

*Date de dépôt : 24 février 2020*

## **Rapport**

**de la Commission des finances chargée d'étudier le projet de loi du Conseil d'Etat accordant des indemnités et des aides financières annuelles d'exploitation à des institutions de maintien, d'aide et de soins à domicile pour les années 2020 à 2023**

### **Rapport de M. Jacques Béné**

Mesdames et  
Messieurs les députés,

La commission des finances a étudié le projet de loi en question lors de ses séances des 22 janvier et 5 février 2020 sous la présidence de M. Olivier Cerutti. La commission a été assistée par M. Raphaël Audria.

Le procès-verbal de ces séances a été rédigé par M. Gérard Riedi.

Que toutes ces personnes soient remerciées du soutien apporté à la commission.

### **Audition de M. Mauro Poggia, conseiller d'Etat/DSES, de M. Michel Clavel, directeur financier/DSES, et de M. Adrien Bron, directeur général de la santé**

M. Poggia indique que ce projet de loi, accordant des indemnités et aides financières annuelles d'exploitation à des institutions de maintien, d'aide et de soins à domicile, énumère une série d'institutions qui soutiennent la politique volontaire de l'Etat dans ce domaine en lien avec le vieillissement de la population. L'alternative est d'institutionnaliser les personnes en EMS, ce qui coûte un multiple des sommes demandées dans ce projet de loi. Il faut savoir que Genève est un des cantons où les personnes arrivent en EMS le plus tard, mais aussi dans l'état de santé le moins bon. Ce sont véritablement des établissements plus médicaux que sociaux, même si l'aspect social reste important. M. Poggia est accompagné par M. Bron, directeur général de la

santé, parce que n'est pas qu'une question d'argent, mais aussi une question d'explication pour savoir ce que font ces partenaires. Il y a des foyers de jour, des foyers de jour et de nuit, des unités d'accueil temporaire de répit (répit pour le proche aidant qui doit parfois pouvoir souffler). Par ailleurs, il y a à la fois des indemnités et des aides financières avec la Croix-Rouge, l'Arcade sages-femmes, Services Alzheimer Genève et la Coopérative des soins infirmiers (cette dernière intervient à plusieurs titres et il y a une mission particulière pour ce partenaire).

M. Bron signale que le projet de loi comprend 15 contrats de prestations. Ce sont des modèles un peu répétitifs, mais au-delà de leur aspect formel, il y a eu un vrai travail d'explicitation des cibles, des objectifs et des prestations. En tout cas, ce ne sont pas des documents vains. Le département était fier d'avoir des contrats intelligibles et lisibles par ceux qui souhaiteraient les lire dans le détail. Ce projet de loi réunit ainsi tous les contrats de prestations du maintien à domicile, sauf l'IMAD qui fait l'objet d'un contrat de prestations spécifique.

M. Bron attire l'attention des commissaires sur l'évolution démographique qui va être spectaculaire à Genève et qui sera un défi pour les structures de soins et de prise en charge. Il faut noter une augmentation de 80% (cf. p. 12 du projet de loi) dans les 20 ans à venir de la population de plus de 80 ans. Ce sont ces personnes qui ont véritablement recours aux structures de soins. On est ainsi sur des augmentations très élevées et bien plus élevées que la moyenne de l'augmentation de la population. Par rapport à cela, il y a quand même un résultat favorable de la politique de maintien à domicile avec des taux de recours aux hospitalisations et institutionnalisations qui sont meilleurs à Genève que la moyenne nationale qui elle-même n'est déjà pas ridicule. On peut aussi noter que le nombre de patients en EMS qui ont véritablement recours aux soins extrêmement lourds représente un quart de la population des résidents d'EMS alors que c'est 4% pour l'ensemble de la Suisse. A Genève, les institutionnalisations sont véritablement réservées à des cas vraiment lourds, ce qui va poser un certain nombre d'autres problèmes, mais c'est quand même le résultat d'une politique assez aboutie en termes de maintien à domicile.

Ce projet de loi prévoit des augmentations qui ne sont pas triviales sur les quatre ans. M. Bron met en évidence les éléments qui augmentent. Il s'agit des nouvelles places d'accueil en foyer de jour qui font l'objet d'une augmentation assez régulière et qui suit la planification sanitaire. Il y a aussi une augmentation pour les IEPA qui sont dans des années de grande réalisation des projets (comme il s'agit de projets de constructions, il y a toujours un effet de retard par rapport à ce qui est planifié) et des centaines de logements vont être

mis en exploitation et vont impacter cette période quadriennale. Il y a également deux autres structures sur lesquelles on peut attirer l'attention des commissaires. Il s'agit tout d'abord de la structure de l'Adret. C'est une structure innovante mixte exploitée par les EMS de Lancy. Il y est prévu des logements intergénérationnels, des logements étudiants, de la mixité sociale et intergénérationnelle, la disponibilité d'un cabinet de physiothérapie, un centre médical, des UATR et des logements IEPA. Il y a aussi un nouveau foyer de jour spécifiquement dédié aux troubles cognitifs qui va s'ouvrir cette année à Vessy.

Il faut aussi attirer l'attention des commissaires sur le fait qu'on passe, en 2020, au financement résiduel des soins en fonction de décisions de justice. Ainsi, tout ce qui est financement résiduel des soins pour les soins à domicile n'est plus couvert par les contrats de prestations, mais ce sont des financements obligatoires selon la LAMal. La conséquence est que Sitex et la Coopérative des soins infirmiers qui étaient financés, dans le précédent projet de loi de maintien à domicile, pour tout ce qui est soins, ne figurent plus dans le nouveau projet de loi. Il ne reste que la mission d'intérêt général de la Coopérative des soins infirmiers, notamment pour la vérification des factures émises par les infirmières indépendantes (dans le fond, cela correspond un peu à un retour vers le futur puisqu'il y a plus d'une dizaine d'années, avant le financement résiduel, le CSI était déjà financé pour une mission analogue).

M. Bron a présenté les éléments notables du projet de loi. Il s'agit de prestations de natures assez diverses, notamment de l'Arcade sages-femmes et du Chaperon rouge de la Croix-Rouge genevoise. Ils participent aussi au maintien à domicile, mais ce ne sont ni des structures intermédiaires ni des structures de soins à domicile.

Un député (UDC) constate qu'on arrive à un total de 61 millions de francs à l'article 2 et à un total de 71,7 millions de francs à l'article 4. Il ne comprend pas la différence. Par ailleurs, on peut s'interroger sur l'augmentation de 50% des indemnités en 4 ans, ce qui est énorme. Vu l'état des finances de l'Etat de Genève, on va arriver à un goulot d'étranglement et on ne pourra bientôt plus suivre de telles augmentations. Il faudra trouver des solutions.

M. Poggia signale qu'il faut ajouter l'article 3 au calcul fait par le député (UDC). Quant au fait de savoir si on va pouvoir continuer, c'est une bonne question. L'alternative est l'institutionnalisation qui coûte plus cher. De plus, par rapport la politique menée jusqu'à présent par le canton, on n'a pas les places en EMS pour accueillir ces personnes. Accessoirement, il y a aussi des aspects humains. Indépendamment du fait que les gens ne veulent pas aller en institution s'ils peuvent rester à domicile, il y a aussi une question de coûts. Les assurances interviennent aussi pour faire le gendarme et qu'on ne fasse pas

du maintien à domicile un credo et que l'on n'ait pas des infirmières en nombre excessif avec des coûts excessifs à domicile. Là aussi, il faut que cela reste supportable en termes de coûts. En d'autres termes, l'alternative n'est pas présente aujourd'hui et elle serait plus coûteuse.

Le problème des coûts des soins (en général) reste et restera une préoccupation centrale des cantons ces prochaines années. On risque de passer à un financement uniforme (les cantons devront aussi participer à l'ambulatoire comme ils participent aujourd'hui au stationnaire), voire moniste. Demain, avec un pourcentage inférieur aux 55% pour lesquels les cantons participent aujourd'hui au stationnaire, ils risquent de devoir participer à l'ambulatoire. On parle d'un taux de 25% sur la totalité, ce qui reste un taux élevé pour un canton comme Genève qui a fait le virage vers l'ambulatoire plus vite qu'ailleurs. A Genève, on fait plus d'opérations en ambulatoire que dans d'autres cantons qui font encore ces opérations en stationnaire. Elles ne sont pas faites en ambulatoire pour se débarrasser du patient ou pour ne pas participer au financement du stationnaire, mais toutes les prescriptions médicales vont dans le sens de dire que c'est globalement moins cher, mais aussi plus sûr pour les patients de ne pas passer de nuits inutiles dans un hôpital (un lieu où les germes circulent et où les maladies nosocomiales font leur nid). Ne pas garder un patient dans un établissement hospitalier est un but, d'autant plus que la technique évolue et permet aujourd'hui de faire ces opérations en ambulatoire, ce qui n'était pas possible dans le passé.

M. Poggia relève que, si le taux de participation des cantons est fixé à 25% sur tout, certains vont y gagner, mais d'autres vont y perdre. Ils vont en effet devoir payer davantage que les 55% et 0% actuels. Les cantons de Genève et Vaud seraient clairement pénalisés et le coût serait supérieur, d'autant plus que, dans ce système, les soins de longue durée ne sont pas pris en considération. Les assureurs maladie savent que c'est un poste qui va beaucoup augmenter ces prochaines années compte tenu du vieillissement de la population. Les cantons demandent que, si l'on fait un taux unique de participation des cantons, il faut inclure véritablement l'ensemble des soins au sens large, y compris les soins de longue durée (EMS et soins à domicile), ce que la Confédération n'accepte pas. Elle voudrait le faire dans un deuxième temps, dans l'espace de quelques années, avec un taux qui resterait à discuter.

M. Poggia indique que la prochaine étape sera celle d'un financement moniste où il n'y aurait plus qu'un seul payeur, l'assurance. Pour autant, cela ne veut pas dire un seul financeur. Une facture sera envoyée aux cantons, à la fin de l'année 2019, pour l'estimation de l'année 2020. Ce sont les assureurs qui s'occuperont de gérer le tout et ils enverront au canton une facture pour ce qui aura dépassé l'estimation en fin d'année. Cela veut dire une perte de

gouvernance par l'argent qui est très problématique. Ces combats vont avoir lieu au parlement fédéral durant ces prochains mois.

M. Poggia partage la préoccupation du député (UDC). Toutes les personnes qui travaillent sur le sujet de la santé sont inquiètes. En fait, le seul moyen que l'on trouve, au niveau de la Confédération, pour essayer de maîtriser la hausse des primes, c'est de faire en sorte que les coûts soient plutôt pris en charge par les cantons que par les assurances-maladie. Cela ne touche ainsi pas véritablement le fond du problème qui est celui de la maîtrise des coûts pour lesquels les cantons souhaiteraient avoir d'autant plus de pouvoir, ce qu'ils demandent des années, ne serait-ce que pour l'installation de nouveaux cabinets médicaux. Cela a été fait pour l'installation de nouveaux équipements médicaux techniques lourds, mais avec une opposition immédiate du corps médical qui, heureusement, n'a pas abouti à un référendum, faute de signatures suffisantes. Ainsi, les réticences sont dans tous les domaines. Les alliances objectives pour toute proposition de changement se font et se défont en fonction du sujet et il y a toujours une majorité pour ne rien changer. Celles et ceux qui essaient de changer les choses passent malheureusement pour incapables de le faire. Si on en juge par la hausse des primes, les gens se demandent ce qui est fait pour maîtriser les coûts. Il faut alors expliquer tout le travail qui est fait au quotidien. En effet, pour les EMS construits ces dix dernières années en lieu et place du développement des soins à domicile, si ceux-ci envoyaient les factures au canton, on verrait la différence, mais on ne fait pas deux films parallèles pour comparer les différences.

Le député (UDC) note qu'un pays connaissant un problème de vieillissement énorme est le Japon. Il aimerait savoir s'il y a des exemples à en tirer et comment cela se passe dans ce pays.

M. Bron estime qu'il y a des enseignements à tirer sur la prise en charge, notamment dans les institutions qui prennent en charge les troubles cognitifs, par rapport à ce qui fonctionne ou non. Au niveau de l'organisation, on n'a toutefois pas une connaissance très fine de ce qui se fait au Japon. Par ailleurs, quand on fait ces comparaisons internationales, c'est beaucoup tributaire d'un historique, d'une organisation sociale, d'une sociologie différente, d'une culture différente, etc. C'est donc souvent difficilement transposable.

M. Poggia a vu un reportage fait au Japon avec des villes où ils avaient tendance à mettre les personnes âgées, souvent dans une grande précarité, à certains endroits où ils vivaient de charité. Ce reportage était peut-être orienté, mais c'était assez effrayant. Cela étant, M. Bron a raison de dire qu'il y a aussi des cultures différentes et un rapport aux personnes âgées qui est différent. Aujourd'hui, il est par exemple difficile de garder une chambre pour pépé ou mémé chez soi dans les appartements actuels.

Un député (PDC) demande, par rapport à l'augmentation prévue de la population de plus 80 ans, s'il y a une nouvelle planification de besoins en lits en EMS ou si la situation se présente relativement bien pour les prochaines années.

M. Poggia répond que cela fait partie de la planification sanitaire 2020-2023 qui a été renvoyée à la commission de la santé.

M. Bron ajoute qu'il y a également des projections au-delà de 2023. En ce qui concerne les EMS, il y a une planification jusqu'en 2030 dans ce rapport et qui fait état d'augmentations importantes. Ce qui augmente considérablement, dans le projet de loi traité par la commission des finances, c'est le nombre de places en IEPA, le reste étant plutôt stable. Il est clair que ces places en IEPA sont quand même des alternatives à la construction d'EMS. Elles sont infiniment plus avantageuses, puisque l'exploitation d'une place en IEPA représente moins de 17% du coût d'un jour en EMS. Par ailleurs, cela évite ou retarde d'au moins deux ans l'entrée en EMS. Il est ainsi « avantageux » de proposer ces places. C'est en partie une réponse aux besoins évoqués dans le rapport de planification sanitaire qui sont des besoins importants avec la difficulté de faire émerger des EMS de terre. C'est la planification qui a été rendue actuellement qui permet, aujourd'hui, de porter sur les fonds baptismaux un certain nombre de projets, mais qui seront plutôt pour la deuxième partie de la décennie.

Un député (PDC) note que, pour les IEPA, il a une interaction avec la Fondation René et Kate Block. Lorsque la commission des finances l'avait reçue, il y avait eu des interrogations par rapport à son fonctionnement. Il aimerait savoir si cela est rentré dans l'ordre.

M. Poggia confirme qu'il y a eu des préoccupations sur la gestion du parc immobilier par cette fondation. Son conseil de fondation a été changé quasiment en intégralité pour avoir de véritables gestionnaires. Le gros problème était une absence d'entretien des bâtiments avec un manque d'attractivité de logements pour les personnes âgées qui préféreraient rester dans leur vieux logement plutôt qu'aller là-bas. Maintenant, le département a mis un représentant là-bas pour avoir un œil sur la manière dont cela se passe, parce que c'est une fondation qui est sous la responsabilité du département du territoire. On se rend toutefois compte que c'est un outil indispensable du DSES. Il faut donc qu'il puisse s'assurer que ce qui y est fait correspond aux besoins de la population tels qu'ils sont planifiés.

Un député (PDC) aimerait savoir si les prestations des foyers de jour facturées aux patients (64 francs) sont à la charge du patient ou sont prises en charge notamment par les prestations complémentaires cantonales.

M. Bron répond que, le cas échéant, c'est pris en charge par les prestations complémentaires. S'il y a des soins, on peut facturer la contribution personnelle, mais ce ne sont pas forcément des institutions de santé qui délivrent des soins. Maintenant, cela ne concerne pas les 64 francs évoqués par le député (PDC).

Le député (PDC) constate que la subvention est constante pour toutes les institutions sauf pour la Seymaz pour laquelle elle augmente. Il aimerait savoir quelle en est la raison.

M. Bron pense que c'est une question de loyer ou de places nouvelles. Il va vérifier.

Le député (PDC) note que l'association le Chaperon rouge offre des répit pour les proches aidants qui suivent des cours de proche aidant de la Croix-Rouge. Il demande si ces cours sont fréquentés.

M. Poggia explique que ce sont de nouveaux cours offerts aux proches aidants qui ont commencé l'année passée. C'est une prestation nouvelle et innovante au niveau suisse. On peut évidemment verser de l'argent aux proches aidants, mais ce n'est pas ce qu'ils demandent en priorité. Ils veulent avant tout qu'on les soutienne et qu'on les informe. Surtout, tout le monde n'est pas prêt, du jour au lendemain, à prendre en charge une personne âgée. Des cours doivent ainsi être donnés sur la manière de prendre en charge quelqu'un, notamment la manière de répondre à certains comportements. C'est le canton qui prend en charge, par un mandat de prestations, la relève auprès du proche aidé pendant que le proche aidant va suivre ces cours. On constate que c'est demandé, mais pas autant qu'on le pensait. Cela veut dire que les personnes s'arrangent avec d'autres membres de la famille pour être relevées pendant ces cours.

M. Bron ajoute qu'une nouvelle offre a été mise sur pied, à la fin de l'année dernière, et elle a un joli succès. Cela permet aux proches aidants de se sentir moins abandonnés et seuls parce qu'ils ont des endroits où ils peuvent recevoir des informations nécessaires, notamment pour continuer à exercer leur dicastère. Ce sont des formations thématiques (plus d'une vingtaine) données par les membres du réseau eux-mêmes et en général accompagnées par des proches aidants. Pour permettre de suivre ces cours, il existe des bons de relève si les proches aidants le demandent.

