

Date de dépôt : 28 mars 2018

Rapport du Conseil d'Etat

au Grand Conseil sur la motion de M^{mes} et MM. Béatrice Hirsch, Jean-Luc Forni, Jean-Marc Guinchard, Anne Marie von Arx-Vernon, Martine Roset, Guy Mettan, Marie-Thérèse Engelberts, Bertrand Buchs, François Lance, Magali Orsini, Marc Falquet, Jocelyne Haller, Boris Calame, Jean-Michel Bugnion pour garantir une meilleure continuité des soins à la personne âgée tout au long de son parcours de vie

Mesdames et
Messieurs les députés,

En date du 13 octobre 2017, le Grand Conseil a renvoyé au Conseil d'Etat une motion qui a la teneur suivante :

*Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève
considérant :*

- le grand nombre d'intervenants auprès des personnes âgées et le besoin de coordination entre eux;*
- le RD 952 et la R 744 sur la politique publique cantonale en faveur des personnes âgées en perte d'autonomie;*
- le principe de proximité dicté par la constitution genevoise;*
- l'alinéa 2 de l'article 9 de la loi sur le réseau de soins et le maintien à domicile (K 1 06);*
- l'importance du rôle des communes dans le parcours de vie des citoyen-ne-s et plus particulièrement des aînés,*

invite le Conseil d'Etat

- *à améliorer le contenu et l'accessibilité de l'information destinée aux personnes âgées, à leurs proches et aux professionnels concernés, de toutes les prestations concernant les personnes âgées;*
- *à privilégier la cohérence du parcours de vie et mettre en place une prise en charge en réseau pour éviter les ruptures lors du passage d'une étape à l'autre (par exemple lors de la sortie de la prise en charge par l'IMAD et l'entrée en EMS);*
- *à inciter les EMS à délivrer des prestations de proximité en leur sein;*
- *à mettre en place un système d'évaluation qualitative et quantitative des soins commun à tous les intervenants auprès de la personne âgée;*
- *à encourager la collaboration en réseau des professionnels de la santé afin d'éviter les hospitalisations inappropriées.*

RÉPONSE DU CONSEIL D'ÉTAT

La motion 2291 a été déposée en septembre 2015 et ses invites ont été modifiées suite aux diverses auditions de la commission de la santé. Elle a été acceptée sans opposition en juin 2017.

Le but de cette motion est de proposer des solutions pratiques pour garantir une meilleure continuité des soins à la personne âgée tout au long de son parcours de vie.

Améliorer le contenu et l'accessibilité de l'information destinée aux personnes âgées, à leurs proches et aux professionnels concernés, de toutes les prestations concernant les personnes âgées

Aujourd'hui, il importe que tous les intervenants, professionnels ou non, qui gravitent autour de la personne âgée, puissent accéder sans délai et facilement à l'information la plus complète et détaillée possible. C'est le rôle voulu pour le portail « réseau de soins », dont l'objectif principal est de recenser et de centraliser toutes les informations disponibles sur le canton pour les personnes âgées en perte d'autonomie ou atteintes dans leur santé. Cet outil représente une avancée importante. Il faut rappeler que la commission de coordination du réseau de soins (CCRS) s'est emparée de cette thématique. Le choix a été retenu de ne pas recréer un bureau d'information unique, comme cela avait été fait par le passé sans que cette solution s'avère véritablement efficace. De même, la publication d'un document unique de recueil de contacts n'a pas été envisagée, notamment face au risque de créer des doublons avec ce que certains services effectuent déjà, et face à la difficulté de pouvoir offrir des renseignements à jour sur un format publié sur du papier.

A l'heure actuelle, le site ne répond bien sûr pas à tous les besoins et il est précisément en cours d'évolution. En effet, s'il est facile pour un professionnel d'accéder à Internet, il est nécessaire pour la personne âgée elle-même de pouvoir recourir à des outils dont l'utilisation soit plus aisée et familière. Dès lors, il importe que la diffusion de l'information soit également portée par les professionnels, les associations et les institutions elles-mêmes, qui peuvent faire office de relai auprès des populations concernées. Ainsi, la CCRS est-elle un vecteur important, de même que la commission consultative pour le soutien des proches aidants actifs à domicile (CCPA). A l'avenir, outre les mises à jour et améliorations qui seront amenées au portail lui-même, toutes les informations impactant la prise en charge des aînés seront également diffusées via ces deux instances.

