

Projet présenté par le Conseil d'Etat

Date de dépôt: 4 octobre 2004

Messagerie

Projet de loi

ouvrant un crédit quadriennal (2005-2008) de 364 512 749 F destiné à financer l'aide et les soins à domicile

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

Art. 1 Crédit quadriennal 2005-2008

Le Grand Conseil ouvre un crédit quadriennal de 364 512 749 F destiné à financer l'aide et les soins à domicile et la mise à disposition, par les communes, de locaux pour les centres d'action sociale et de santé (CASS).

Art. 2 Les bénéficiaires du crédit quadriennal

¹ Les services privés répondant aux conditions de reconnaissance et de subventionnement telles que décrites dans la loi sur l'aide à domicile, du 16 février 1992, article 11, soit :

- a) la fondation des services d'aide et de soins à domicile (FSASD);
- b) les foyers de jour;
- c) l'association genevoise de soins palliatifs;
- d) l'arcade des sages-femmes de l'association des sages-femmes à domicile;
- e) la coopérative de soins infirmiers de l'association suisse des infirmier(ières) (ASI);
- f) SOS pharmaciens, de l'association genevoise des pharmacies

² Les communes, pour la mise à disposition des locaux pour les 22 centres d'action sociale et de santé (CASS) et leurs antennes.

Art. 3 Tranches annuelles

¹ Le crédit quadriennal est accordé pour la période 2005-2008, commençant le 1^{er} janvier 2005.

² Il est libéré par tranche annuelle, dont le montant inscrit au budget de l'Etat est le suivant :

- 89 435 831 F en 2005;
- 90 240 754 F en 2006;
- 91 684 605 F en 2007;
- 93 151 559 F en 2008.

Art. 4 Répartition du crédit

Il est réparti annuellement comme suit :

¹ Pour l'exercice 2005

a) FSASD	84 138 581 F
b) autres services d'aide et de soins à domicile	3 733 300 F
c) locaux des CASS	1 563 950 F

² Pour l'exercice 2006

a) FSASD	84 895 828 F
b) autres services d'aide et de soins à domicile	3 766 900 F
c) locaux des CASS	1 578 026 F

³ Pour l'exercice 2007

a) FSASD	86 254 161 F
b) autres services d'aide et de soins à domicile	3 827 170 F
c) locaux des CASS	1 603 274 F

⁴ Pour l'exercice 2008

a) FSASD	87 634 228 F
b) autres services d'aide et de soins à domicile	3 888 405 F
c) locaux des CASS	1 628 926 F

Art. 5 Contrôle de l'Etat

¹ Le Conseil d'Etat arrête annuellement :

- a) les tarifs des prestations;
- b) l'effectif en personnel;
- c) les mécanismes salariaux;
- d) les dépenses générales.

² Le département de l'action sociale et de la santé contrôle annuellement :

- a) les budgets et les comptes;
- b) les consommations de postes;
- c) l'évolution de l'activité (prestations et clients).

Art. 6 Couverture partielle des dépenses

En couverture partielle des dépenses prévues à l'article 3, alinéa 2, pour la période 2005-2008, la perception d'un centime additionnel par franc et fraction de franc sur le montant de l'impôt sur le revenu et la fortune des personnes physiques, acceptée en votation populaire le 16 février 1992, est reconduite pour les exercices fiscaux 2005, 2006, 2007 et 2008.

Art. 7 Entrée en vigueur

La présente loi entre en vigueur le 1^{er} janvier 2005.

Certifié conforme

Le chancelier d'Etat : Robert Hensler

EXPOSÉ DES MOTIFS

Mesdames et
Messieurs les députés,

1. INTRODUCTION

1.1 La loi sur l'aide à domicile (1992)

Le 12 mai 1985, une initiative populaire non formulée, demandant un développement important de l'aide à domicile a été déposée, soutenue par 15 000 signatures.

Après 6 ans de travaux, le Grand Conseil a voté, le 12 septembre 1991, une loi sur l'aide à domicile concrétisant cette initiative.

Pour l'essentiel, la loi codifie ce qui existe déjà : elle prévoit expressément que l'aide à domicile recherche la collaboration du médecin traitant, des familles et des voisins. Enfin, elle assure le financement des nouvelles prestations des services privés d'aide à domicile.

Le 16 février 1992, la loi a été acceptée en votation populaire. Elle est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 1993.

a) Les propositions du Conseil d'Etat

Sur le plan financier, la loi prévoit que ces services – qui recevaient, en 1992, 34 574 000 F de subventions cantonales – reçoivent des subventions cantonales de :

- e) 42 350 000 F en 1993 (soit + 7 776 000 F par rapport à 1992);
- f) 48 150 000 F en 1994 (soit + 13 576 000 F par rapport à 1992);
- g) 52 250 000 F en 1995 (soit + 17 676 000 F par rapport à 1992);
- h) 56 550 000 F en 1996 (soit + 21 976 000 F par rapport à 1992).

b) Les décisions du Grand Conseil

Les subventions inscrites chaque année au budget de l'Etat et votées par le Grand Conseil, se sont élevées à :

- 40 656 000 F en 1993;
- 46 450 000 F en 1994;
- 53 730 000 F en 1995;
- 60 150 000 F en 1996.