Le député (PDC) aimerait savoir, par rapport au changement du contrat entre les IEPA et l'IMAD, s'il a été possible de développer des collaborations entre des EMS et des IEPA.

M. Bron indique qu'il y a notamment eu le cas de La Plaine avec des collaborations concrètes. Il y a ainsi eu des tentatives de synergies du

surveillant nocturne, de la cuisine ou des espaces d'animation, mais les résultats ne sont ni simples ni univoques. On voit que c'est quand même assez compliqué de les faire véritablement vivre. Par exemple, à La Plaine, les locataires des IEPA ont assez peu envie d'aller manger avec les résidents de l'EMS, même si c'est à proximité. Il faut vraiment vérifier sur le terrain ce qui fait partie d'idées intéressantes, mais dans le fond pas tout à fait réalistes, et qui ne se voient pas concrétisées, et là où il y a de vraies synergies efficaces.

M. Poggia ajoute que la loi ne met en tout cas pas d'obstacle à cela. S'il y a des propositions, le département les soutient. Cela étant, il faut que les comptabilités soient distinctes, même si c'est le même collaborateur qui intervient, parce que les modes de financement sont différents entre les EMS et les IEPA. Il est aussi vrai que, pour les personnes en IEPA, les personnes en EMS sont les vieux. Le fait d'aller manger en EMS avec d'autres personnes est ainsi compliqué. Par contre, amener les repas auprès de la personne, chez elle ou dans un réfectoire, est quelque chose de possible.

Un député (PDC) estime que c'est un projet intéressant à La Plaine avec un IEPA, un EMS et une crèche à proximité et une synergie qui devait être assez large. Cela étant, un souci que l'on a pu voir dans la mise en place de tout cela, c'est que l'antenne sociale en charge des IEPA part de Meyrin et a un champ de population relativement important. En tout cas, cela suscite une interrogation de sa part.

Une députée (S) note qu'il est mentionné, dans l'exposé des motifs, que ce projet de loi « permet une augmentation de la réponse aux besoins ». Pour elle, cela ne veut pas tout à fait dire la même chose que « permet une réponse à l'augmentation des besoins ». Selon l'évaluation des besoins actuels, elle aimerait savoir dans quelle mesure les structures actuelles répondent déjà aux besoins actuels. Elle imagine qu'il doit y avoir des indicateurs. Par ailleurs, elle aimerait savoir si le développement des prestations qui est prévu permet de combler les besoins actuels et ceux évalués pour les prochaines années.

M. Poggia comprend qu'il s'agit de savoir si on s'est autolimité en fonction des moyens financiers disponibles pour pouvoir faire coïncider ce qui est possible et ce qui est souhaitable.

La députée (S) aimerait également savoir si on part d'une situation où l'ensemble des besoins sont couverts ou s'il y a un effet de rattrapage.

M. Poggia indique que la planification sanitaire est établie sur des bases objectives. Aucune consigne n'est donnée aux services en disant qu'il ne sert à rien de dire qu'on a besoin de 1000 places si on ne peut en financer que 500. Il faut qu'ils disent qu'il y a besoin de 500 places, si tel est le cas, comme cela on atteindra le but avec les moyens. La planification doit décrire très



exactement les besoins objectifs. Ensuite pour savoir quelles vont être les priorités, ce sont des décisions politiques qui doivent être prises. M. Poggia fait remarquer que ce n'est pas la première fois que cela se passe ainsi. Rétrospectivement, on peut dire que le travail effectué était juste. On n'était pas en dessous volontairement et ce qui avait été estimé s'est effectivement réalisé. M. Poggia demande à M. Bron si ces contrats de prestations sont calqués sur la planification qui est objective ou s'il y a une discrédance, soit parce qu'on part plus bas que ce qu'il faudrait, soit parce qu'on monte moins haut qu'il le faudrait.

M. Bron souligne tout d'abord qu'il n'y a plus de financement des soins dans ce projet de loi. L'augmentation des besoins en soins se fait désormais dans le cadre des discussions budgétaires et du PFQ. C'est dans ce domaine qu'il y a une prise en compte de l'augmentation des besoins. Il ne figure dans ce projet de loi que le financement des structures intermédiaires, et M. Bron peut dire que cela répond aux besoins ainsi que cela ressort de la planification sanitaire. Il n'y a pas d'effet de ligne de départ dans la mesure. Par rapport à ce qui avait été planifié, il y a 4 ou 8 ans, pour les IEPA en 2020, il y a un peu de retard par rapport à la couverture en places d'IEPA parce que ce sont des projets de construction qui mettent plus de 4 ans pour sortir de terre. Néanmoins, sur cette période, il y a un effet de rattrapage et on fait bien plus que couvrir l'augmentation des besoins de 2020 à 2023. Sur la période, pas moins de 600 places en IEPA vont s'ouvrir. Cela permet vraiment de couvrir les besoins de la population genevoise sans restriction, tels qu'on les identifie aujourd'hui. Evidemment, c'est ce qui a été planifié et on peut considérer que c'est sous-estimé ou surestimé. Le raisonnement équivalent vaut pour les foyers de jour. Il y a ce qui est déjà prévu avec les projets très bien identifiés avec des exploitants. Il y a aussi des places à disposition, sachant qu'il y a plusieurs projets, mais on ne sait pas à quel moment ils vont pouvoir rentrer en exploitation. Un foyer de jour est quand même plus souple à ouvrir qu'un IEPA, les locaux étant plus simples à trouver, à équiper, etc. En résumé, ces deux lignes permettent de couvrir la totalité des besoins tels qu'ils sont identifiés aujourd'hui.

La députée (S) note qu'il y a une augmentation des places IEPA prévues dans le cadre de ce contrat de prestations, mais peu d'augmentations pour les autres types de prestations, notamment parce qu'il a été demandé aux institutions des mesures d'efficacité. Elle aimerait savoir quelles sont ces mesures d'efficacité.

M. Bron répond que ce ne sont pas des mesures d'efficacité. Simplement, la subvention est bloquée sur 4 ans. Pour que cela soit bien clair, un nouveau foyer à Vessy va ouvrir en 2020 (on peut déjà identifier qu'il y a une ligne

spécifique) et le nombre de places va augmenter à la Seymaz. Par ailleurs, il y a encore des places non affectées.

Un député (S) constate, en page 12, l'augmentation prévue des plus de 65 ans et des plus de 80 ans. Dans le projet de loi, on voit aussi qu'un effort important va être fait d'ici à 2023, notamment sur les IEPA et sur les nouvelles places d'accueil en foyer. Il y aura aussi des besoins supplémentaires en termes de soins à domicile, d'EMS et de financement des soins d'ici à 2030 et encore plus d'ici à 2040. Il aimerait entendre M. Poggia sur le parallèle qu'il va faire avec le projet de loi 12574 du PLR qui veut une maîtrise des charges et qui demande que l'excédent de charges d'un budget de fonctionnement ne dépasse pas l'augmentation de la population. Il se trouve que l'on voit, sur ces politiques seniors, que les besoins seront plus importants que les simples besoins mécaniques de l'augmentation de la population. Il aimerait entendre M. Poggia sur l'adéquation entre les besoins liés aux personnes âgées futures, les coûts que cela engendrera pour l'Etat et l'adéquation avec le projet de loi déposé par le PLR.

M. Poggia note qu'il y a aussi une initiative fédérale du PDC demandant de limiter la hausse des coûts d'un certain montant. Il estime que c'est une vue de l'esprit. A un moment donné, ce n'est pas la hausse qu'il faut limiter, mais les prestations. Cela veut alors dire choisir quelles prestations il faut limiter. M. Poggia imagine que le projet de loi PLR vise à une limitation de la hausse des coûts de fonctionnement globalement pour l'Etat. Cela veut dire que, à un moment donné, sachant que ces coûts sont directement liés à la personne âgée, et que si on ne fait pas le nécessaire pour ces structures intermédiaires, il faudra offrir des structures lourdes. S'il n'y a pas d'EMS, les gens resteront à l'hôpital et on sait à quel point cela va coûter dans un hôpital. A un moment donné, avec les règles imposées par la Confédération, on n'aura pas le choix de ne pas assumer. Le seul moyen sera de travailler sur d'autres charges de l'Etat qu'il faudra couper. Avec ce type de lois, les choix seront donc douloureux. Cela étant, à un moment donné, si les recettes diminuent, il va de toute façon falloir faire des choix. En effet, on ne va pas dépenser l'argent qu'on ne gagne pas sur des durées extrêmement longues.

M. Poggia fait remarquer que, déjà maintenant, il faut prévoir le pire et, ici, cela veut dire essayer d'organiser le meilleur et le moins coûteux. M. Poggia pense que c'est ce qui est fait, mais cela reste coûteux. Il faut savoir que c'est aussi notre avenir que l'on prépare. Il s'agit de savoir comment on veut vivre dans notre société et la réponse n'est en tout cas pas dans des mouvoirs. Aujourd'hui, on a des solutions préconisées qui associent non pas le plus économique, mais le moins coûteux et qui sont conformes à la volonté de la population qui est quand même de vivre dans une société respectueuse,

encadrante et avec tout le travail que l'on fait pour amener les communes à faire une part du travail. Il ne s'agit pas simplement de leur envoyer le chèque à signer, mais aussi de leur faire assumer tout cet encadrement social. En effet, si celui-ci n'est pas accompli, cela contribue ensuite à une détérioration de l'état de santé et à une prise en charge sanitaire. Tant qu'on est dans le social et qu'on peut faire de l'encadrement social, il faut le faire. Il est en effet moins coûteux d'agir en amont. M. Poggia a vu le reportage de Mise Au Point avec des personnes âgées qui sont évacuées de leur logement parce qu'elles n'arrivent pas à payer leur loyer. Evidemment, si on arrive à identifier ces situations avant les résiliations de bail, on évite ensuite toute la détérioration de l'état de santé qui peut aboutir à une institutionnalisation alors que ces personnes pourraient rester pour un coût moindre avec un soutien social dans leur logement.

Un député (S) voit que, dans ce projet de loi qui porte sur l'aide et les soins à domicile, il y a des institutions comme des EMS et des foyers de jour ; or ce ne sont pas des institutions qui travaillent à domicile.

M. Poggia assure que ce projet de loi porte sur tout ce qui concerne le maintien, l'aide et les soins à domicile, à l'exception de l'IMAD. Si on trouve l'association des EMS de Lancy dans la liste, c'est qu'il s'agit de l'exploitant de structures concernées par le projet de loi. Ainsi, l'EMS va recevoir des prestations de l'Etat, mais pour offrir des prestations qui ne sont pas pour des résidents en EMS.

Le député (S) constate que ce projet de loi porte sur des prestations à domicile et, donc, des personnes qui n'ont pas leur domicile dans un EMS.

M. Bron apporte une précision pour qu'il n'y ait pas d'ambiguïté sur l'Adret. C'est une structure complètement nouvelle qui entre en exploitation à Pont-Rouge, mais qui n'a rien à voir avec un EMS. Ce sont des logements intergénérationnels et des UATR qui se trouvent être exploités par l'association des EMS de Lancy.

M. Poggia ajoute que l'association des EMS de Lancy est bénéficiaire de prestations qui ne sont pas des prestations d'EMS strictes. On peut d'ailleurs voir qu'il y a deux prestations pour l'association des EMS de Lancy. Il y a à la fois des logements intergénérationnels, mais aussi pour une UATR. Cela concerne ainsi des personnes qui ne sont pas institutionnalisées, mais qui vont, le temps d'un répit pour le proche aidant, être pris en charge par l'EMS.

Le député (S) comprend que c'est la raison pour laquelle il y a une aide à domicile dans le domicile où ils sont.

M. Poggia explique que ces personnes ne transfèrent pas leur domicile dans l'EMS. Pas plus que les gens qui vont dans un foyer de jour ne transfèrent leur domicile, mais l'Etat verse des prestations pour les foyers de jour.

Le député (S) se réfère au préavis financier et, plus particulièrement à la page 48 du projet de loi. Il y est indiqué que : « conformément à ce qui est prévu pour les entités bénéficiant d'une indemnité dans l'arrêté du Conseil d'Etat du 12 octobre 2013, les montants des mécanismes d'adaptation prévus à l'article 2 du projet de loi (mécanismes salariaux, indexation, CPEG) figurent au projet de budget 2020 ». Il est ensuite ajouté : « selon la pratique décidée, ils ne sont pas compris dans le crédit accordé par le projet de loi ». Cela veut donc dire qu'il y a des sommes qui sont prévues dans le budget, mais qui ne figurent pas dans ce projet de loi concernant les mécanismes salariaux.

M. Clavel confirme les propos du député (S). C'est d'ailleurs la pratique ordinaire dans le cadre de la LIAF. Il y a toujours eu les montants hors mécanismes parce qu'on ne sait pas forcément à l'avance s'ils seront tous donnés ou non.

M. Poggia ajoute que cela ne veut pas dire qu'ils ne sont pas pris en charge par l'Etat, mais qu'ils ne figurent pas dans les sommes allouées. En effet, le Grand Conseil peut décider de supprimer une annuité.

M. Clavel signale que tous les montants indiqués aux articles 2, 3 et 4 sont hors mécanismes salariaux. Les montants qui figurent au budget sont adaptés de manière à tenir compte des mécanismes salariaux s'ils sont décidés par le Grand Conseil. Autrement dit, ils ne figurent pas dans les montants mis dans le projet de loi. Par contre, quand les députés votent le budget, ils votent un montant qui peut différer de la variation du coût des mécanismes salariaux.

Le député (S) relève qu'un document de l'ASFIP figure en page 64. Il est dit que « vu le procès-verbal de la séance du 14 novembre 2012 du Conseil de fondation, l'article 2 (but) a été modifié ». Il aimerait savoir ce qui a été modifié.

M. Poggia note que cela concerne la fondation Aux Cinq Colosses. Il faut savoir que les modifications statutaires doivent faire l'objet d'une approbation de l'organe de surveillance des fondations.

Le député (S) aimerait savoir quelle modification a été demandée par l'ASFIP.

M. Bron explique que la fondation a dû changer ses statuts pour préciser que « la Fondation a pour but : la gestion d'un ou de plusieurs foyers de jour pour personnes âgées, la gestion d'appartements destinés aux personnes âgées ». Auparavant, il n'était question que de la gestion d'un foyer de jour.

Cette modification a été nécessaire, sinon ils n'auraient pas pu assumer la tâche de gérer plusieurs foyers de jours.

Le député (S) constate que la charte de collaboration des partenaires du réseau de soins (cf. p. 82 du projet de loi) comprend des éléments intéressants, notamment de promouvoir la collaboration, d'établir des conventions entre partenaires du réseau, de se coordonner lors des prises en charge partagées, etc. Il ne peut que le saluer. Il comprend que l'Etat demande à ces entités qu'il subventionne d'avoir au moins un tel comportement. Il note toutefois qu'il s'agit d'une charte signée sur une base volontaire qui peut être résiliée en tout temps par l'une des parties. Par rapport à ces éléments demandés par la commission des finances depuis longtemps, il aimerait savoir ce qu'il se passe s'il y a la résiliation de cette convention.

M. Poggia indique qu'on est dans une société où il y a des droits et des obligations résultant d'éléments législatifs et réglementaires coercitifs. Il y a également des engagements de bonne volonté. M. Poggia pense que, dans ces secteurs, ainsi que dans le social, il y a une marge aux engagements volontaires. Il n'est pas convaincu qu'ils ne valent rien parce qu'ils sont volontaires et qu'une entité peut s'en retirer en tout temps. Il pense qu'ils sont encore plus forts parce qu'ils sont volontaires. Cela étant, le pendant du volontaire et que l'on puisse s'en retirer. Ce qui serait grave, cela serait de dire que c'est volontaire et que, si quelqu'un s'en retire, cela ne change rien. Si une entité se retire parce qu'elle considère ne pas pouvoir respecter les éléments de la charte, l'Etat peut aussi changer sa position vis-à-vis de ce partenaire parce qu'il considérerait qu'il ne remplit plus les conditions posées pour travailler avec cette institution.

Le député (S) fait remarquer que ce n'est pas ce qui est écrit.

M. Poggia est d'accord, mais cela fait partie de la clause générale « *clausula rebus sic stantibus* ». Cela veut dire que c'est une clause implicite qui est dans tout contrat. Le contrat est maintenu pour autant que toute chose soit égale par ailleurs. Autrement dit, si vous modifiez une clause, on se réserve aussi de modifier notre position.

Le député (S) fait remarquer qu'on pourrait appliquer cela pour tous les contrats.

M. Poggia précise qu'il y a eu entre-temps la loi sur l'organisation du réseau de soins à domicile. Dans le règlement prévu qui entrera en vigueur en même temps que la loi qui a été acceptée en commission, il est prévu que l'adhésion à la charte soit une condition pour être membre et recevoir de l'argent public.

Le député (S) constate que c'est différent. On n'a alors pas besoin de se référer à l'Empire romain.

M. Poggia pense néanmoins que le contrat doit prévoir une référence. Cela étant, les commissaires connaissent le pouvoir des cordons de la bourse et ceux-ci sont quand même du côté de l'Etat.

Le député (S) estime que le contenu de l'article 6.1 de la charte de collaboration des partenaires du réseau de soins est très bien. Cela correspondait à ce que demandait la commission des finances, notamment en termes de collaboration. Il était toutefois déçu de voir que les entités pouvaient se retirer de cette charte sans conséquence. Il considère qu'il faut une clause prévoyant que soit les entités adoptent cette ligne et elles reçoivent de l'argent, soit elles n'adoptent pas cette ligne parce qu'elles veulent faire ce qu'elles veulent, mais elles ne reçoivent alors pas de subvention.