De plus, il convient d'insister sur le fait qu'outre la nécessité d'une centralisation de la diffusion des informations, le rôle direct des organisations de soins à domicile auprès des patients et de leurs proches est cardinal. Des partenariats et des relais sont également en réflexion avec l'Association des médecins du canton de Genève.

Par ailleurs, un certain nombre d'événements permettent la diffusion plus ponctuelle d'informations et offrent la possibilité d'un contact direct avec les professionnels du réseau. C'est le cas de la journée intercantonale « Proches aidants », qui a lieu tous les 30 octobre, ainsi que de l'exposition itinérante « *Proches aidants tous les jours...* ».

A titre d'exemple d'amélioration récente, citons encore l'ouverture, le 1^{er} novembre 2017, de la ligne téléphonique « *Proch'Info* » – 058 317 70 00 – numéro de téléphone unique d'appel pour les proches aidants. Des professionnels d'institutions et d'associations membres de la CCPA répondent aux appels et orientent les personnes vers la structure la plus à même de répondre à leurs besoins.

Enfin, Pro Senectute a mis en place depuis le 1^{er} janvier 2018 un nouveau service d'assistance administrative à domicile (Auxiliaire Administratif à Domicile, AADom), financé par le DEAS, dans le but d'aider la personne âgée dans le besoin à faire valoir un droit à l'allocation pour impotent (API), de l'aider dans ses démarches administratives (paiements, etc.), et d'orienter les dossiers complexes vers les services compétents.

En effet, l'accompagnement social et administratif des personnes âgées est un enjeu de plus en plus complexe, principalement depuis l'introduction, le 1^{er} janvier 2017, de la loi sur la répartition des tâches entre les communes et le canton (1^{er} train), du 18 mars 2016 (LRT-1; A 2 05).

Le DEAS partage le souci des rapporteurs du Grand Conseil. Il mettra tout en œuvre pour garantir la qualité du contenu des informations nécessaires au suivi des personnes âgées dans le réseau de soins.

Privilégier la cohérence du parcours de vie et mettre en place une prise en charge en réseau pour éviter les ruptures lors du passage d'une étape à l'autre (par exemple lors de la sortie de la prise en charge par l'IMAD et l'entrée en EMS)

De nombreux outils, systèmes et documents sont utilisés par les professionnels du réseau : charte de collaboration des partenaires du réseau de soins, MonDossierMedical.ch, application Gestplace (qui permet de gérer les places disponibles en EMS), feuille de transfert et portail « réseau de soins ».

Chaque acteur impliqué dans le parcours de vie de la personne âgée est reconnu et sa connaissance est mise en avant. Dans un souci de qualité, les filières de soins spécifiques sont, quant à elles, développées. Enfin, le proche aidant est considéré comme un partenaire à part entière par les professionnels, qui l'incluent dans l'organisation et la continuité de la prise en soins.

Aussi le département œuvre-t-il dans le développement de différents projets, dont certains ont déjà abouti. Ainsi, dans le cadre du partage d'informations via MonDossierMedical.ch, deux projets sont en phase de développement : le plan de soins partagé (PSP) et le plan de médication partagé (PMP). Ces développements permettront de limiter la perte et la dilution d'information et de favoriser les synergies des professionnels autour du patient, rendant ainsi la prise en charge plus efficiente et cohérente.

Le cas spécifique de l'entrée en EMS mérite un point d'attention particulier. En effet, à l'heure actuelle, un grand nombre d'entrées en EMS sont précédées par une hospitalisation. Lorsque la prise en charge à domicile a atteint ses limites, et qu'une entrée en EMS devient inévitable, la famille de la personne concernée a du mal à se résoudre à prendre cette décision.