Ainsi, alors que le versement de 199,3 millions, était prévu, 200,9 millions de francs ont été votés par le Grand Conseil.

1.2 La 1^{re} révision de la loi sur l'aide à domicile (1996) et le 2^e crédit quadriennal de l'aide à domicile (1997-2000)

a) Les propositions du Conseil d'Etat

Le Conseil d'Etat, entendant poursuivre le transfert des soins hospitaliers vers les soins à domicile et maintenir le moratoire sur la construction de nouveaux EMS, a proposé au Grand Conseil, en août 1996 :

- i) d'une part, les différentes modifications législatives et organisationnelles;
- j) d'autre part, de voter un 2^e crédit quadriennal pour l'aide à domicile (1997-2000) d'un montant de 289 500 000 F, qui continuera à être financé par le centime additionnel pour l'aide à domicile, accepté en votation populaire du 16 février 1992, et par des transferts de crédits hospitaliers.

b) Les décisions du Grand Conseil

Le 5 décembre 1996, le Grand Conseil a voté les différentes modifications proposées par le Conseil d'Etat et a ouvert un crédit quadriennal de 289 500 000 F, destiné à financer la poursuite du développement des soins à domicile durant la période 1997-2000.

Le montant des subventions versées aux services privés d'aide à domicile augmente, afin d'assurer le développement des prestations. Ainsi, la loi prévoit que ces services reçoivent des subventions cantonales de :

- k) 64 500 000 F en 1997;
- l) 70 000 000 F en 1998;
- m) 75 000 000 F en 1999;
- n) 80 000 000 F en 2000.

Toutefois, ces subventions ont subi des modifications à la baisse dès 1998 (en tenant compte du transfert de la subvention cantonale de l'école d'aides familiales au département de l'instruction publique), suivant ainsi les recommandations émises par le Conseil d'Etat dans son rapport du 27 août 1996 au Grand Conseil, qui préconisait de nouvelles mesures de rationalisation.

En définitive, les subventions inscrites chaque année au budget de l'Etat et votées par le Grand Conseil, se sont élevées à :

- o) 64 500 000 F en 1997;
- p) 65 500 000 F en 1998;
- q) 66 208 000 F en 1999;
- r) 70 040 000 F en 2000.

Ainsi, alors que le versement de 289,5 millions de francs était prévu, seuls 266,2 millions de francs ont effectivement été votés par le Grand Conseil, en raison de la situation défavorable des finances publiques.

1.3 La 2^e révision de la loi sur l'aide à domicile (2000) et le 3^e crédit quadriennal de l'aide à domicile (2001-2004)

a) Les propositions du Conseil d'Etat

Le Conseil d'Etat, entendant poursuivre le transfert des soins hospitaliers vers les soins à domicile et poursuivre la réforme des centres d'action sociale et de santé, a proposé au Grand Conseil, en septembre 2000 :

- s) de voter un projet de loi modifiant la loi sur l'aide à domicile, définissant le rôle de la fondation des services d'aide et de soins à domicile dans les centres d'action sociale et de santé (CASS);
- t) d'ouvrir le 3^e crédit quadriennal de l'aide à domicile (2001-2004) d'un montant de 338 000 000 F, qui continuera à être financé par le centime additionnel pour l'aide à domicile, accepté en votation populaire du 16 février 1992;
- u) de voter un projet de loi sur les centres d'action sociale et de santé, qui est un projet de loi d'organisation.

Le Conseil d'Etat propose au Grand Conseil d'affecter chaque année à l'aide à domicile les crédits d'un montant de :

- v) 77 000 000 F en 2001;
- w) 82 000 000 F en 2002;
- x) 87 000 000 F en 2003;
- y) 92 000 000 F en 2004.

b) Les décisions du Grand Conseil

Le 15 décembre 2000, le Grand Conseil a ouvert un crédit quadriennal de 362 000 000 F destiné à financer la poursuite du développement des soins à domicile durant la période 2001-2004.

Le 21 septembre 2001, le Grand Conseil a voté la 2^e révision de la loi sur l'aide à domicile et la loi sur les centres d'action sociale et de santé.

Selon l'article 14 de la loi sur l'aide à domicile, les subventions cantonales prévues étaient de :

- z) 81 000 000 F en 2001, dont 78 000 000 F pour la fondation des services d'aide et de soins à domicile (FSASD);
- aa) 89 000 000 F en 2002, dont 84 000 000 F pour la FSASD;
- bb) 94 000 000 F en 2003, dont 89 000 000 F pour la FSASD;
- cc) 98 000 000 F en 2004, dont 94 000 000 F pour la FSASD.