M. Poggia signale que les articles 1 et 4 du contrat de prestations font référence à la charte de collaboration. Il y a donc bien cette référence dans le contrat. M. Poggia fait remarquer que l'Etat a quand même une bonne relation avec ses partenaires. Il ne leur fait pas passer des contrats avec le couteau sous la gorge. Ils discutent et trouvent des solutions. Il s'agit aussi de faire en sorte que les moyens que l'Etat leur donne leur permettent de réaliser les prestations. M. Poggia pense qu'il ne faut pas non plus faire des contrats à l'américaine avec des clauses à n'en plus finir et avec des peines conventionnelles pour celui qui ne les respecterait pas.

Le député (S) fait remarquer que certains EMS ont été vus par la commission de contrôle de gestion.

M. Poggia est d'accord, mais ce n'était pas en raison du non-respect de la charte. Dans tout système, il y aura des flibustiers et on peut faire signer tous les contrats qu'on veut à un flibustier, il trouvera toujours le moyen de ne pas les respecter. M. Poggia préfère donc construire un rapport de confiance respectueux et réciproque plutôt que de mettre des clauses pénales coercitives, parce que ce n'est pas avec cela que le malhonnête sera puni.

Une députée (Ve) note que, en page 13, il y a un tableau sur les effets de la politique genevoise de maintien à domicile. Elle aimerait savoir quelles sont les explications de cette différence entre le taux de 23% qui existe à Genève et la moyenne suisse de 4%.

M. Poggia précise que la députée (Ve) parle de la part des patients d'EMS avec plus de 220 minutes de soins par jours. Ce sont donc véritablement des résidents « lourds ». Cela prouve que tous ceux qui sont entre 23% et 4% sont pris en charge différemment. En effet, la perte d'autonomie et la lourdeur du cas viennent progressivement, souvent avec le temps. Dans les autres cantons,

on met les gens plus vite en EMS qu'à Genève. Ici, on les garde à domicile plus longtemps en leur donnant des prestations à domicile. On retarde ainsi de deux ans, en moyenne, leur entrée en EMS. Par ailleurs, les personnes restent en moyenne un peu plus de 2 ans en EMS.

Un député (UDC) estime qu'on va bientôt pouvoir résumer la vie d'un citoyen lambda ainsi : 30% pour grandir et étudier, 40% pour travailler et 30% à la retraite. On voit tout de suite que ce modèle n'est pas viable. Ce qui l'inquiète, même à moyen terme, c'est une guerre de génération entre ceux qui paient et ceux qui sont à charge. A un moment donné, ceux qui paient vont dire qu'ils en ont ras le bol de tous ces vieux. Il faudrait quand même que l'on réfléchisse à ne pas en arriver là.

M. Poggia fait remarquer qu'il y a non seulement le vieillissement, mais aussi le papy-boom qui est le pendant du baby-boom. La génération de M. Poggia, dans 20 ans, sera pile dans la cible. Par ailleurs, le député (UDC) a raison, mais ce n'est pas uniquement pour cela. L'AVS et la prévoyance professionnelle sont des causes de soucis. Il suffit de voir ce qu'il se passe en France avec la réforme des retraites. Cela étant, à un moment donné, s'il y a plus de gens qui doivent recevoir, soit ils reçoivent moins, soit ils reçoivent moins longtemps, soit il faut qu'ils commencent à recevoir plus tard. Il n'y a pas d'autres solutions. Il est vrai que, quand on est jeune, on pense à soi. M. Poggia entend un commissaire dire en aparté qu'il y a ensuite l'Etat, mais celui-ci ne vit pas de son argent, mais prioritairement de l'impôt et cet impôt n'est pas extensible à l'extrême dans un monde mondialisé où les gros contribuables choisissent où ils veulent aller en fonction de leurs intérêts.

Le député (UDC) constate que le travail à faire consiste à essayer de lisser tout cela avant d'arriver les pieds au mur.

M. Poggia sait que les députés y travaillent de manière variable selon les sensibilités politiques. Il a bien compris que c'est leur volonté, mais c'est aussi celle du Conseil d'Etat. Il est vrai que, quand on est dans une politique publique, on se rend compte des impératifs de celle-ci et il est difficile pour M. Poggia de dire qu'il faut couper quelque part. Il sait que, là où il va couper, cela va faire très mal. Cela ne veut pas dire que celui qui doit couper ne doit pas voir où il coupe, mais cela veut dire que faire des choix est sans doute ce qu'il y a de plus difficile. Aujourd'hui, des choix sont faits, mais de la manière encore la moins douloureuse possible pour les personnes qui attendent des prestations. M. Poggia peut dire qu'il y a beaucoup de programmes auxquels le département renonce, bien qu'ils apporteraient une réelle plus-value à la population. Aujourd'hui, malheureusement, on ne fait que contenir la hausse des lignes qui existent déjà sans avoir la possibilité d'en créer des nouvelles. Quand on en crée des nouvelles qui devraient permettre à terme de faire

diminuer celles qui existent déjà, on dit qu'on leur donne ces lignes, mais qu'il faut commencer par réduire les autres ; or il y a toujours un effet retard. Si on fait de la prévention aujourd'hui, on ne peut dire d'enlever les prestations à l'hôpital parce qu'on fait de la prévention. On fait de la prévention aujourd'hui, mais ceux qui en bénéficieront seront leurs successeurs.

Il est proposé que la commission auditionne une institution au bénéfice d'indemnités, comme la nouvelle structure de l'Adret, et une institution au bénéfice d'une aide financière.

**Audition du Chaperon rouge de la Croix-Rouge genevoise représentée par M. Matteo Pedrazzini, président de la Croix-Rouge genevoise, de M<sup>me</sup> Stéphanie Lambert, directrice générale/Croix-Rouge genevoise, et de M<sup>me</sup> Sylvie Lamorgese, responsable du service Chaperon rouge**

M. Pedrazzini est le président de la Croix-Rouge genevois et, à ce titre, il est bénévole, tandis que les personnes qui l'accompagnent sont des employés de la Croix-Rouge et elles parleront du projet le Chaperon rouge. La Croix-Rouge est une institution très genevoise, née à Genève et faisant partie de l'ADN de Genève. Tout le monde considère que cela fait partie de notre tradition. Elle a été créée par Henri Dunant. La Croix-Rouge genevoise est aussi un précurseur dans beaucoup de domaines. Il est vrai que ce sont des hommes qui l'ont créée, mais ce sont des femmes admirables qui l'ont développée. Autour de la Première Guerre mondiale, les hommes qui faisaient la guerre et qui pensaient que c'était sérieux de faire la guerre ont découvert que la société continuait à fonctionner parce que des femmes ne faisaient pas la guerre. C'est ce qui a changé les mentalités et a changé l'humanité. M. Pedrazzini pense qu'il est très bien de le dire et de le soutenir. La Croix-Rouge est une des premières à se dire que toute cette énergie organisée en temps de guerre, il faut l'utiliser en temps de paix pour aider les familles et la société toute entière. Il faut faire des guerres, mais contre l'ennemi de l'intérieur et, à l'époque, c'était l'insalubrité et la mauvaise santé. Aujourd'hui, on a heureusement surmonté cela et il y a d'autres choses à Genève que l'on doit essayer de surmonter. C'est l'isolement des personnes âgées, le problème des familles monoparentales, le problème des enfants qui doivent avoir des crèches.

La Croix-Rouge genevoise a une particularité. Ce n'est pas du tout une vieille dame poussiéreuse. C'est plutôt une jeune femme dynamique qui a envie d'agir et qui va le faire comme une maman le ferait pour ses enfants et comme une start-up le ferait dans la Silicon Valley. C'est la mission de la Croix-Rouge genevoise et de ses employés. M. Pedrazzini indique que pour



lui, en tant que président de la Croix-Rouge genevoise, c'est plutôt une start-up qu'une « charity » au sens anglo-saxon du terme. La Croix-Rouge est là pour créer de nouveaux produits qui répondent à des demandes de la société.

M<sup>me</sup> Lambert remercie la commission des finances de prendre du temps pour s'intéresser au Chaperon rouge. Elle propose de donner un peu de contexte sur l'association. Pour donner quelques exemples du côté start-up et pionnier de l'association, les commissaires recevront une liste plus complète, mais M<sup>me</sup> Lambert va présenter quelques exemples de ce qui a été créé par la Croix-Rouge genevoise. Elle a ainsi créé les soins à domicile en 1920 qui sont devenus la FSASD en 1999 et l'IMAD aujourd'hui, le centre santé-migrants en 1993 qui est aujourd'hui le programme santé-migrant des HUG, le soutien scolaire spécifique pour les enfants souffrant de troubles « dys » (cela n'existait pas jusqu'en 2014), l'hébergement et le suivi médico-social des personnes sans-abri malades avec un suivi complet qui a fait ses preuves et qui, ensuite, a été repris par la Ville de Genève dans ce format, etc.

En 2020, la Croix-Rouge genevoise lance un projet d'équithérapie pour des jeunes en grave rupture qui présentent aussi des difficultés d'ordre psychologique. D'ailleurs, c'est pour cela que la Croix-Rouge genevoise est en train d'accueillir des mineurs non accompagnés dans le cadre de ce programme qui, jusqu'à présent, accueillait des jeunes principalement envoyés par le Tribunal des mineurs. Un autre exemple est la permanence dentaire pour travailleurs pauvres. Les travaux sont en cours à la route des Acacias. Dans le cadre de cette nouvelle activité, la Croix-Rouge genevoise a l'ambition, avec l'aide de l'UNIGE, de développer un référentiel social de soins dentaires. La Croix-Rouge genevoise est aussi en recherche des fonds pour la relève à domicile en urgence 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7. Aujourd'hui, il existe une pléthore de services de relève à domicile, mais pas avec une réaction où, dans les deux heures, quelqu'un est à domicile avec la possibilité d'intervenir la nuit et durant le week-end. L'idée est venue à la suite d'une visite de la direction générale de la santé à la Croix-Rouge genevoise qui a constaté qu'il y a le Chaperon rouge. La Croix-Rouge genevoise a l'habitude de l'urgence durant le week-end et les nuits avec les sans-abri. Il y a aussi les auxiliaires de santé formés par la Croix-Rouge, ce qui est une formation reconnue au niveau national et soutenue par l'OFAS ; or c'est typiquement le profil des personnes qui interviendraient à domicile et qui peuvent intervenir auprès de jeunes, d'adultes, de personnes âgées et de personnes en situation de handicap, tout cela en complément de ce qui existe. Réellement, le rôle de la Croix-Rouge genevoise est, certes, d'alléger et prévenir les souffrances des personnes vulnérables, et plus particulièrement dans les domaines de la santé et de l'intégration sociale, mais c'est surtout de répondre aux besoins non couverts

au sein du canton. C'est pour cela que la Croix-Rouge genevoise est très connectée avec tous les acteurs du réseau. Ils s'assurent toujours de faire en sorte que les nouveaux projets remplissent les trous du filet social.

M<sup>me</sup> Lambert indique que l'expertise de la Croix-Rouge genevoise est très large. Elle a une trentaine d'activités auprès de différents publics. M<sup>me</sup> Lambert ne peut pas dire le nombre exact d'activités chaque fois, parce qu'il évolue extrêmement vite en fonction des projets qui arrivent et qui repassent à d'autres. Pour donner une idée de la taille de l'association, M<sup>me</sup> Lambert peut donner trois chiffres clés. Il y a 330 collaborateurs et collaboratrices, 5500 membres et 2300 bénévoles inscrits comme étant à disposition pour aider dont 800 réellement actifs par année.

La réactivité des équipes est illustrée par la durée de lancement de leurs projets. Le plus marquant était l'hébergement des personnes sans-abri malades pour lequel la Croix-Rouge genevoise a eu un mois pour recruter 25 personnes et tout mettre en place. Autant dire qu'il a fallu prendre certains raccourcis et que l'OCE leur a permis d'éviter certaines étapes parce qu'il s'agissait d'un caractère d'urgence, mais tout était légal.

Le Chaperon rouge existe depuis 26 ans et intervient toujours à domicile et toujours dans les cas en urgence. Ils interviennent en général dans les deux heures, voire dans l'heure. Les gardes se disent disponibles à l'avance et elles démarrent dès le moment où elles sont appelées. C'est donc juste le temps de déplacement pour les gardes. Le personnel est employé à l'heure et à la demande. Souvent, on dit à M<sup>me</sup> Lambert que c'est du personnel en emploi de solidarité, mais c'est en fait du personnel employé à l'heure. Il y a beaucoup de confusion avec Mary Poppins qui propose des nounous à long terme. Avec le Chaperon rouge, on est sur une activité qui existe depuis bien avant les emplois de solidarité avec du personnel à l'heure. Ce sont des gardes formées, employées et encadrées par la Croix-Rouge genevoise.

M<sup>me</sup> Lambert propose de donner la parole à M<sup>me</sup> Lamorgese qui est au Chaperon rouge depuis une quinzaine d'années. Elle a donc vraiment connu une évolution incroyable du service qui a plus que doublé en dix ans et qui va certainement encore doubler dans les dix années à venir parce que l'évolution des demandes est très rapide.

M<sup>me</sup> Lamorgese va expliquer les différentes activités exercées par le Chaperon rouge. La première concerne les enfants malades. Le Chaperon rouge intervient en urgence à domicile quand un enfant est malade (pour les maladies bénignes de l'enfance comme la grippe, les otites ou la varicelle). Ce sont souvent des parents désemparés qui vont faire appel au Chaperon rouge parce qu'un enfant malade n'ira pas à l'école quand il est malade, qu'il ne sera

pas accepté s'il va en crèche ou que la nounou qui garde plusieurs enfants ne va pas accepter un enfant malade. Dès lors, les parents d'un enfant malade font appel au Chaperon rouge, notamment quand un enfant tombe malade durant la nuit et qu'il faut trouver une solution le matin. Il y a donc toutes sortes de situations qui arrivent au Chaperon rouge. La plupart du temps les parents travaillent. Certaines personnes ont dans leur entourage des personnes qui peuvent les dépanner, mais ce n'est pas toujours le cas ou ces personnes ne sont pas libres.

Un parent qui travaille a besoin d'avoir quelqu'un très rapidement. Il peut arriver un peu en retard, mais il est très difficile de louper des jours entiers. Surtout, quand un enfant est malade, il a besoin d'être soigné et qu'une personne sachant s'occuper d'enfants et à laquelle les parents peuvent faire confiance veille sur lui. Certains clients, notamment peut-être les familles monoparentales, appellent parfois paniqués le Chaperon rouge en disant que s'il n'y a pas une intervention de leur part, on leur a clairement dit qu'ils pouvaient perdre leur poste de travail. Les employeurs peuvent avoir une certaine souplesse, mais cela devient plus difficile au bout d'un moment. M<sup>me</sup> Lamorgese pense qu'il y a vraiment des situations où le Chaperon rouge peut sauver des postes de travail avec ses interventions.

M<sup>me</sup> Lamorgese indique que le Chaperon rouge veut éviter, dans ses interventions, que des enfants soient seuls à domicile. Un parent pourrait être amené à laisser son enfant seul, même s'il n'est pas suffisamment âgé pour rester seul et cela peut vraiment avoir des conséquences assez dramatiques et les interventions du Chaperon rouge sont extrêmement importantes dans ce cadre.

Le Chaperon rouge intervient dans tous types de situations. Il peut ainsi y avoir des familles dans la précarité et d'autres qui le sont moins, mais les tarifs permettent que n'importe quelle famille à Genève puisse normalement faire appel à leurs services.

Le Chaperon rouge intervient aussi quand les parents sont malades. C'est davantage mis en avant depuis l'année 2016. Les parents peuvent aussi attraper la grippe, la gastro ou des otites et s'occuper d'un enfant, quand on est contagieux ou qu'on a de la fièvre, ce n'est pas toujours possible ni agréable. Les gardes d'enfants peuvent ainsi aussi intervenir à domicile. Cela se passe aussi souvent en cas d'hospitalisation relativement courte. Par exemple, dans le cas d'une maman qui va se faire hospitaliser, le père peut éventuellement continuer son travail et prendre le relais le soir, mais il a besoin, durant la journée, d'avoir quelqu'un qui s'occupe des enfants. Le Chaperon rouge intervient souvent aussi quand un parent a besoin de repos, par exemple lors d'épuisement psychique ou de burn-out. C'est également le cas lorsque les

parents doivent suivre des traitements. Prendre en charge un enfant dans le cadre des HUG n'est vraiment pas recommandé, surtout pour les enfants en bas âge, et M<sup>me</sup> Lamorgese pense que les parents ont vraiment besoin de se concentrer sur leurs soins et de ne pas s'occuper de leurs enfants en même temps. Le Chaperon rouge peut également intervenir quand un parent va avoir un bras ou un pied dans le plâtre, ce qui rend difficile de s'occuper d'un bébé. L'intervention d'une garde, peut-être de manière plus courte, est extrêmement importante pour aider cette famille qui en a besoin.

M<sup>me</sup> Lamorgese signale qu'une enquête de satisfaction réalisée récemment montre qu'environ 60% des familles disaient que le Chaperon rouge était la dernière alternative pour leur réseau. Il faut savoir que le Chaperon rouge intervient vraiment dans toutes les familles du canton de Genève. Il y a vraiment des personnes qui n'ont pas d'entourage. Soit ce sont des gens qui sont d'origine étrangère et dont la famille n'est pas ici, soit il peut y avoir des grands-parents qui sont très actifs, qui vont eux-mêmes travailler et qui ne seront pas là pour aider la jeune famille et garder les enfants, mais aussi des grands-parents qui sont peut-être trop âgés.