Une réflexion est donc en cours afin de différencier le concept des lits d'unité d'accueil temporaire de répit (UATR) gérés par l'IMAD, dont le but est de favoriser le retour à domicile, de celui des lits UATR en EMS, qui doivent permettre de proposer des séjours de courte durée, dans le but d'approcher et de démystifier la vie en EMS; l'objectif, à terme, étant d'entamer le processus d'acceptation d'une entrée en institution sereinement sans passer par la case traumatisante d'une hospitalisation.

A relever également l'augmentation de trois lits dans l'Unité d'accueil temporaire médicalisée (UATM), qui constitue une alternative à l'hospitalisation lorsqu'une personne présente une situation sanitaire insuffisamment stable pour entrer directement en UATR.

Dans la même perspective, l'ouverture de nouveaux foyers est prévue : un à l'automne 2018 et un en 2020, ainsi que l'ouverture d'un 6^e jour dans deux foyers; un projet de foyer de jour spécifique à Vessy pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer est également prévu. Ce sont autant de structures qui peuvent constituer une étape facilitant le passage du domicile à l'EMS. De plus, ce sont aussi des lieux où les proches peuvent trouver informations et soutien dans un cadre ouvert.

Enfin, le projet de nouvelle loi sur l'organisation du réseau de soins en vue du maintien à domicile a été adopté par le Conseil d'Etat le 24 janvier 2018 et déposé au Grand Conseil (12263; LORSDom). Il s'agit d'une refonte complète de l'actuelle loi sur le réseau de soins et le maintien à domicile (LSDom), qui

ancrer le maintien à domicile et valorise le rôle clé de la CCRS. Il a également comme objectif de soutenir les proches aidants en promouvant, notamment, des mesures de répit appropriées.

Inciter les EMS à délivrer des prestations de proximité en leur sein

Aujourd'hui, un certain nombre d'établissements proposent aux aînés domiciliés dans le quartier ou dans la commune de participer à des animations, voire à des sorties. Ces prestations font partie du rôle social que les établissements souhaitent développer, afin notamment de lutter contre le risque d'isolement, mais s'inscrivent également dans la perspective déjà décrite de la démystification des EMS.

De nombreux EMS ont des cafétérias ou des restaurants publics et proposent de livrer des repas à domicile.

Le DEAS encourage ces initiatives et est conscient du rôle de proximité que l'EMS doit pouvoir jouer. Ainsi, il est nécessaire de continuer à développer des synergies fortes avec les organisations d'aide et de soins à domicile (OSAD) et les immeubles avec encadrement pour personnes âgées. Toutefois, le DEAS ne soutiendra pas une multiplication de l'offre en soins à domicile émanant des EMS, ce type de prise en charge étant largement couvert par l'IMAD et les OSAD existantes. Il s'agit bien d'un enjeu autour du rôle de coordination et de garantie de la cohérence du parcours de vie des aînés dont l'EMS est un des maillons.

Mettre en place un système d'évaluation qualitative et quantitative des soins commun à tous les intervenants auprès de la personne âgée

Le DEAS partage pleinement l'intention des motionnaires et œuvrera dans ce sens dans les années à venir.

Les outils d'évaluation des besoins requis d'aide et de soins utilisés par les différents organismes ou institutions délivrant ces prestations d'aide et de soins ont plusieurs finalités :

- mise en évidence des problématiques de santé pour lesquelles une action d'aide et/ou de soins est requise;
- mesure de l'état fonctionnel afin de calculer la charge en soins requis;
- justifier la facturation LAMal, en lien avec le point précédent.

Le projet de loi 12263 (LORSDom) requiert à son article 16 le partage d'informations entre partenaires. Il prévoit notamment les obligations suivantes :

- a) la mise à disposition des informations nécessaires à la continuité des prises en charge lors, notamment, d'un transfert vers une autre institution de santé ou de situations partagées, y compris par voie électronique, avec le consentement explicite du bénéficiaire;
- b) l'inscription des patients pris en charge, avec leur consentement explicite, au dossier électronique désigné par le département, en proposant celle-ci à tous;
- c) l'utilisation des outils communs existants validés par l'Etat;
- d) l'utilisation des outils permettant le partage d'indicateurs et de statistiques de santé publique dans le réseau.

