui correspond à un plus pour les usages courants de la solution. La sécurisation des informations et des données de santé des élèves est garantie grâce à un niveau de sécurité plus grand que le système antérieur de carnets en papier. Enfin l'application est interfacée sur la gestion des droits d'accès de l'Etat et que des tests d'intrusion après la mise en production ont été effectués et aucune défaillance majeure n'a été relevée.

Une commissaire Verte se demande quand est-ce que l'enquête de satisfaction a été réalisée, car elle relève que certains membres du personnel de la SSEJ sont assez mécontents, car le système ne signifie pas forcément un gain de temps étant donné qu'il n'y a pas forcément de réseau dans toutes les écoles. Elle se demande s'ils ont reçu ce même type de retours.

L'enquête de satisfaction a été faite en juin 2015, peu après la mise en production. Elle n'a pas été faite auprès de tous les utilisateurs, mais auprès des parties prenantes du projet. En effet, dans certaines écoles primaires, l'accès à internet est limité, avec encore des réseaux en cuivre qui ne laissent passer qu'un système de l'Etat et pas le système ADMIN. Pour contourner ce problème, ils ont équipé les infirmières avec des téléphones portables, mais ce matériel n'a pas toujours fonctionné correctement et en outre que le réseau de téléphonie est limité dans certaines zones du canton. Ils connaissent donc en effet les retours. Un grand effort a néanmoins été fait avec les communes pour l'installation de prises Ethernet, mais il y a néanmoins 20 grandes écoles où il n'y a pas de réseaux Ethernet, car il n'y a pas encore de fibre optique.

L'équipement dans les écoles est financé par les communes. La Ville de Genève a bien équipé ses écoles, mais d'autres communes n'ont pas fait autant d'efforts. Le rôle du canton, c'est d'amener la fibre aux écoles. A l'époque, Swisscom avait proposé de connecter les écoles cantonales à ADSL et ces écoles n'ont pas pu encore basculer sur la fibre. Ils vont néanmoins arriver bientôt avec des demandes de crédits concernant le numérique.

Le commissaire EAG se demande quel est le champ couvert par le SSEJ au niveau des âges et si des jeunes adultes sous curatelle peuvent être examinés par leur service. Il pose cette question dans le sens de la problématique du secret médical et de la protection des données, compte tenu du fait qu'un employeur pourrait être influencé par la situation de santé d'un élève, par exemple lors de l'attribution d'un apprentissage.

Le Département est soumis à la nouvelle loi sur l'enfance et la jeunesse et il s'occupe de tout jeune mineur ou jeune adulte en formation. Par ailleurs, au niveau de la protection des données, il est soumis au secret médical et le partage des données n'est possible que pour le bien-être du jeune en question, si cela est jugé pertinent.

Une commissaire PDC désire comprendre la différence entre « la performance répond aux attentes à 40% » et « la performance répond totalement aux attentes à 60% ».

Il y avait 5 possibilités de choix dans le questionnaire de satisfaction et ces 2 valeurs sont celles qui ont été choisies par l'échantillon de 5 personnes qui faisaient partie de l'équipe test.

Un commissaire PLR ne comprend pas pourquoi il manque 0,62 ETP et que l'on passe de postes administratifs à des infirmières.

Il y a un temps de latence du fait de la décision politique, ce qui fait qu'il y a un décalage entre les personnes présentes en 2011 et celles présentes à fin 2014. Il y a des postes de secrétariat qui ont changé de rôles et tout un travail de formation pour les collaborateurs qui font un gros effort de changement dans leurs pratiques. Concernant la différence de chiffre, l'idée est de convertir des postes en d'autres postes lorsque des personnes partent à la retraite. Ils ont des secrétaires qui sont devenus beaucoup plus transversales et qu'il y a eu de manière générale un travail de réorganisation au fur et mesure que l'on rentrait dans l'outil. A noter aussi que la population scolaire a grandi.

Une autre commissaire PLR relève que, compte tenu de l'enquête de satisfaction qui a été soumise et notamment des problèmes de connexions de certains bâtiments scolaires, l'on se rend compte que l'objectif n'est pas pleinement atteint ; elle se demande donc si l'outil est perfectible.

Le Département a relevé les limites de l'enquête de satisfaction évoquée, mais cela ne doit pas être compris comme le reflet de la satisfaction des utilisateurs. Il y a une augmentation importante des entretiens de santé saisis par les collaborateurs. Le niveau de satisfaction des utilisateurs est globalement bon et en outre ils ont des rencontres régulières avec ces derniers visant à ajuster l'outil en fonction des demandes.