Le Chaperon rouge intervient aussi quand le mode de garde fait défaut. Des familles ont un moyen de garde, qui peut être une nounou, un grand-parent ou une voisine, mais qui peuvent cesser leur activité du jour au lendemain. Il peut aussi y avoir des vacances ou du personnel malade. Dans de tels cas, les interventions du Chaperon rouge et des gardes sont assez essentielles. Cela peut aussi arriver lors des vacances scolaires et des périodes de fermeture annuelle des crèches. Certains parents n'arrivent pas à trouver de solutions ou trouvent une solution, mais sont « lâchés » au dernier moment et doivent trouver une solution très rapide.

Le Chaperon rouge intervient aussi sur demande du SPMi, des assistantes sociales de l'Hospice général voire d'autres services, souvent dans des familles critiques qui sont en crise pour diverses raisons (par exemple un état de santé qui se péjore, en situation de divorce ou de séparation, éventuellement en fonction de maltraitance ou ce genre de choses). La force du Chaperon rouge est de pouvoir intervenir très rapidement et de pouvoir continuer jusqu'à ce qu'une solution plus adaptée soit trouvée. Le Chaperon rouge travaille donc beaucoup en réseau et va aider cette famille à un moment critique pour éviter qu'elle ne bascule davantage dans la précarité ou dans les situations conflictuelles ou difficiles. Les interventions du Chaperon rouge peuvent durer trois jours, voire une semaine ou dix jours, si une solution autre doit être apportée, mais que son soutien est essentiel à la famille.

Le Chaperon rouge intervient aussi lorsque des personnes sont en recherche d'emploi, doivent faire un stage ou une petite formation. Souvent, elles sont

annoncées relativement peu longtemps à l'avance. Là aussi, quelqu'un qui a l'habitude de rester à la maison doit trouver une solution rapidement et le Chaperon rouge peut intervenir pour des temps assez courts de formation ou de stages. Le Chaperon rouge intervient aussi pour que les démarches administratives puissent être faites ou pour les entretiens d'embauche où les enfants ne peuvent pas être pris.

Le Chaperon rouge intervient aussi dans les foyers, souvent pour des femmes victimes de violences domestiques. Ces femmes sont bien souvent accueillies avec leurs enfants en urgence. Il y a naturellement beaucoup de démarches à faire auprès de médecins, d'avocat, de la police et de la LAVI. Prendre ses enfants lorsqu'il s'agit d'aller raconter ce qui s'est passé n'est pas tolérable. Là aussi, le Chaperon rouge peut s'occuper des enfants dans de tels cas en lien avec le personnel des foyers.

Le Chaperon rouge peut également intervenir pour des enfants avec des handicaps légers. Il est plus difficile pour une famille ayant un enfant en situation de handicap de trouver, surtout en dernière minute, des personnes pouvant s'occuper de son enfant. Du moment que le Chaperon rouge peut s'en occuper (bien souvent quand ils sont petits, cela ne change pas grand-chose), elle le fait volontiers pour aider ces familles en situation parfois extrêmement difficile.

Pour toutes ces situations, il s'agit d'éviter que les enfants se retrouvent seuls à la maison ou soient ballottés d'un endroit à l'autre ou avec du personnel qui ne sera pas formé et que l'on ne sache pas ce qui va se passer lors des gardes.

Le Chaperon rouge a aussi des bons de respiration. Cette activité a été créée en 2002. Le Chaperon rouge a présenté un projet au fonds cantonal de la prévoyance de la violence et de la maltraitance consistant en des bons de respiration permettant à des parents fragiles, surmenés et qui ont peu de personnes dans leur entourage pour s'occuper de leurs enfants d'aller prendre un bol d'air. On part du principe qu'il vaut mieux qu'un parent puisse aller se ressourcer de temps en temps. Il sera mieux, notamment avec ses enfants. Cela évitera de basculer dans la précarité et dans des gestes qu'on pourrait regretter par la suite. Il s'agit de trois bons par an et par famille. Ce n'est pas énorme, mais cela permet aussi de trouver un répit le temps qu'une autre solution soit trouvée dans certains cas. Le coût est de 10 francs pour 4 heures. C'est quelque chose qui est donc normalement accessible à toutes les familles et il y a la gratuité en cas de besoin. C'est naturellement de la prévention de la maltraitance, notamment pour les bébés secoués. C'est très utile aussi pour les parents qui n'arrivent pas à dormir, avec des enfants qui font des coliques. Il peut être difficile de dormir avec des jumeaux ou des triplés. Certains bons

sont ainsi utilisés pour faire la sieste. Parfois, c'est simplement pour prendre un bol d'air et faire quelques petites choses sans la présence des enfants. Cela peut aussi être en cas de difficultés d'adaptation dans la famille ou de dépression post-partum.

Par rapport aux enfants hospitalisés, le Chaperon rouge intervient dans différents services des HUG. Depuis deux ans, le Chaperon rouge a une équipe qui s'occupe spécifiquement de ces gardes d'enfant à l'hôpital. Ils recrutent des personnes qui sont souvent des infirmières ou anciennes infirmières et qui ont une grande expérience pour s'occuper des enfants. Le Chaperon rouge intervient dans beaucoup de services et beaucoup de situations extrêmement difficiles. Ce sont des missions courtes (en général 2 heures) qui permettent aux enfants d'avoir une figure référence, dans un milieu hospitalier où il y a beaucoup de changements, qui viennent s'occuper d'eux. Cela peut être simplement du réconfort ou des câlins alors que le personnel hospitalier est là pour les soins et a du travail à faire. Il s'agit de permettre aux familles d'aller souffler un peu parce qu'il y a une fratrie dont il faut s'occuper, un travail à garder ou d'autres choses à faire. Le Chaperon rouge est ainsi un soutien apprécié par le service à l'hôpital.

M<sup>me</sup> Lambert indique que le Chaperon rouge a des partenariats avec des entreprises et des entités publiques, ce qui est fait hors du contrat de prestations.

M<sup>me</sup> Lamorgese présente maintenant le profil des gardes. Il s'agit principalement de femmes. Le Chaperon rouge engage aussi des hommes, mais il y a malheureusement peu de demandes. Il faut avoir une grande expérience avec les enfants et aimer les enfants. Il faut être polyvalent, aimer les gens, aimer l'ouverture, aimer aller sonner chaque matin à une porte sans savoir qui se trouvera derrière. Le Chaperon rouge demande un CV, un dossier complet et un extrait de casier judiciaire. Au sein de la Croix-Rouge, ces personnes bénéficient de supervision avec une psychologue, de cours de samaritains obligatoires, de formations et de sensibilisation sur différents sujets. Il est par ailleurs obligatoire d'avoir suivi au minimum la formation de garde d'enfant à domicile de la Croix-Rouge, mais les autres formations équivalentes sont naturellement acceptées.

M<sup>me</sup> Lambert fait savoir que les tarifs sont de 5 francs de l'heure pour les familles avec subsides et 10 francs pour les familles sans subsides avec 3 francs par mission pour la lecture et 2 francs pour chaque enfant en plus. Ce sont des tarifs suffisamment abordables. Ils ont été baissés en 2012 parce qu'ils étaient à 20 francs de l'heure. Cela étant, même à 10 francs de l'heure, 100 francs pour une journée de 10 heures avec le temps de travail ainsi que l'aller-retour, cela peut peser très lourd dans un budget mensuel. Il est vrai

qu'un salaire de garde est beaucoup plus haut et il faut payer toute la coordination, le secrétariat, les formations, les locaux, l'informatique, etc. Cela étant, augmenter le tarif ne serait pas une bonne idée parce qu'on aurait un gros problème d'accès à la prestation.

M<sup>me</sup> Lambert signale qu'ils réalisent une enquête tous les quatre ans. La troisième et dernière enquête a donné comme résultats 0% de très insatisfaits et 0% d'insatisfaits. Il y a 80% de personnes très satisfaites de la relation que la garde a avec l'enfant. 80% sont très satisfaites et 17% satisfaites des soins apportés à l'enfant malade. Le professionnalisme remporte un 100% entre les très satisfaits et les satisfaits. La qualité de l'accueil téléphonique est aussi importante (les parents qui appellent qui sont généralement en stress) et fait partie de la prestation.

70% des enfants ont entre 0 et 4 ans. Si on regarde le pourcentage de familles monoparentales, il est de 16% dans les statistiques du canton de Genève. Quand on regarde les chiffres suisses, on voit que le pourcentage est beaucoup plus bas quand les enfants sont petits. En effet, plus ils grandissent, plus il y a des familles qui divorcent. Ils ont ainsi estimé, en faisant une règle de trois, que, à Genève, pour les familles ayant des enfants de 0 à 4 ans, qui sont l'immense majorité des familles qui appellent le Chaperon rouge, c'est 8% des familles. Si on regarde le pourcentage des familles monoparentales qui font appel au Chaperon rouge, c'est 28%. Il y a donc vraiment beaucoup plus, en proportion, de familles monoparentales qui font appel au Chaperon rouge que la proportion dans la population, parce que ce sont des familles qui sont plus rapidement sans solution. Le Chaperon rouge touche ainsi des familles particulièrement fragiles.

Au niveau de l'évolution statistique, cela augmente partout (enfants malades, parents malades, bons de respiration,...) et la Croix-Rouge ne fait pas plus de communication. Ils font juste, depuis toujours, une information aux pédiatres et au réseau une fois par année. En fait, l'augmentation est vraiment liée à un phénomène de société. M<sup>me</sup> Lambert relève que les « sans solution de garde » ont baissé, mais c'est parce qu'ils ont dû restreindre leurs critères puisqu'ils n'arrivaient plus à répondre à la demande. Ils doivent déjà faire appel à des dons privés pour répondre à toutes les demandes. Ils ont ainsi dû restreindre les critères en 2015 pour y arriver. M<sup>me</sup> Lambert signale qu'il y a aussi une augmentation au niveau des partenariats. Ils essaient ainsi d'encourager au maximum les partenariats et ils sont très heureux d'avoir conclu un partenariat avec l'Etat de Genève et, ensuite, avec la Ville de Genève. C'est alors l'employeur qui paie pour les employés. Du coup, cela sort du contrat de prestations et cela permet de répondre à d'autres situations dans le cadre du contrat de prestations.

Au niveau des heures, le contrat de prestations prévoit 19 500 heures par an. En 2019, ce sont 22 305 heures qui ont effectivement été réalisées. La Croix-Rouge genevoise fait aussi appel à des dons privés pour réussir à financer la différence. Pour déterminer la prévision de la demande pour la période 2020-2023, ils ont pris les heures réalisées en 2019 en y ajoutant les demandes non honorées en 2019, soit 2600 heures. En effet, ils n'y arrivent parce qu'ils n'ont pas les moyens de le faire. Toutefois, avec le nouveau contrat de prestations, le Chaperon rouge aura les moyens de le faire. Ils pensent aussi que cela va augmenter. Ils sont très prudents sur l'augmentation. C'est un chiffre prudent de 1200 heures, mais M<sup>me</sup> Lambert pense que cela sera bien plus. En effet, les tarifs sans solution de garde baisseront grâce au nouveau contrat de prestations. Il y aura aussi un accès augmenté des familles avec subsides. En effet, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2020, il y a beaucoup plus de familles qui reçoivent des subsides, ce qui va donner un accès plus facile puisque le tarif va passer de 10 à 5 francs de l'heure pour ces familles. Aujourd'hui, la proportion de familles avec subsides est de 30% et ils pensent que cela va augmenter à 40% en faisant des règles de trois et des calculs prévisionnels. Ils pensent qu'ils vont arriver à plus de 27 000 heures. Pour un service qui était encore à 10 000 heures, il y a dix ou quinze ans, on voit que l'évolution est quasiment exponentielle.

M<sup>me</sup> Lambert signale que les gardes reçoivent souvent des dessins de remerciement des enfants, voire des chocolats. M<sup>me</sup> Lambert voulait donc partager un merci avec les commissaires, parce qu'il est pour l'équipe du Chaperon rouge, mais aussi pour les décideurs qui font que ce service est possible. Avec des dons privés, il serait possible de faire un petit service, mais pour répondre vraiment de manière large à de nombreux besoins de la population, le Chaperon rouge a besoin du canton. Ces remerciements reviennent donc aussi au Grand Conseil.

Un député (PLR) aimerait savoir si les auditionnés ont de la peine à trouver des collaborateurs et quel est leur âge moyen.

M<sup>me</sup> Lamorgese répond qu'il y a de tout en termes d'âges. Comme il faut quand même pas mal d'expérience avec les enfants, ils n'ont pas de personnes toutes jeunes. Cela va de la trentaine jusqu'à 60 ans, voire un peu plus. Le recrutement n'est pas évident et il n'est pas toujours possible de répondre à toutes les demandes. Comme c'est un revenu complémentaire, cela ne convient qu'à certaines personnes. Ils arrivent donc à trouver des personnes, mais ce n'est pas si évident.

Le député (PLR) demande si le Chaperon rouge fait des carnets de bons pour les entreprises qui pourraient les donner à leurs collaborateurs. Cela



permettrait au Chaperon rouge de facturer davantage que le tarif pour les personnes ayant un subside.

M<sup>me</sup> Lambert explique que, quand ils négocient avec les entreprises, ils leur demandent de payer la totalité des coûts, à savoir 66 francs de l'heure. Avec les autorités publiques, le tarif est historiquement de 48 francs. On peut se demander pourquoi on ne mettrait pas les autorités publiques au même niveau, mais il est vrai que plus on fait d'heures, plus on diminue les coûts fixes. M<sup>me</sup> Lambert indique qu'il y a deux comptabilités. Toutes les heures faites avec des partenaires sont prises proportionnellement sur leurs coûts fixes et une partie des coûts fixes est mise dans cette comptabilité. C'est aussi avantageux pour le contrat de prestations puisque cela prend une partie des coûts fixes, sachant qu'ils les font quand même un peu évoluer. A un moment donné, quand il y a trop d'appels, il faut aussi engager plus de secrétaires.

M<sup>me</sup> Lambert indique qu'ils font actuellement des conventions avec des partenaires. Il est important pour les entreprises de savoir combien elles vont dépenser. Ils se mettent donc d'accord à l'avance sur la base du nombre de personnes qui ont des enfants au sein de l'entreprise pour faire une estimation d'expérience (en général, ils y arrivent puisque c'est statistique). Ils font par exemple un contrat de 1000 heures pour l'année suivante et les employés qui appellent ont généralement le droit à 2 ou 3 jours de garde par année payés entièrement par l'employeur. La personne ne paie donc même pas les 5 francs ou les 10 francs de l'heure. L'Etat ne paie rien non plus.

M. Pedrazzini estime que c'est quelque chose de très important. Les chefs d'entreprise avec lesquels ils ont négocié ont expliqué que cela a deux effets majeurs au sein des entreprises. Chaque heure payée est une heure d'absentéisme en moins. C'est automatiquement du bien pour l'entreprise. Les ressources humaines modernes disent aujourd'hui que c'est surtout des heures d'absence en moins pour les femmes cadres parce que sont surtout elles qui ont besoin de cette aide pour continuer à maintenir leur travail. Cela a ainsi deux effets intéressants dans l'entreprise et par rapport à la carrière des femmes.

Une députée (MCG) demande quelle est, en général, la formation des personnes qui font ces gardes.

M<sup>me</sup> Lamorgese répond qu'il y a une formation donnée par la Croix-Rouge genevoise de garde d'enfant à domicile qui dure 42 heures. Comme ce sont des personnes qui ont déjà une grande expérience des enfants, c'est une forme de rappel. Il y a les cours de premiers secours, le développement de l'enfant, etc. C'est une formation obligatoire.

M<sup>me</sup> Lambert ajoute qu'ils ont aussi pas mal de profils d'infirmières pour celles qui interviennent à l'hôpital.

La députée (MCG) aimerait savoir à quoi correspond un bon de respiration.

M<sup>me</sup> Lamorgese indique que le bon de respiration est vraiment un bon qui permet à un parent d'avoir droit à 4 heures de garde contre la somme de 10 francs (c'est au maximum trois bons par an et par famille). Parfois, cela suffit pour décompresser et à revenir mieux pour s'occuper des enfants.

Une députée (S) revient sur les critères qui auraient été changés dans les cas de déficit de solutions de garde. Elle aimerait savoir quels sont ces critères, s'il y en a aussi pour les autres prestations et quelle a été la modification de ces critères en 2015.

M<sup>me</sup> Lamorgese explique qu'il s'agit du cas des enfants non malades. Ils se sont rendu compte qu'ils avaient de plus en plus de demandes lors des vacances, pour des stages, pour des formations, etc. Ils avaient plutôt tendance à dépanner ces gens qui se retrouvaient vraiment dans des situations difficiles, par exemple à ne pas pouvoir commencer un CFC faute d'avoir fait le stage nécessaire. Ils ont donc commencé à intervenir de manière plus importante jusqu'à trois semaines pendant les vacances scolaires. Ils se sont toutefois rendu compte que ce n'était pas possible financièrement pour le Chaperon rouge de répondre à ces demandes. A un moment donné, ils ont dû serrer la vis et se rappeler qu'ils sont vraiment un service d'urgence sur de courtes durées. Ils ont donc plutôt raccourci ces demandes et même refusé pas mal de demandes. C'était un crève-cœur pour eux, mais il fallait bien qu'ils priorisent un certain nombre de situations. Après, le but du Chaperon rouge est quand même d'essayer de dépanner, peu importe le problème de la famille, pour le bref moment où cela coince vraiment et éviter que cela bascule dans quelque chose d'autre. Les critères sont ainsi relativement larges, même s'il y a un cadre bien strict.