Dans le cadre des différents travaux intercantonaux, notamment avec la création de la plateforme de soins de longue durée du Groupement régional de santé publique (GRSP), le canton de Genève va analyser l'opportunité d'une utilisation par tous de l'outil InterRAI. Il s'agit d'un ensemble d'outils d'aide à la décision pour les professionnels de santé permettant notamment l'anticipation des risques de déclin fonctionnel. Cette suite permet une évaluation globale du patient partagée dans le réseau de soins, car un minimum de données identiques est utilisé pour le recueil de données, quel que soit le lieu de prise en charge.

La suite « InterRAI » semble la plus adaptée pour une évaluation commune lors de la prise en charge de la population vieillissante dans le réseau de soins. Elle permet également la production d'indicateurs. En outre, le projet genevois devra tenir compte des expérimentations d'ores et déjà en cours dans les autres cantons, notamment celles du canton de Vaud.

Encourager la collaboration en réseau des professionnels de la santé afin d'éviter les hospitalisations inappropriées

La collaboration appelée de leurs vœux par les motionnaires est précisément un axe central de la politique publique de santé à Genève. Cette coordination des acteurs est rendue difficile, tant par le contexte législatif national régissant la santé que par les modes de financements actuels. Toutefois, le DEAS œuvre de façon déterminée pour favoriser et encourager ces collaborations quand cela est possible.

Le projet de loi sur l'organisation du réseau de soins en vue du maintien à domicile (12263; LORSDom) renforce les positions du texte actuellement en vigueur (LSDom; K 1 06) et vise à mettre en place un réseau de soins qui permette de répondre de manière adéquate aux besoins de la population, afin de préserver son autonomie en restant le plus longtemps possible à domicile,

en évitant les hospitalisations et en retardant l'institutionnalisation. Ce projet de loi insiste sur l'importance de la collaboration entre les différents acteurs du réseau de soins et stipule les règles de fonctionnement communes. Il ancre le principe de coordination du réseau dans une perspective d'efficacité du système de santé, afin de garantir la qualité et la continuité des prises en charge.

En 2017, le DEAS a mandaté un groupe de travail chargé de définir un concept de Maison de santé, soit une structure regroupant une équipe pluri-professionnelle dispensant des soins dans ses murs et hors de ses murs. Elle s'inscrit à la fois dans un contexte de prévention et promotion de la santé, comme dans la continuité du maintien à domicile, et offre à la population un accès de proximité à des soins coordonnés et de qualité. Un projet pilote de Maison de santé devrait ainsi démarrer prochainement.

Par ailleurs, un dispositif d'optimisation de prise en charge des urgences gériatriques est en cours de mise en place. Il s'agit d'organiser une coordination spécifique, dans l'optique d'améliorer la prise en charge des personnes fragiles et d'anticiper les hospitalisations inappropriées. Cette coordination renforcée tiendra compte des aspects de prévention (en amont) et de gestion de situations d'urgences subaiguës. Il est à relever que le DEAS a créé, avec l'aval du Grand Conseil, un fonds pour les projets du réseau de soins, qui permet d'utiliser une part du non-dépendé de l'indemnité de fonctionnement des institutions de soins pour financer des projets améliorant la coordination des acteurs et la qualité des prises en charge.

Enfin, un travail avec les communes est également en cours, dans le cadre de l'aide sociale de proximité, avec la mise en application du 1^{er} train de la loi sur la répartition des tâches entre les communes et le canton, du 18 mars 2016 (LRT-1; A 2 05). Un point d'attention particulier est mis sur son article 4 relatif à la politique en faveur des personnes âgées.

Au bénéfice de ces explications, le Conseil d'Etat vous invite, Mesdames et Messieurs les Députés, à prendre acte du présent rapport.

AU NOM DU CONSEIL D'ÉTAT

La chancelière :
Anja WYDEN GUELPA

Le président :
François LONGCHAMP