**Audition de M<sup>me</sup> Martine Berger, Directrice du service de la santé et de la jeunesse, DIP et de MM. Laurent Barbaresco, Directeur administratif et financier de l'office de l'enfance et de la jeunesse, DIP et Eric Favre, Directeur général OCSIN, DI**

Le SI mis en place pour les carnets de santé avait généré des plaintes et il y a des difficultés sur le terrain, car le système mis en place visait à remplacer tout ce qui était sous forme de papier et qu'auparavant, des infirmières se véhiculaient à l'époque avec des énormes dossiers et même parfois des charriots. Il s'agit donc d'un avantage certain d'avoir remplacé ce système par un SI, à condition en effet d'y avoir accès. Les 2/3 des établissements du primaire sont désormais équipés de la fibre optique, mais pas encore toutes les écoles. S'il y a un problème de connexion, les infirmières peuvent toujours rentrer à la centrale ou appeler une collègue, mais cela n'est pas pratique. Ils n'ont néanmoins pas d'influence là-dessus, car ce sont les communes qui gèrent ces questions d'équipement des écoles, même s'ils tiennent compte de ces problèmes de connexions.

Il y a eu une tentative, pour les écoles qui ne sont pas équipées par un réseau fixe, de pouvoir s'équiper via une carte SIM, mais cela n'était pas une solution parfaite, car des difficultés de connexion demeurent, selon l'emplacement de l'école. C'est une difficulté sur laquelle on travaille pour améliorer les écoles mal connectées restantes. Mais il y a des bonnes nouvelles. La difficulté d'équiper les écoles vient du fait qu'historiquement le réseau à l'intérieur de l'école était mis en place par le propriétaire du bâtiment, c'est-à-dire la commune, et que le raccordement au réseau était pris en charge par le canton. En octobre 2017, il y avait encore 40 écoles reliées au réseau Swisscom avec de l'ADSL et il en reste aujourd'hui 26. L'engagement est qu'à fin 2019, toutes les écoles seront raccordées à la fibre optique. Cela passera soit par le réseau cantonal, soit par des opérateurs.

Un commissaire EAG relève que le panel des élèves concernés peut aller jusqu'aux jeunes adultes, si l'on prend en compte notamment les personnes en situation de handicap ou des personnes placées en curatelle ; il se demande donc s'il n'y a pas un risque d'atteinte au secret médical ou alors des éléments risquant de révéler le profil médical d'un jeune. Il estime que cela est particulièrement problématique pour les jeunes adultes.

Certains jeunes adultes sont en effet parfois concernés pour les cas évoqués, mais aussi pour les entrées en apprentissage. Néanmoins tous ces dossiers sont traités comme les autres, les données sont rentrées par les infirmières ou les médecins et qu'elles ne sont pas accessibles à tout le monde, mais seulement selon les métiers. Il n'y a pas de risque de divulgation de leur part auprès d'une entreprise, mais on demande néanmoins au jeune s'il est d'accord que l'on informe l'entreprise, dans les cas où la situation médicale peut être dangereuse pour le jeune, dans le cadre du travail qu'il est appelé à effectuer. Le dossier médical ne regarde personne et on ne communique pas la séropositivité. Il n'y a jamais de risque zéro, mais les moyens de protection mis en place sont fonction de la sensibilité des données et en l'occurrence, la protection est haute, car les données sont sensibles.

## **Discussion et vote**

### *1<sup>er</sup> débat*

Le président met aux voix l'entrée en matière du PL 12324 :

Oui : 13 (1 EAG, 3 S, 2 Ve, 2 PDC, 3 PLR, 2 MCG)

Non : -

Abstention : -

*L'entrée en matière est acceptée.*

**2<sup>e</sup> débat**

Le président procède au vote du 2<sup>e</sup> débat :

Titre et préambule, pas d'opposition, adopté

Art. 1 pas d'opposition, adopté

Art. 2 pas d'opposition, adopté

**3<sup>e</sup> débat**

Le président met aux voix l'ensemble du PL 12324 :

Oui : 13 (1 EAG, 3 S, 2 Ve, 2 PDC, 3 PLR, 2 MCG)

Non : -

Abstention : -

Le PL 12324 est accepté à l'unanimité des commissaires présents. La Commission prie les membres du Grand Conseil d'en faire autant.

## **Projet de loi (12324-A)**

**de boucllement de la loi 10874 ouvrant un crédit de 1 133 680 F destiné à informatiser les carnets de santé des élèves, au service de santé de l'enfance et de la jeunesse (SSEJ) et au service dentaire scolaire (SDS)**

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

### **Art. 1      Boucllement**

Le boucllement de la loi n° 10874 du 27 mars 2014 ouvrant un crédit d'investissement de 1 133 680 F destiné à informatiser les carnets de santé des élèves, au service de santé de l'enfance et de la jeunesse (SSEJ) et au service dentaire scolaire (SDS), se décompose de la manière suivante :

– Montant brut voté	1 133 680 F
– Dépenses brutes réelles	<u>1 052 420 F</u>
<b>Non dépensé</b>	<b>81 260 F</b>

### **Art. 2      Loi sur la gestion administrative et financière de l'Etat**

La présente loi est soumise aux dispositions de la loi sur la gestion administrative et financière de l'Etat, du 4 octobre 2013.