M<sup>me</sup> Lamorgese ajoute que les bons de respiration s'adressent clairement à des parents surmenés et qui sont à la limite, d'où le fait que cela a été lancé comme prévention du syndrome du bébé secoué. En effet, n'importe quel parent normal, avec l'épuisement et les mois de nuits sans dormir, peut se retrouver à s'énerver sur son enfant.

Une députée (S) demande si, pour les autres prestations, par exemple pour la prise d'un enfant malade, il y a des critères hormis des critères de coûts.

M<sup>me</sup> Lamorgese répond que c'est n'importe quel parent qui les appelle et leur fait part d'un enfant malade. Il y a une annonce au secrétariat. Ensuite, quand la garde va à domicile, elle va constater la maladie de l'enfant, ce qu'il faut faire, etc. Il n'y a de critères plus qu'une maladie bénigne. Par contre, si

on est dans autre chose, le Chaperon rouge ne va pas intervenir. Par exemple, ils ne vont pas intervenir s'il y a des soins, puisque c'est l'IMAD qui intervient dans de tels cas. D'ailleurs, les gardes au Chaperon rouge n'ont pas la formation pour faire des soins aux enfants.

Une députée (S) aimerait savoir s'il y a un nombre de jours limité.

M<sup>me</sup> Lamorgese indique que c'est en général 3 jours. Toutefois, si l'enfant a la grippe durant 5 jours, ils iront durant les 5 jours. C'est pour cette raison que M<sup>me</sup> Lamorgese dit qu'il y a un cadre, mais qu'il y a quand même une certaine souplesse en fonction de l'état de santé de l'enfant.

La députée (S) revient sur l'évaluation de l'augmentation de la demande. On voit que le Chaperon rouge s'attend à une augmentation des demandes qui va largement au-delà de ce qui est prévu par le contrat de prestations. Elle aimerait savoir comment le Chaperon rouge entend gérer ce surplus et si cela nécessite de faire appel à des fonds privés.

M<sup>me</sup> Lambert signale que, quand ils ont discuté de cela avec la direction générale de la santé, ils étaient venus avec des chiffres beaucoup plus hauts. Avec la forte augmentation du contrat de prestations, l'idée était d'aller déjà sur un nouveau contrat de prestations qui réponde au niveau de 2018 puisque c'était sur la base de chiffres 2018 qu'ils discutaient à l'époque. Pour le surplus, une partie peut être prise avec des dons privés. Ils arrivent généralement à lever environ 200 000 francs. Cela étant, il est vrai que, avec les 27 805 heures, ils seront en déficit après les dons privés à hauteur de 100 000 francs. Ils savent ainsi qu'ils vont au-devant de problèmes, mais c'est un peu ce qu'ils vivent depuis toujours. Ils se retrouvent constamment en situation de rendre les critères plus stricts pour répondre à un maximum de demandes. M<sup>me</sup> Lambert pense que le service pourrait déjà, aujourd'hui, être à plus de 30 000 heures parce qu'il y a beaucoup de cas pour lesquels ils doivent dire non. Ils sont toutefois obligés de fixer une limite à un moment donné, parce que les finances sont une réalité dont il faut tenir compte.

La députée (S) aimerait savoir si, dans le réseau, il y a d'autres acteurs qui fournissent des prestations similaires.

M<sup>me</sup> Lambert répond qu'il n'y en a pas à sa connaissance. Elle avait entendu parler de Priorité-enfants, il y a une dizaine d'années, mais cela met en relation la garde avec les parents et les coûts sont de l'ordre de 30 à 40 francs de l'heure. Ce n'est pas non plus dans l'urgence. De toute façon, elle ne voit pas qui pourrait le faire sans subvention. Pour des gardes d'enfant en urgence, il faut des professionnels garantis et formés. L'avantage de n'avoir qu'un acteur dans chaque canton c'est que, plus ils font d'heures, plus ils arrivent à partager les coûts fixes.

Un député (S) note que les auditionnés ont dit qu'ils doivent parfois dire non, parce que leur budget est restreint et qu'ils doivent prioriser les cas. Il aimerait savoir ce que font les personnes à qui il a été dit non.

M<sup>me</sup> Lamorgese ne sait pas, mais ils espèrent que ces gens trouvent une autre solution.

M<sup>me</sup> Lambert ajoute qu'ils vivent très mal les « pas pu fournir » dont les statistiques ont augmenté année après année. Cela étant, ils sont très heureux d'avoir eu une écoute qui se traduit par l'augmentation du contrat de prestations, ce qui fera déjà une grande différence pour de nombreuses familles.

Le député (S) comprend que le Chaperon rouge dispose d'un réseau.

M<sup>me</sup> Lambert indique qu'ils ont un réseau énorme. Ils font partie du CAPAS ainsi que du projet Tourbillon. Il y a cette idée de mettre plusieurs associations ensemble pour baisser les coûts de structure. Par exemple, ils sont déjà à dix avec le même service de téléphonie, alors qu'ils n'ont pas encore partagé les locaux.

Le député (S) aimerait savoir si, dans le cas où le Chaperon rouge ne peut pas donner une prestation, s'il est possible de trouver une solution à travers le réseau.

M<sup>me</sup> Lambert fait remarquer que personne d'autre ne propose la même chose.

M<sup>me</sup> Lamorgese ajoute qu'en période difficile, comme maintenant, ils vont prioriser bien souvent les enfants malades pour ne pas laisser seul un enfant malade, mais au détriment de bons de respiration ou d'enfant sans solution de garde. Cela étant, c'est toujours un crève-cœur de devoir dire non à des parents qui sont bien souvent en détresse.

Un député (UDC) demande comment les personnes trouvent généralement le Chaperon rouge la première fois.

M<sup>me</sup> Lamorgese indique qu'ils sont connus sur le réseau, par l'Arcade des sages-femmes, les infirmières à l'hôpital, le bouche-à-oreille des jeunes familles, via leur site internet, via des flyers chez les pédiatres, etc. Ils font aussi un mailing dans les crèches, dans les écoles, dans les associations de parents, les pédiatres, etc., une fois par année. Cela étant, il y a toujours de parents qui leur disent qu'ils ne les connaissent pas. Il est aussi vrai qu'ils n'osent pas faire trop de publicité. Comme ils doivent déjà refuser des demandes, ils ne savent pas où ils en seraient s'ils faisaient de la publicité.

M<sup>me</sup> Lambert ajoute qu'ils ont fait une étude qui a montré que 10% de la population genevoise connaît le Chaperon rouge, ce qui n'est pas si énorme.

Par ailleurs, ils supposent que le pourcentage est plus haut parmi des familles. Il est peut-être de 20 ou 30%. Toutefois, si toutes les familles connaissaient le service, on ne sait pas où iraient les statistiques. Ils n'osent pas faire davantage de communication. Lorsqu'il y a eu la grippe A, en 2012-2013 sauf erreur, le Chaperon rouge a été interviewé par la RTS. Le lendemain, il fallait trois téléphones par secrétaire et il y a eu une forte augmentation des demandes. Ils n'osent donc pas communiquer davantage.

Une députée (S) imagine que le Chaperon rouge est plus sollicité en cas d'épidémie de grippe. Elle aimerait savoir comment ils gèrent de telles situations. Elle pense qu'ils doivent alors refuser un certain nombre de demandes, mais elle demande si ce refus est lié au manque de financement des heures de garde ou à l'indisponibilité de gardes.

M<sup>me</sup> Lamorgese répond que c'est les deux. Comme les personnes qu'ils engagent sont à l'heure et à la demande, elles sont parfois aussi plus disponibles en hiver, parce que c'est ce qu'on leur demande plus, et un peu moins en été. Il y a vraiment tout le monde qui est très disponible et il y a même des gardes qui font deux missions par jour. Il est vrai qu'il n'y a parfois plus de personnel disponible parce que toutes les gardes sont déjà sur-occupées. Il y a aussi l'aspect financier qui entre en ligne de compte.

M<sup>me</sup> Lambert ajoute qu'ils engagent à tour de bras. Il y a deux ou trois mois, ils ont engagé six gardes. Ce matin, M<sup>me</sup> Lambert a signé quatre propositions d'engagement.

M<sup>me</sup> Lamorgese précise qu'ils ont engagé 11 personnes en 2019 et ils arriveront probablement à la même chose en 2020.

Un député (PLR) note que les auditionnés ont évoqué le cas de parents qui doivent aller à une audience judiciaire. Il aimerait savoir s'ils ont un contact avec le Pouvoir judiciaire à ce propos ou s'il y a un partenariat qui pourrait être envisagé.

M<sup>me</sup> Lambert signale qu'ils viennent de se mettre d'accord sur un partenariat pour les employés.

M<sup>me</sup> Lamorgese ajoute que, pour les bénéficiaires, c'est plutôt les mamans qui vont les contacter parce qu'elles sauront à qui s'adresser par le biais des foyers ou par rapport au réseau. Elle ne pense pas que le Chaperon rouge ait de collaboration avec le Pouvoir judiciaire. Ils ont souvent des collaborations avec le SPMi et avec l'Hospice général qui s'occupe des familles, mais c'est bien volontiers que quelque chose peut être fait avec le Pouvoir judiciaire.

M<sup>me</sup> Lambert a souvent été confrontée à la situation où c'est l'huissier qui garde un enfant pendant que les parents sont devant le tribunal.

## **Audition de M. Laurent Beausoleil, directeur général, EMS de Lancy, et de M. Laurent Scheller, directeur de l'association des EMS de Lancy**

M. Beausoleil note que l'association des EMS de Lancy est mentionnée en page 25 du projet de loi. C'est une première sur le canton de Genève. Dès le 1<sup>er</sup> juin 2020, une association sans but lucratif gère deux EMS et se voit ajouter dans ses statuts la gestion d'une organisation de soins à domicile ainsi qu'une UATR. L'association des EMS de Lancy n'aura pas seulement à assurer des séjours de longue durée pour les personnes âgées au sein des EMS, mais aussi à prodiguer des soins à domicile et, donc, à prendre également une part des responsabilités des soins à domicile qui sont aujourd'hui extrêmement bien développés de par principalement l'IMAD. Afin de favoriser la proximité et la mutualisation des compétences, l'association des EMS de Lancy s'est vu ajouter cette compétence dans sa mission.

M. Beausoleil explique que cela a pu se faire grâce au département de M. Poggia et à la direction générale de la santé. A Lancy, il y a eu une opportunité, dans le quartier de l'Adret-Pont-Rouge, d'acquérir un terrain où il leur a été proposé d'y construire un EMS, il y a cinq ans. L'association des EMS de Lancy s'est dit que, vu le vieillissement de la population, il est certainement possible de construire une cinquantaine d'EMS et d'aller jusqu'à Chancy, mais qu'il fallait donc réfléchir à autre chose en étant créatif et innovant. Ce qu'ils savent faire aujourd'hui, c'est prendre en charge la personne âgée et il faudrait pouvoir le faire chez elle. Cela reste alors de l'ambulatoire et ils ont donc dit qu'il faut que cela devienne jusqu'à la fin de la vie, c'est-à-dire des soins de longue durée. Ils sont ainsi partis dans l'idée d'un immeuble où la personne allait vivre dans son appartement, mais aussi y mourir. Pour cela, il y avait trois objectifs. Tout d'abord, la personne a besoin de soins. C'est quelque chose que l'association des EMS de Lancy sait faire. Elle a plus de 180 collaborateurs. Le deuxième objectif est de pouvoir lui assurer, le jour où elle ne pourra plus être suffisamment autonome, de pouvoir manger. L'association des EMS de Lancy s'est dit que c'est quelque chose qu'ils ne savent pas faire et qu'il leur fallait donc un restaurant dans la structure. Le troisième objectif concerne le fait qu'il est bien joli de mourir chez soi, mais on est bien souvent confronté à l'isolement social et il est parfois plus triste de rester chez soi que d'entrer en institution. Ils se sont dit qu'ils allaient s'appuyer sur les nouvelles générations. Autant les étudiants que les personnes âgées ont besoin de logements.

Dans cette structure de 145 logements, ils ont ainsi créé 28 studios pour étudiants. Pour ces studios, avec l'aide de deux fondations (l'une sur le canton de Genève et l'autre sur le canton de Vaud, ils sont partis dans un concept de présence active. Ils ont travaillé en étroite collaboration avec l'UNIGE qui est

dans le concept « une heure en m<sup>2</sup> ». Ils se sont dit que les étudiants vont prendre leur logement et on leur demande de faire cinq heures de présence active auprès de la personne âgée. Pour ce faire, leur loyer sera diminué de 100 francs. Aujourd'hui, les 28 logements étudiants sont complets et il reste encore une vingtaine d'appartements pour les seniors. Chaque étudiant a été reçu avec une demande pour savoir ce qu'il est prêt à faire auprès de la personne âgée, à savoir du service auprès d'elle ou du service indirectement en faveur d'elle (par exemple une animation dans l'immeuble).

Aujourd'hui, il y a une structure qui relève le défi d'accueillir des gens et de les garder jusqu'à la fin de la vie. Il y a deux critères auxquels ils ne pourront pas répondre, c'est le critère psychiatrique et les troubles cognitifs avancés (c'est-à-dire une démence forte qui fait que la personne ne pourra plus rester dans cet immeuble).

Dans le projet de loi, il y a une ligne de crédit pour l'Adret. Cela a conduit la fondation des EMS de Lancy à passer de 2 à 5 comptes d'exploitation. Dans le projet de loi, on retrouve une ligne pour l'Adret en tant qu'IEPA. Ils sont en effet considérés comme un immeuble à encadrement pour personnes âgées, mais ils sont beaucoup plus fort que cela en termes d'architecture et de configuration des locaux. Par exemple, un monte-charge a été installé dans l'immeuble pour pouvoir, le cas échéant, monter facilement un lit médicalisé dans les appartements. Ce sont des petites choses de ce type qui ont donné une plus-value à l'immeuble au plan financier, mais qui étaient aussi reconnues par la DGS comme des critères nécessaires à cette philosophie consistant à garder la personne jusqu'à la fin de sa vie.

Dans le projet de loi, il y a également une ligne de crédit pour l'UATR. En effet, il y a au premier étage de l'immeuble une unité d'accueil temporaire de répit de huit lits pour soutenir les proches aidants et il y a également l'OSAD.

M. Beausoleil pense que les commissaires vont lui demander comment il est possible de faire tout cela et si ce n'est pas une usine à gaz plutôt que des prestations claires et lisibles. En fait, ils ont mutualisé les compétences. Ils se sont dit que, pour donner les soins dans cet immeuble, s'ils créent une UATR (il existe à Genève un besoin pour de telles structures offrant des lits aux proches aidés), dans cette unité, le personnel est appelé à travailler tant pour les huit lits que pour les gens de l'immeuble. Tous les gens engagés dans cette structure ont un contrat de travail de l'association des EMS de Lancy, mais avec une répartition de leur pourcentage en termes de comptes d'exploitation. Certains sont financés à 20% au niveau de l'OSAD et à 80% au niveau de l'UATR de par le quota de disponibilité nécessaire à leur intervention.

Le fait d'avoir une UATR avec du personnel infirmier 24 heures sur 24 fait que l'immeuble a du personnel infirmier 24 heures sur 24. Pour s'appuyer dans des soins aigus, le premier étage est partagé avec le groupe médical d'Onex Cité Générations qui a pris la location de quatre cabinets médicaux et il y a, du lundi au vendredi, quatre médecins qui s'occupent de leur propre patientèle, mais qui ont la priorité de répondre aux locataires. Pour le restaurant italien au premier étage, qui s'appellera l'Adrettissimo, il fera tout ce qu'il veut au niveau du public, mais il a l'obligation d'assurer le repas pour les locataires si ceux-ci souhaitent venir manger au restaurant ou s'ils souhaitent être livrés à domicile. Il a ainsi une mission de répondre à des repas à domicile dans l'immeuble ou d'offrir une place à la salle à manger. Il y a également un cabinet de physio, actuellement sur la commune de Lancy et qui vient prendre les locaux à l'Adret, qui est dans la même dynamique. Il s'agit de conventions de partenariat. Il répond à sa clientèle, mais il ne peut refuser un locataire lors d'une demande de rendez-vous. Pour animer le tout, il y a encore une crèche de 56 enfants au rez-de-chaussée. Enfin, pour encore complexifier le tout, la fondation des EMS de Lancy travaille avec la fondation Ensemble. Sur ce point, ils ont réussi à faire travailler ensemble deux départements de l'Etat, à savoir le département de la cohésion sociale et le département de la santé. En effet, la fondation Ensemble qui s'occupe des adultes déficients mentaux est gérée par M. Apothéoz alors que la structure des EMS de Lancy est gérée par la direction générale de la santé.

M. Beausoleil explique qu'ils ont créé deux appartements communautaires pour y mettre ce genre de population. Ce sont des adultes vieillissants avec un handicap, mais qui ont aussi besoin de soins. L'association des EMS de Lancy, qui sait donner des soins, est donc allée proposer au DCS, qui sait donner l'éducatif, de venir dans leur appartement communautaire pour qu'ils puissent profiter de leurs compétences respectives et travailler ensemble.

M. Scheller ajoute que, du moment où il y a une présence de personnel soignant dans la structure 24 heures sur 24 grâce à l'UATR, il y a aussi une veille permanente pour les locataires. Il y a un système domotique relié à chaque appartement senior qui permet d'avoir un système d'appel si la personne se trouve en difficulté avec différents seuils de niveau d'équipement. Cela commence par un téléphone avec une touche. Cela permet d'avoir de l'interphonie directement reliée à l'UATR, ce qui permet d'assurer que la personne n'a pas touché le bouton par inadvertance, c'est-à-dire de ne pas se déplacer pour rien et, le cas échéant, de se déplacer de toute urgence dans le logement. On est quand même dans une structure protégée d'un nouveau genre, totalement inédite en Suisse.



M. Scheller indique qu'ils sont également en train de discuter avec la fondation Ensemble. Il y a deux appartements communautaires de 6 chambres chacun, soit 12 chambres au total, et l'idée est de mettre 6 protégés repartis en 3 dans chaque appartement avec un encadrement socio-éducatif fourni par Ensemble, mais aussi de mettre 3 seniors. Ainsi, il y aurait pour chaque appartement trois protégés adultes avec déficience intellectuelle légère et trois seniors. Ils sont en train d'étudier cela avec la fondation Ensemble qui est elle aussi subventionnée et il faut clarifier les choses. Il faut que les subventions soient bien attribuées là où elles devraient être et qu'il n'y ait pas de confusion des genres.

Un député (PDC) trouve qu'on a l'impression de se retrouver devant la ville de demain. Il aimerait savoir qui a donné l'impulsion de ce projet.

M. Beausoleil explique que, quand le conseil de fondation s'est posé la question de faire un EMS ou non, il y a cinq ou six ans, il a rencontré le professeur Jean-Pierre Fragnière qui a dit qu'il fallait aller de l'avant, mais qu'il fallait écrire un livre afin de laisser une trace pour l'histoire parce qu'on se nourrira de cela pour poursuivre. Il a dit qu'il devient co-auteur et il a ainsi écrit un livre « habiter la société de longue vie » avec Claude Dupont, membre du conseil de fondation. Ce livre illustre toute la philosophie de l'Adret. Aujourd'hui, tout cela a été mis en musique et un tome II est annoncé pour raconter les difficultés rencontrées et le processus qui a eu lieu. M. Beausoleil ne cache pas qu'ils se sont sentis bien seuls dans l'opération. Ils sont portés en termes de message politique, mais sur le terrain il a fallu quand même beaucoup se démener. Ils ont vraiment pu compter sur le département de la santé publique au niveau du service de la planification du réseau de soins qui a dit qu'il faut y aller et qu'ils étaient partants. Il a ainsi été possible de compter tant sur la directrice financière de la DGS que sur la directrice du réseau de soins pour partir dans ce concept.

Le député (PDC) pense que l'association des EMS de Lancy a dû mettre en place les plans financiers qui ont permis de voir si cette opération était viable. Il aimerait savoir si les auditionnés ont un plan financier à disposition ou si celui-ci figure éventuellement dans le projet de loi.

M. Scheller répond qu'ils établissent des budgets. La finalisation de la subvention a été faite conjointement avec la direction générale de la santé. Ils ont rendu compte à celle-ci et ont élaboré ensemble le plan financier. La grosse difficulté dans les projets innovants, c'est qu'il n'y a aucun comparatif. Ils partent donc un peu dans le désert. Ils ont un coût qui est quand même relativement réduit par rapport à un IEPA classique de même que pour une UATR. Ils sont quasiment moitié prix par rapport à une UATR grâce aux synergies dans la structure. Cela étant, il y a un budget clairement défini avec

des dotations en ETP réparties entre la partie UATR, la partie IEPA, toutes deux subventionnées, et la partie OSAD qui reste totalement privée et non subventionnée. Il faut donc bien répartir les billes pour que les choses soient claires. Tout cela a été fait sous le contrôle de la DGS.

Le député (PDC) imagine que l'association des EMS de Lancy a trouvé des partenaires financiers pour ce projet. Il aimerait savoir qui sont ces partenaires.

M. Scheller répond qu'ils ont un apport de 20% au niveau de la construction, mais le propriétaire est la fondation communale pour le logement des personnes âgées. Ça, c'est un aspect plus privé. C'est le propriétaire qui assure la construction et la mise à disposition des locaux. Le registre le plus délicat a été la discussion avec l'office cantonal du logement. En effet, quand on part dans un projet innovant, on a tendance, surtout dans l'administration, de mettre les choses dans des boîtes surtout quand il est à la fois question d'un EMS, d'un IEPA, tout cela mélangé avec la fondation Ensemble. Une difficulté c'est qu'ils se voient refuser des admissions de gens qui auraient toutes les raisons d'entrer, surtout des couples, mais dont les revenus ou la situation de fortune sont supérieurs aux barèmes HLM. Il y a donc aussi un problème éthique derrière parce qu'on peut se dire qu'ils ne sont pas une structure assimilable à un EMS, mais qu'ils sont quand même dans du locatif et ils ont quand même un barème HLM à respecter. Il y a ainsi des éléments qui sont de véritables challenges parce qu'il n'y a encore rien de comparable à Genève et en Suisse. Pour les budgets, il y a peu de statistiques sur les soins à domicile, notamment pour la partie senior. Il a ainsi été difficile de faire une estimation des besoins de soins. Il y a peu d'informations, notamment autour de Genève au niveau de l'IMAD. L'OCSTAT fait quelques statistiques, mais qui sont très mélangées. Quand ils ont commencé à étudier ce projet et à aller chercher de la documentation, cela a été difficile.

Le député (PDC) félicite les auditionnés. Quand on part dans un dossier aussi innovant, il faut avoir des ressources et une certaine pugnacité. C'est vraiment un très beau dossier qu'on souhaite voir vivre le plus longtemps possible.

Un député (PLR) aimerait savoir, par rapport à la structure du bâtiment, si la fondation des EMS de Lancy est en pleine propriété, si elle a un DDP, etc.

M. Scheller répond qu'ils sont en zone LUP. Objectivement, c'est une mise à disposition par la FPLC. Ils ont une dotation LUP de 5 millions de francs pour le terrain et de 2 millions de francs pour la construction au niveau du propriétaire.

**Vote en premier débat**

Vote sur l'entrée en matière du PL 12617 :

Oui :	Unanimité (1 EAG, 3 S, 2 Ve, 2 PDC, 4 PLR, 1 UDC, 2 MCG)
Non :	–
Abstentions :	–

**L'entrée en matière est acceptée.****Vote en second débat**

Titre et préambule **pas d'opposition, adopté.**  
Art. 1 à 11 **pas d'opposition, adoptés.**

**Vote en troisième débat**

Le président met aux voix l'ensemble du PL 12617 :

Oui :	14 (1 EAG, 3 S, 2 Ve, 1 PDC, 4 PLR, 1 UDC, 2 MCG)
Non :	–
Abstentions :	1 (1 PDC)

**Le PL 12617 est accepté.**

Au vu de ces explications, la commission vous encourage, Mesdames et Messieurs les députés, à faire un bon accueil à ce projet de loi.

*Catégorie de débats préavisée : III (Extraits)**Les contrats de prestations sont consultables sur internet :**[http://ge.ch/grandconseil/data/texte/PL\\_12617.pdf](http://ge.ch/grandconseil/data/texte/PL_12617.pdf)*

## **Projet de loi (12617-A)**

### **accordant des indemnités et des aides financières annuelles d'exploitation à des institutions de maintien, d'aide et de soins à domicile pour les années 2020 à 2023**

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

#### **Art. 1 Contrats de prestations**

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

<sup>2</sup> Ils sont annexés à la présente loi.

#### **Art. 2 Indemnités**

<sup>1</sup> L'Etat verse, au sens de l'article 2 de la loi sur les indemnités et les aides financières, du 15 décembre 2005, des indemnités monétaires d'exploitation d'un montant total de 12 120 546 francs en 2020, de 14 537 334 francs en 2021, de 16 216 081 francs en 2022 et de 17 759 903 francs en 2023, réparties comme suit :

a) au foyer de jour Aux Cinq Colosses, une indemnité de :

713 846 francs en 2020

713 846 francs en 2021

713 846 francs en 2022

713 846 francs en 2023

b) au foyer de jour La Seymaz, une indemnité de :

671 747 francs en 2020

686 765 francs en 2021

701 783 francs en 2022

701 783 francs en 2023

c) au foyer de jour Pavillon Butini, une indemnité de :

838 520 francs en 2020

838 520 francs en 2021

838 520 francs en 2022

838 520 francs en 2023

- d) au foyer de jour-nuit Pavillon de la Rive, une indemnité de :  
1 257 191 francs en 2020  
1 257 191 francs en 2021  
1 257 191 francs en 2022  
1 257 191 francs en 2023
- e) au foyer de jour Le Caroubier, une indemnité de :  
757 609 francs en 2020  
757 609 francs en 2021  
757 609 francs en 2022  
757 609 francs en 2023
- f) au foyer de jour L'Oasis, une indemnité de :  
736 153 francs en 2020  
736 153 francs en 2021  
736 153 francs en 2022  
736 153 francs en 2023
- g) au foyer de jour Livada, une indemnité de :  
693 054 francs en 2020  
693 054 francs en 2021  
693 054 francs en 2022  
693 054 francs en 2023
- h) au foyer de jour Soubeyran, une indemnité de :  
687 157 francs en 2020  
687 157 francs en 2021  
687 157 francs en 2022  
687 157 francs en 2023
- i) au foyer de jour Le Relais Dumas, une indemnité de :  
848 369 francs en 2020  
848 369 francs en 2021  
848 369 francs en 2022  
848 369 francs en 2023
- j) au foyer de jour La Maison de Saconnay, une indemnité de :  
759 166 francs en 2020  
759 166 francs en 2021  
759 166 francs en 2022  
759 166 francs en 2023
- k) au foyer de jour de Vessy (ouverture 2020), une indemnité de :  
900 000 francs en 2020  
900 000 francs en 2021  
900 000 francs en 2022  
900 000 francs en 2023

- l) pour les nouvelles places d'accueil en foyer selon le nombre estimé par la planification cantonale, une indemnité de :
- 377 780 francs en 2020
  - 817 762 francs en 2021
  - 1 257 744 francs en 2022
  - 1 852 744 francs en 2023
- m) à l'Association des EMS de Lancy (Adret) :
- 1° pour les logements intergénérationnels, une indemnité de :
    - 440 030 francs en 2020
    - 572 969 francs en 2021
    - 572 680 francs en 2022
    - 572 349 francs en 2023
  - 2° pour l'unité d'accueil temporaire de répit (UATR), une indemnité de :
    - 967 459 francs en 2020
    - 1 209 808 francs en 2021
    - 1 137 744 francs en 2022
    - 1 138 297 francs en 2023
- n) pour l'ouverture de nouveaux immeubles avec encadrement pour personnes âgées (IEPA) conformément aux besoins de la planification sanitaire cantonale, une indemnité de :
- 1 472 465 francs en 2020
  - 3 058 965 francs en 2021
  - 4 355 065 francs en 2022
  - 5 303 665 francs en 2023.

<sup>2</sup> Dans la mesure où l'indemnité n'est accordée qu'à titre conditionnel au sens de l'article 25 de la loi sur les indemnités et les aides financières, du 15 décembre 2005, son montant fait l'objet d'une clause unilatérale du contrat de prestations. Cette clause peut être modifiée par décision du Conseil d'Etat dans les cas visés par l'article 9, alinéa 2.

<sup>3</sup> Il est accordé, au titre des mécanismes salariaux annuels, un complément d'indemnité calculé sur la masse salariale de l'entité au prorata de la participation de l'Etat (subvention d'exploitation) à la couverture des charges, sous réserve de l'approbation du Grand Conseil. 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.

<sup>4</sup> 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 (subvention d'exploitation) 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.

### **Art. 3 Aides financières**

<sup>1</sup> L'Etat verse, au sens de l'article 2 de la loi sur les indemnités et les aides financières, du 15 décembre 2005, des aides financières monétaires d'exploitation d'un montant total de 2 780 580 francs en 2020, de 2 780 580 francs en 2021, de 2 780 580 francs en 2022 et de 2 780 580 francs en 2023, réparties comme suit :

- a) au Chaperon Rouge, de la Croix-Rouge genevoise, une aide financière de :
  - 1 101 500 francs en 2020
  - 1 101 500 francs en 2021
  - 1 101 500 francs en 2022
  - 1 101 500 francs en 2023
- b) à l'Arcade sages-femmes, Association des sages-femmes à domicile, une aide financière de :
  - 576 580 francs en 2020
  - 576 580 francs en 2021
  - 576 580 francs en 2022
  - 576 580 francs en 2023
- c) à Services Alzheimer GE, une aide financière de :
  - 407 500 francs en 2020
  - 407 500 francs en 2021
  - 407 500 francs en 2022
  - 407 500 francs en 2023
- d) à la Coopérative de soins infirmiers (ci-après : CSI), une aide financière de :
  - 695 000 francs en 2020
  - 695 000 francs en 2021
  - 695 000 francs en 2022
  - 695 000 francs en 2023.

<sup>2</sup> Dans la mesure où l'aide financière n'est accordée qu'à titre conditionnel au sens de l'article 25 de la loi sur les indemnités et les aides financières, du 15 décembre 2005, son montant fait l'objet d'une clause unilatérale du contrat de prestations. Cette clause peut être modifiée par décision du Conseil d'Etat dans les cas visés par l'article 9, alinéa 2.

#### **Art. 4 Programme**

Ces indemnités et ces aides financières sont inscrites au budget annuel de l'Etat voté par le Grand Conseil sous le programme K01 « Réseau de soins et actions en faveur des personnes âgées » pour un montant total de 71 756 184 francs, réparti annuellement comme suit :

14 901 126 francs en 2020

17 317 914 francs en 2021

18 996 661 francs en 2022

20 540 483 francs en 2023

sur les rubriques budgétaires suivantes :

04303111 363600 projet S180530000 Foyer de jour Aux Cinq Colosses

04303111 363600 projet S180635000 Foyer de jour La Seymaz

04303111 363600 projet S180560000 Foyer de jour Pavillon Butini

04303111 363600 projet S180640000 Foyer de jour-nuit Pavillon de la Rive

04303111 363600 projet S180570000 Foyer de jour Le Caroubier

04303111 363600 projet S180590000 Foyer de jour L'Oasis

04303111 363600 projet S180580000 Foyer de jour Livada

04303111 363600 projet S180600000 Foyer de jour Soubeyran

04303111 363600 projet S180630000 Foyer de jour Le Relais Dumas

04303111 363600 projet S180605000 Foyer de jour La Maison de Saconnay

04303111 363600 projet S180606000 Foyer de jour de Vessy

04303111 363600 projet S180510000 Autres foyers de jour

04303111 363600 projet S180681000 Association des EMS de Lancy (Adret)

04303111 363600 projet S171558000 IEPA

04303111 363600 projet S180620000 Le Chaperon Rouge de la Croix-Rouge genevois

04303111 363600 projet S180670000 Association des sages-femmes à domicile

04303111 363600 projet S180520000 Services Alzheimer GE

04303111 363600 projet S180550000 Coopérative de soins infirmiers.



**Art. 5**      **Durée**

Le versement de ces indemnités et de ces aides financières prend fin à l'échéance de l'exercice comptable 2023. L'article 9 est réservé.

**Art. 6**      **But**

Ces indemnités et ces aides financières doivent permettre :

- a) aux foyers de jour Aux Cinq Colosses, La Seymaz, Pavillon Butini, Le Caroubier, Livada, Soubeyran, L'Oasis et La Maison de Saconnay, en complément des autres sources de financement (facturation aux clients, subventions communales, contribution des membres et dons), de favoriser, en complémentarité avec les services d'aide et de soins à domicile, le maintien à domicile des personnes âgées en perte d'autonomie ;
- b) au foyer de jour Le Relais Dumas, au futur foyer de jour de Vessy, et au foyer de jour-nuit Pavillon de la Rive, en complément des autres sources de financement (facturation aux clients, subventions communales, contribution des membres et dons), de dispenser aux personnes atteintes de troubles cognitifs à des stades très avancés des prestations identiques aux autres foyers de jour, et pour le foyer de jour-nuit Pavillon de la Rive, de fournir un lieu d'hébergement de nuit ;
- c) à l'Association des EMS de Lancy, de mettre à disposition des personnes âgées, au sein de la structure de l'Adret, une UATR composée de 8 lits ainsi que des logements intergénérationnels sécurisés respectant les normes s'appliquant aux IEPA. Ne sont pas concernés par la présente loi les soins à domicile proposés aux locataires des logements intergénérationnels, qui sont des prestations distinctes exclues du périmètre de la loi sur les indemnités et les aides financières, du 15 décembre 2005, et qui sont financées par le canton conformément au règlement fixant les montants destinés à déterminer le financement résiduel selon l'article 25a de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 29 mai 2019 ;
- d) aux nouveaux IEPA de proposer des logements adaptés favorisant le confort et la sécurité des locataires, conformément aux dispositions du règlement d'application de la loi sur le réseau de soins et le maintien à domicile, du 16 décembre 2009 ;
- e) au Chaperon Rouge, de la Croix-Rouge genevoise, en complément des autres sources de financement (facturation aux clients, contribution des membres et dons), de dispenser des prestations de relève à domicile et de répit auprès d'enfants malades ou hospitalisés, auprès d'enfants dont les parents sont malades ou sans solution de garde et auprès de personnes âgées dont le proche aidant suit une formation ;

- f) à l'Arcade sages-femmes de l'Association des sages-femmes à domicile, en complément des autres sources de financement (facturation aux clients, contribution des membres et dons), d'offrir des prestations d'information et de conseils favorisant l'accès aux soins périnataux, de prise en charge extrahospitalière et de soins à domicile ainsi que de promotion de la santé périnatale ;
- g) à Services Alzheimer GE, en complément des autres sources de financement (facturation aux clients, garantie de la couverture du déficit par les Associations Pro Senectute Genève et Alzheimer Genève, subventions communales, contributions des membres et dons), d'accompagner à domicile des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une affection apparentée et dépendantes de leur entourage ;
- h) à la CSI, d'assurer la coordination autour des situations de soins avec les infirmières et infirmiers indépendants qui lui sont affiliés, de garantir la qualité des soins à domicile et de former la relève. A ces prestations s'ajoute la gestion du financement résiduel des soins de l'ensemble des infirmières et infirmiers affiliés ou non à la CSI, sur demande du département chargé de la santé, soit pour lui la direction générale de la santé (DGS). Ne sont pas concernées par la présente loi les prestations de soins à domicile qui sont des prestations exclues du périmètre de la loi sur les indemnités et les aides financières, du 15 décembre 2005, et qui sont financées par le canton conformément au règlement fixant les montants destinés à déterminer le financement résiduel selon l'article 25a de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 29 mai 2019.

## **Art. 7 Prestations**

L'énumération, la description et les conditions de modifications éventuelles des prestations figurent dans le contrat de droit public.

## **Art. 8 Contrôle interne**

Les bénéficiaires des indemnités et des aides financières doivent respecter les principes relatifs au contrôle interne prévus par la loi sur la gestion administrative et financière de l'Etat, du 4 octobre 2013.

## **Art. 9 Relation avec le vote du budget**

<sup>1</sup> Ces indemnités et ces aides financières 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.

<sup>2</sup> Si l'autorisation de dépense n'est pas octroyée ou qu'elle ne l'est que partiellement, le Conseil d'Etat doit adapter en conséquence le montant des indemnités et des aides financières accordées, conformément à l'article 2, alinéa 2, et à l'article 3, alinéa 2.

#### **Art. 10      Contrôle périodique**

Un contrôle périodique de l'accomplissement des tâches par les bénéficiaires des indemnités et des aides financières 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 sécurité, de l'emploi et de la santé (DSES).

#### **Art. 11      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, du 4 octobre 2013, ainsi qu'aux dispositions de la loi sur la surveillance de l'Etat, du 13 mars 2014.

# Adret, la nouvelle structure intergénérationnelle à Lancy Pont-Rouge

Dès le mois de juin 2020, une toute nouvelle structure inédite ouvrira ses portes place de Pont-Rouge 2 à Grand-Lancy. Un projet innovant et d'envergure où le vivre ensemble se dessine comme l'objectif principal de la ville de demain. Une ville où les générations s'apportent mutuellement afin d'optimiser l'entraide communautaire. Retour sur ce programme de logements diversifié noble par dessin et altruiste par nature.



Deux bâtiments de 5 et 7 étages.

La Fondation communale pour le logement de personnes âgées est le maître d'ouvrage de ce projet de 155 appartements dont notamment 119 pour les séniors en âge AVS et 28 studios pour étudiants répartis dans deux immeubles de cinq et sept étages. Exploitée par l'association des EMS de Lancy, cette structure intergénérationnelle de l'Adret tient à offrir à ses habitants bien plus qu'un logement mais un véritable foyer. D'un concept totalement original, l'Adret est une structure d'habitations, de services à la personne et de commerces de proximité. Elle vise à réunir sous le même toit des locataires de diverses générations ainsi que des partenaires présents dans la structure. Offrant un cadre de vie agréable et convivial, l'Adret vise aussi à offrir une vie sociale intense. Cet habitat souhaite s'adapter aux besoins des séniors en âge AVS, gardant comme objectif le maintien à domicile le plus durable possible. Les locataires séniors bénéficieront donc d'un panel complet de prestations adapté. Citons par exemple: un système d'appel d'urgence 24h/24h relié à l'UATR (Unité d'accueil temporaire de répit); des soins à domicile octroyés par du personnel soignant qualifié; une aide à domicile pour les tâches courantes, un salon lavoir moderne, des ateliers et des activités régulières ou encore des repas servis au restaurant, à emporter ou même livrés à domicile. Mais comment parvenir à un tel résultat?

Chaque partenaire et locataire s'engage à adhérer à la charte «vivre ensemble à l'Adret». Ils sont donc invités à être acteurs actifs dans la dynamique de vie de l'Adret, à

proposer, à organiser et à participer aux rencontres ainsi qu'à d'autres activités festives et culturelles réalisées dans la structure, favorisant les liens et les échanges intergénérationnels et socioculturels.

## Et les jeunes dans tout ça?

Les étudiants ont accès au restaurant, au salon lavoir et aux locaux communs. Ils s'engagent à réaliser durant 5 heures par mois une présence active régulière auprès des séniors, ou pour des tâches d'intérêt général leur permettant de réduire le montant de leur loyer. Pour tous, l'accessibilité est parfaite. Ouvert sur la Place de la Gare, l'Adret est directement desservi par les lignes du Léman Express, par les bus et trams TPG, ainsi que par l'autoroute A1. Les divers bâtiments de l'Université, des Hautes Ecoles ainsi que du centre-ville de Genève se situent à quelques arrêts de tram.

## Quelles conditions faut-il remplir pour bénéficier de ce type de logements?

L'Adret est un programme de logements diversifié composé de studios pour les étudiants, de 2 pièces pour un sénior seul et d'appartements plus grands pour les séniors en couple. Les logements pour séniors ne peuvent être attribués qu'aux personnes en âge AVS et domiciliées à Genève depuis au moins 2 années continues durant ces 5 dernières années. Les studios sont destinés à des étudiants inscrits auprès d'une université ou d'une autre école, dans le cadre d'études supérieures en cours ou à venir. Enfin, l'attribution des logements est soumise aux barèmes HLM imposant une limite de revenus nets en fonction du foyer.

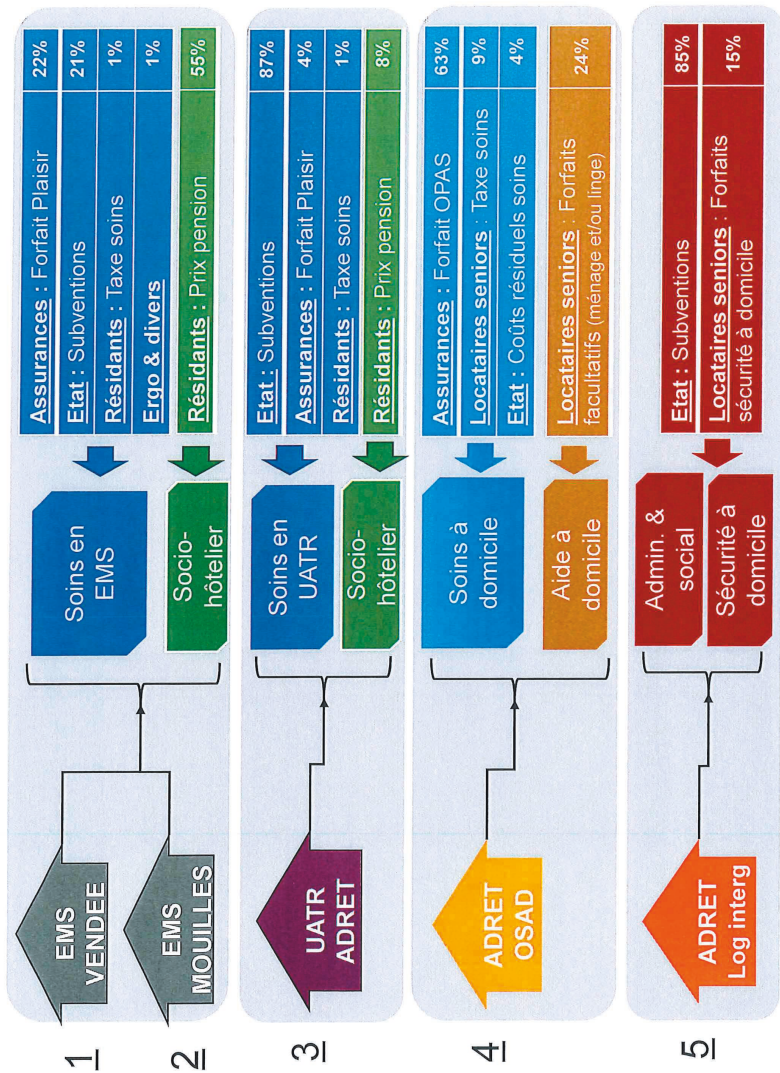
Lors de son discours à l'occasion de la pose de la 1ère pierre en mars 2018, Mauro Poggia, conseiller d'Etat chargé du département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé, tenait à célébrer l'entrée de l'Adret dans le monde de demain, dans, ce qu'il appelait «la société de longue vie».

Une société dotée de «super pouvoir» et de force millénaire que l'on appelle: solidarité. Une société dont les membres ont fait d'un projet comme Adret, le choix de construire un monde à la mesure de l'«homo-solidarum», solidaire et humain, où la collégialité l'emporte au nom du bien-être. ■

Maximilien Bonnardot

Fondation communale pour le logement de personnes âgées  
Chemin des Mouilles 3 - 1213 Petit-Lancy  
Tel.: 022 879 82 07 ou contact@adretlancy.ch - www.adretlancy.ch

## Structure comptable 2020 : 5 comptes d'exploitation



## UN PROGRAMME DE LOGEMENTS DIVERSIFIÉ

L'Adret est doté de 143 appartements, répartis dans deux immeubles de 5 et 7 étages, de la manière suivante :

- 2 pièces pour seniors seuls.
- 3 et 3.5 pièces pour seniors en couple.
- studios pour étudiants.
- 2 appartements communautaires, gérés en partenariat avec la Fondation Ensemble.



Des places de parking en nombre limité sont également disponibles, moyennant un loyer.

Les logements pour seniors ne peuvent être attribués qu'aux personnes en âge AVS et domiciliées à Genève depuis au moins 2 années consécutives durant ces 5 dernières années.

Les studios sont destinés à des étudiants inscrits auprès d'une université ou autres écoles, dans le cadre d'études supérieures en cours ou à venir.

Les logements sont soumis aux barèmes HLM, imposant une limite de revenus nets variant en fonction du loyer. La fortune imposable totale du foyer ne doit pas excéder 25 fois le loyer annuel brut.

L'Adret ouvrira ses portes au mois de **juin 2020**. Pour les séjours à l'UATR, réservation au 022 879 83 00 ou [pcovin@emsilancy.ch](mailto:pcovin@emsilancy.ch)

La crèche Pont-Rouge ouvrira, quant à elle, en septembre 2020. Les inscriptions doivent être directement adressées à LAPELA ([lapeila@lancy.ch](mailto:lapeila@lancy.ch)).

Les informations complémentaires ainsi que les documents nécessaires à l'inscription sont disponibles sur le site internet [www.adretlancy.ch](http://www.adretlancy.ch) ou peuvent être demandés par écrit ou par courriel à l'adresse suivante :

**Fondation communale pour le logement de personnes âgées**

Inscriptions Adret  
Chemin des Mouilles 3 - 1213 Petit-Lancy  
[contact@adretlancy.ch](mailto:contact@adretlancy.ch)



Fondation communale  
pour le logement  
de personnes âgées



*Bienvenue dans la société de longue vie !*

L'évolution constante du vieillissement de la population genevoise apporte de nouveaux défis, portant notamment sur le maintien de l'autonomie, la prévention du vieillissement et l'intensification des réseaux socio-médicaux de proximité.

Les mentalités ont également évolué et le désir de rester chez soi est de plus en plus présent chez les seniors en âge AVS.

Répondant à ce besoin, la Fondation communale pour le logement de personnes âgées construit l'Adret, nouvelle structure innovante d'habitat intergénérationnel, capable à la fois d'offrir un cadre de vivre agréable et convivial, des opportunités d'une vie sociale intense, mais aussi de s'adapter aux besoins des seniors, ceci en fonction de l'évolution individuelle de leur état de santé. L'Adret veut ainsi favoriser un maintien à domicile le plus durable possible.

Cependant, il faut également penser aux générations plus jeunes qui ont, elles aussi, leurs propres besoins de lieux de vie adaptés et conviviaux. Tout cela est précisément l'objectif des logements intergénérationnels de l'Adret.

L'Adret a pour vocation de réunir des personnes de diverses générations ainsi que des partenaires proposant des services de proximité, tous conviés à contribuer activement à la dynamique de la structure. Des liens peuvent ainsi se tisser entre les habitants et le voisinage du quartier Lancy-Pont-Rouge, ceci dans une véritable culture du vivre ensemble.

L'Adret propose également diverses prestations s'adaptant, au fur et à mesure, à l'évolution des besoins des locataires seniors, dans une perspective de continuité de soins.

Les prestations et les activités de l'Adret sont destinées aux locataires, mais également au public, favorisant ainsi les ouvertures et les échanges avec l'extérieur et la vie sociale du quartier.

**L'Adret ouvrira ses portes en juin 2020.**

Nous vous remercions de l'intérêt que vous portez à cette nouvelle génération de structure et espérons vivement qu'elle répondra au mieux à vos attentes.



DRET  
LOGEMENTS INTERGÉNÉRATIONNELS  
Place de Pont-Rouge 2  
1212 Grand-Lancy

## UN CONCEPT INEDIT

D'un concept totalement original, l'Adret est une structure d'habitations, de services à la personne et de commerces de proximité. Elle vise à réunir sous le même toit **des locataires** de diverses générations ainsi que des partenaires présents dans la structure :

- l'Association des EMS de Lancy qui assure la gestion générale de l'Adret et fournit des prestations d'aide et de soins à domicile selon les besoins des personnes ;
- l'Association Chante-Joie qui est responsable d'une crèche de 56 places et apporte un support important dans les échanges intergénérationnels ;
- l'Adretissimo, un restaurant public de 67 places qui propose de la restauration méditerranéenne à consommer sur place, à emporter ou livrée à domicile ;
- des chambres dans les appartements communautaires, gérées en partenariat avec la Fondation Ensemble, qui contribue également à un soutien socio-éducatif auprès des locataires ;
- une unité d'accueil temporaire et de répit (UATR) de 8 lits, gérée par l'Association des EMS de Lancy, pour de courts séjours, ainsi que la veille permanente des locataires seniors, par le biais d'un système d'appel d'urgence relié à chaque logement ;
- un centre médical ;
- un cabinet de physiothérapie, ostéopathie et acupuncture ;
- un salon travail complet et moderne, ouvert également au public.

Chaque locataire et partenaire s'engage à adhérer à la charte « vivre ensemble à l'Adret ». Ils sont invités à être acteurs actifs dans la dynamique de vie de l'Adret, à proposer, à organiser et à participer aux rencontres ainsi qu'à d'autres activités festives et culturelles réalisées dans la structure, favorisant les liens et les échanges intergénérationnels et socioculturels.

## UNE PHILOSOPHIE DU VIVRE ENSEMBLE

La philosophie de l'Adret a fait l'objet de l'ouvrage « *Habiter dans la société de longue vie* », édition SocialInfo, de J.P. Fragnière et C. Dupanloup. Ce livre témoigne d'une véritable cohabitation intergénérationnelle, mais également d'un cadre de vie riche en liens et en échanges.



## DES PRESTATIONS EVOLUTIVES ET ADAPTEES A CHACUN

Les partenaires s'engagent à offrir, en priorité aux locataires de l'Adret, des prestations adaptées au mieux à leurs besoins ainsi qu'à organiser des séances de prévention ou autres ateliers, en fonction de leur spécificité. Des espaces communs, tels qu'une salle polyvalente, des ateliers, des salons d'étage et un salon travail sont aménagés dans la structure afin de favoriser les échanges.



**Les locataires seniors** bénéficient de prestations adaptées dans le temps, en fonction de l'évolution de leur état de santé :

- un système d'appel d'urgence qui équipe chaque logement, relié au personnel soignant présent 7j/7 et 24h/24h à l'UATR ;
- des soins à domicile octroyés par du personnel soignant qualifié ;
- une aide à domicile pour les tâches courantes ;
- des repas disponibles au restaurant, à emporter ou livrés à domicile ;
- un salon travail (les machines à laver ne sont pas autorisées dans les logements) ;
- divers ateliers et activités organisés régulièrement ;
- une magnifique terrasse aménagée.

**Les étudiants** ont accès au salon travail et aux locaux communs. Ils s'engagent à réaliser durant 5 heures par mois une présence active régulière auprès des seniors, ou pour des tâches d'intérêt général, permettant de réduire le montant de leur loyer.

Ouvert sur la Place de la Gare, l'Adret est directement desservi par les lignes du Léman Express, par les bus et trams TPG, ainsi que par l'autoroute A1. Les divers bâtiments de l'Université, des Hautes Ecoles ainsi que du centre-ville de Genève se situent à quelques arrêts de tram.

## UNE SITUATION GEOGRAPHIQUE EXCEPTIONNELLE



Situé à proximité de la gare de Lancy-Pont-Rouge et de la Mairie de Lancy, l'Adret dispose d'une situation exceptionnelle, dans un quartier dynamique, doté de nombreux commerces et bureaux.

©Copyright

A l'attention de la Commission des  
finances du Canton de Genève

05.02.2020



LE CHAPERON ROUGE  
25 ANS


## Chaperon Rouge de la Croix-Rouge genevoise






## Le Mouvement de la Croix-Rouge


Le Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge est le réseau humanitaire le plus grand du monde, représenté et actif dans presque tous les pays. Il est composé par :



**Le Comité international de la Croix-Rouge (CICR)**  
Il assiste les victimes des conflits et de la violence.




**La Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge**  
C'est l'organe faîtière des Sociétés nationales. De plus, il coordonne les actions en faveur des victimes des catastrophes naturelles.



**Les Sociétés nationales**  
Les 191 Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge veillent à la mise en œuvre des objectifs et des Principes fondamentaux du Mouvement.


20 avril 2018  
Visite Hospice général  
page 2





## Les 7 Principes fondamentaux de la CRS

- H**umanité
- I**mpartialité
- N**eutralité
- I**ndépendance
- V**olontariat
- U**nité
- U**niversalité



Page 3 | *genève*   
Croix-Rouge genevoise

## Henry Dunant

### Fondateur du Mouvement de la Croix-Rouge

Né le 8 mai\* 1828 à Genève

1862 – «Un souvenir de Solférino»


1863 – Fondation du CICR

1864 – Constitution de la Section genevoise de la Croix-Rouge

1901 – 1<sup>er</sup> prix Nobel de la paix

† 30 octobre 1910 à Heiden (AR).

\*Journée mondiale de la Croix-Rouge organisée le 8 mai en commémoration de la naissance de Dunant.



28 août 2018  
Visite Hospice général  
Page 4 | *genève*   
Croix-Rouge genevoise

Fondée par des hommes, développée par des  
femmes

Le rôle prépondérant d'Alice Favre



Page 5 | *genève* +  
Croix-Rouge genevoise

De l'action  
internationale à  
l'action locale

*« [...] la Croix-Rouge, créée pour les besoins  
de la guerre, doit devenir de plus en plus une  
armée contre les ennemis du dedans, [...] pour la propagation de l'hygiène [...], qui doit  
tendre à mettre l'homme dans les conditions  
les meilleures pour le développement [...] de  
son être moral et physique. »*

Croix-Rouge suisse, 1910

Page 6 | *genève* +  
Croix-Rouge genevoise

**Service de soins à  
domicile**

Photo d'archive



Page 7

genève+  
Croix-Rouge genevoise**Service de soins à  
domicile**

Photo d'archive



Page 8

genève+  
Croix-Rouge genevoise

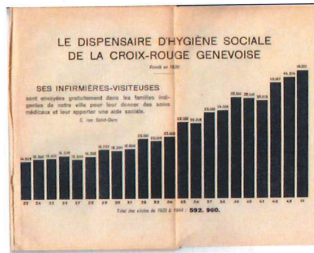
**Service de soins à domicile**

Photo d'archive

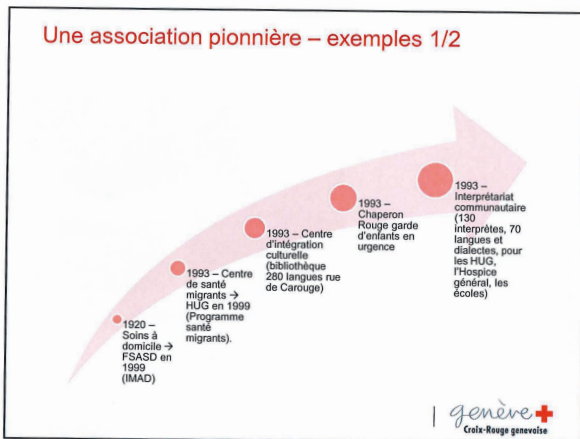


**Service de soins à domicile**

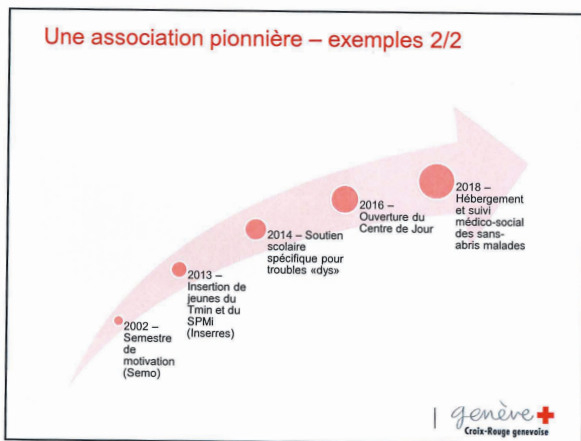
Evolution du nombre de visites de 1923 à 1944

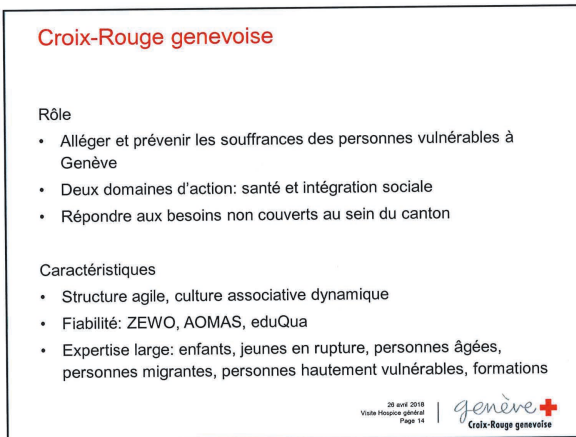
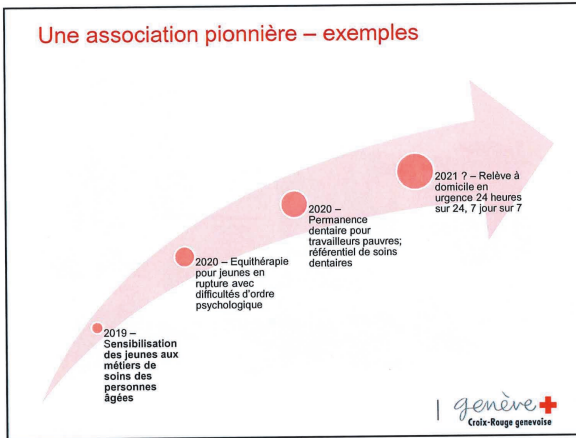


## Une association pionnière – exemples 1/2



## Une association pionnière – exemples 2/2



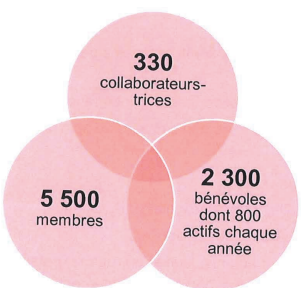


**Une trentaine d'activités**  
Le nombre varie en fonction  
des besoins



Page 15 | **genève** +  
Croix-Rouge genevoise

**Trois chiffres clés**



**330**  
collaborateurs-  
trices

**5 500**  
membres

**2 300**  
bénévoles  
dont 800  
actifs chaque  
année

Page 16 | **genève** +  
Croix-Rouge genevoise

## Exemples de projets qui illustrent la réactivité des équipes

- Centre de jour pour personnes migrantes (7 mois)
- Soutien scolaire spécifique pour enfants souffrant de troubles «dys» (6 mois)
- Formations destinées aux bénévoles des ASP de la Ville de Genève (5 mois)
- Hébergement de personnes sans-abri hautement vulnérables (1 mois)
- Construction et développement d'une permanence dentaire pour travailleurs pauvres (12 mois)





À domicile

Urgences :  
dans les 2 heures

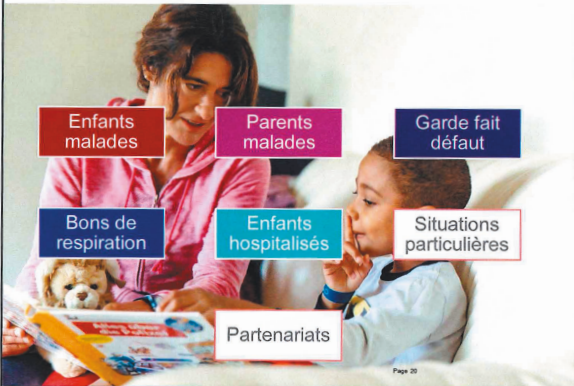
Personnel à  
l'heure

Gardes formées,  
employées, encadrées par  
la Croix-Rouge genevoise



Page 19 | *genève* +  
Croix-Rouge genevoise

Types d'interventions



Enfants malades

Parents malades

Garde fait défaut

Bons de respiration

Enfants hospitalisés


Situations particulières

Partenariats

Page 20

**Exemples de situations particulières**  
Financement par des dons privés

Garder une fratrie lorsque les parents s'occupent d'un <b>enfant hospitalisé</b>	Garder un enfant souffrant d'une <b>maladie chronique</b> et dont la solution habituelle de garde fait temporairement défaut	Parent amené à faire un <b>stage</b> de quelques jours sur demande de l'Office cantonal de l'emploi (OCE) ou de l'Hospice général
En cas de recherches d' <b>emploi</b> et d'entretiens d'embauche	En cas de démarches en raison d'une séparation, d'un <b>divorce</b>	En cas de démarches <b>administratives</b> diverses, notamment en cas de violences domestiques (LAVI – police – médecins)

Page 21 | **genève**   
Croix-Rouge genevoise



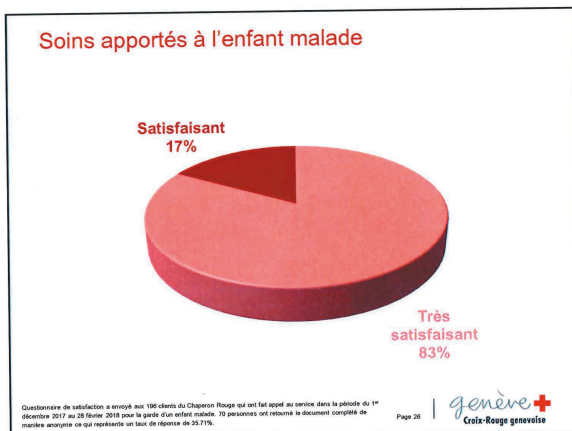
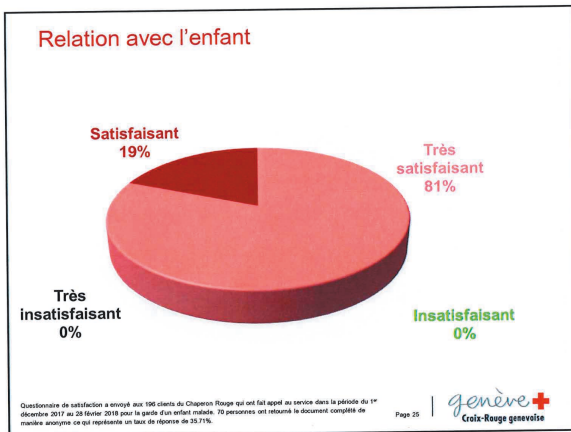


### Tarifs

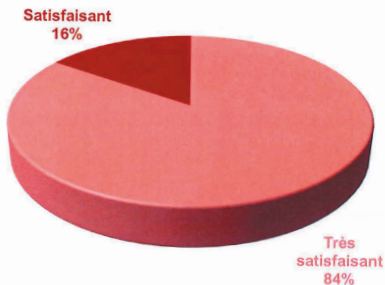
Familles avec subside : **5 fr.** l'heure, 2 fr. en plus par enfant supplémentaire, 6 fr. par intervention (aller-retour TPG)

Familles sans subside : **10 fr.** l'heure, 2 fr. en plus par enfant supplémentaire, 6 fr. par intervention (aller-retour TPG)

Bon de respiration : 10 fr. pour 4 heures



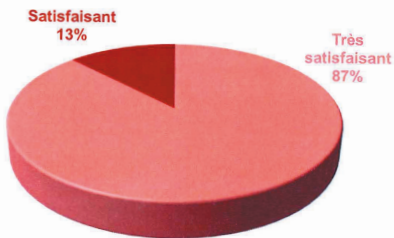
### Professionnalisme des gardes



Questionnaire de satisfaction envoyé aux 100 clients du Chapitre Rouge qui ont fait appel au service dans la période du 1<sup>er</sup> décembre 2017 au 28 février 2018 pour la garde d'un enfant malade. 70 personnes ont retourné le document complété de manière anonyme ce qui représente un taux de réponse de 35,71%.

Page 27

### Qualité de l'accueil téléphonique



Questionnaire de satisfaction envoyé aux 100 clients du Chapitre Rouge qui ont fait appel au service dans la période du 1<sup>er</sup> décembre 2017 au 28 février 2018 pour la garde d'un enfant malade. 70 personnes ont retourné le document complété de manière anonyme ce qui représente un taux de réponse de 35,71%.

Page 28



## Familles monoparentales

Canton de Genève (parmi familles avec enfants mineurs) :

**16 %** de familles monoparentales

Source : Office fédéral de la statistique / Office cantonal de la statistique - Réseau structurel 2013 - 2017

Estimation :

**8 %** de familles monoparentales avec enfants de 0 à 4 ans

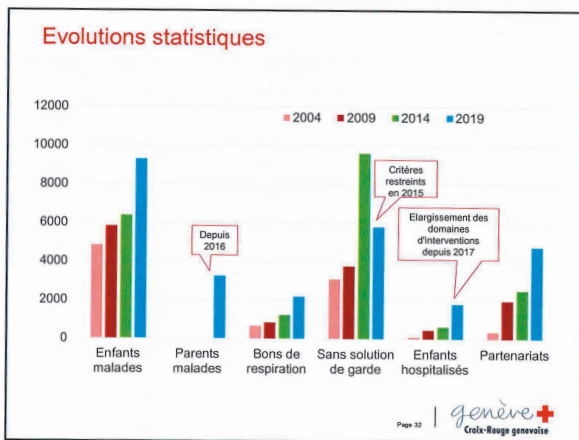
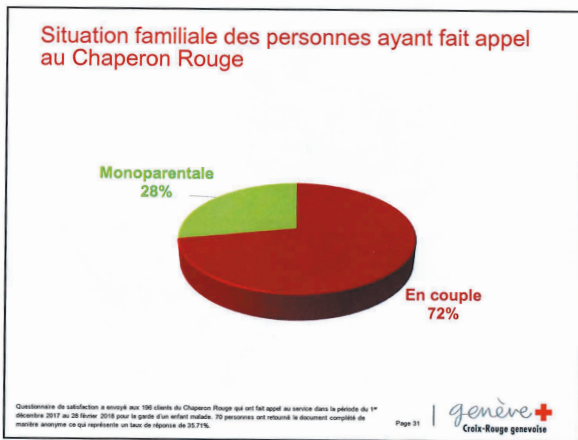
### Situation des familles en Suisse

Tableau 6 - Familles et enfants : évolution dans le temps des ménages parentaux et des ménages monoparentaux

A) Répartition selon le ménage	Ménages parentaux*	Ménages mono-parentaux	Source		
Ménages avec enfants de moins de 18 ans					
1960	92 %	8 %	1		
1970	91 %	9 %	1		
1980	89 %	11 %	1		
1990	91 %	9 %	2		
2000	89 %	11 %	3		
Ménages comptant au moins un enfant de moins de 25 ans					
2012	85 %	15 %	4		
B) Répartition selon l'âge des enfants	Ménages parentaux*	Ménages mono-parentaux	Source		
Enfants 0-4 ans	1980	57 %	3 %	5	
Enfants 5-9 ans	1980	95 %	5 %	5	
Enfants 10-14 ans	1980	91 %	9 %	5	
Enfants 15-19 ans	1980	89 %	11 %	5	
Enfants 0-4 ans	2000	93 %	7 %	6	
Enfants 5-9 ans	2000	90 %	10 %	6	
Enfants 10-14 ans	2000	87 %	13 %	6	
Enfants 15-19 ans	2000	84 %	16 %	6	
	Ménages biparentaux**	Ménages mono-parentaux	Autres modèles familiaux***-Source		
Enfants 0-3 ans	2012-2014	95 %	4 %	1 %	7
Enfants 4-12 ans	2012-2014	87 %	10 %	3 %	7
Enfants 13-17 ans	2012-2014	79 %	15 %	6 %	7

\* Ménage parental (deux parents biologiques ou un parent biologique et son/leur partenaire)  
 \*\* Ménage biparental (même biologique et/ou biologique en couple)  
 \*\*\* Autres modèles familiaux : enfants vivant avec un parent et son/leur partenaire ou sans parents (par ex. chez les grands-parents, en foyer, etc.)  
 Sources : 1. Sommes, Höglinger 1989 ; 2. Hög 1998 ; 3. Fux 2009 ; 4. Muehlen 2014 ; 5 et 6 : recensements de la population (de 1960 et 2000, voir aussi Département fédéral de l'intérieur 2004 ; 7 : Rapport statistique 2017, statistiques 2.2.4.5.6.6)

Source :  
 Canal Stèle  
 Bienne, le 20 avril 2017  
 Rapport sur les familles 2017



**Total d'heures (hors partenariats)**

Total annuel 2020-2023 prévu au contrat de prestations : **19 500** heures

Total réalisé en 2019 : **22 305** heures

Prévision annuelle de la demande pour la période 2020-2023 :

22 305 heures (réalisé 2019)

+ 2 600 heures (demandes non honorées en 2019)

+ 1 200 heures (baisse des tarifs «sans solution de garde»)

+ 1 700 heures (accès augmenté familles «avec subside» : proportion de 30/70 à 40/60 avec/sans subside)

= **27 805** heures



**Merci pour  
votre aide.**

Giada, enfant gardée  
par le Chaperon Rouge