En définitive, les subventions inscrites chaque année au budget de l'Etat et votées par le Grand Conseil se sont élevées à :

- dd) 81 000 000 F en 2001;
- ee) 87 418 393 F en 2002;
- ff) 92 960 000 F en 2003;
- gg) 88 886 760 F en 2004.

Ainsi, alors que le versement de 362 millions était prévu, seuls 350,2 millions de francs ont effectivement été votés par le Grand Conseil, en raison de la situation défavorable des finances publiques.

c) Chaque année, ces subventions ont été utilisées pour financer :

- hh) la fondation des services d'aide et de soins à domicile (FSASD);
- ii) les autres associations d'aide à domicile;
- jj) les foyers de jour;
- kk) l'aide aux communes pour la mise à disposition des centres d'action sociale et de santé (CASS), leur construction, leurs équipements et leur mobilier.

2. LES SERVICES PRIVES D'AIDE ET DE SOINS À DOMICILE

2.1 Les conditions de reconnaissance

Pour être reconnus d'utilité publique, les services privés d'aide à domicile doivent, selon l'article 10 de la loi :

- ll) jouir de la personnalité juridique;
- mm) faire approuver leurs statuts par l'Etat;
- nn) ne poursuivre aucun but lucratif;
- oo) disposer de ressources propres;
- pp) assurer des prestations de qualité, accessibles à chacun;
- qq) poursuivre une politique salariale conforme aux conventions collectives ou, à défaut, aux normes appliquées dans le canton aux professions concernées;
- rr) offrir à leur personnel une formation adéquate.

2.2 Les conditions de subventionnement

Pour pouvoir bénéficier de l'aide financière de l'Etat, les services privés d'aide à domicile doivent, selon l'article 11 de la loi :

- ss) être reconnus d'utilité publique;
- tt) consacrer une part prépondérante de leur activité à l'aide à domicile;
- uu) soumettre leur budget et leurs comptes à l'autorité cantonale;
- vv) tenir leur comptabilité et leurs statistiques conformément aux directives de l'autorité cantonale;
- ww) appliquer les tarifs harmonisés reconnus par l'autorité cantonale;
- xx) se conformer aux horaires d'intervention reconnus par l'autorité cantonale;
- yy) respecter le plan de sectorisation et se raccorder au numéro d'appel téléphonique du secteur.

2.3 Les services reconnus

Ont répondu aux conditions de reconnaissance et de subventionnement 12 services et institutions, soit :

- zz) la fondation des services d'aide et de soins à domicile (FSASD);
- aaa) le foyer de jour Butini;
- bbb) le foyer de jour des Caroubiers;
- ccc) le foyer de jour des 5 Colosses;
- ddd) le foyer de jour Le Relais Dumas;
- eee) le foyer de jour Livada;
- fff) le foyer de jour Soubeyran;

- ggg) le foyer de jour Oasis;
- hhh) l'association genevoise de soins palliatifs;
- iii) l'arcade sages-femmes de l'association des sages-femmes à domicile;
- jjj) la coopérative de soins infirmiers de l'association suisse des infirmier(ière)s (ASI);
- kkk) SOS pharmaciens, de l'association genevoise des pharmacies.

Etant donné que 90% des crédits sont accordés à la fondation des services d'aide et de soins à domicile, l'essentiel de cet exposé est consacré aux activités de la fondation dans les centres d'action sociale et de santé (CASS).

3. LES PRESTATIONS DE LA FONDATION DES SERVICES D'AIDE ET DE SOINS À DOMICILE

3.1 Les définitions

Selon l'article 2, alinéa 1, de la loi sur l'aide à domicile, l'aide à domicile est une activité ambulatoire qui s'adresse à des personnes dont l'état de santé, physique ou mentale, exige des soins, des contrôles ou des aides, temporaires ou durables. S'étendant à des familles momentanément en difficulté, elle comprend :

- lll) les traitements et soins prescrits par un médecin, y compris les soins palliatifs;
- mmm) les soins infirmiers;
- nnn) les soins corporels;
- ooo) les tâches ménagères;
- ppp) les actions d'information, de prévention et d'éducation pour la santé.

Selon l'article 3, alinéa 3, de la loi sur les centres d'action sociale et de santé, les prestations d'aide et de soins à domicile sont assurées par le personnel de la fondation des services d'aide et de soins à domicile.

3.2 L'évolution globale des prestations

3.2.1 Les prestations de l'unité aide et soins à domicile dans les centres d'action sociale et de santé

L'évolution générale des prestations est retracée par les statistiques suivantes :

Fondation des services d'aide et de soins à domicile

Heures de présence à domicile	2000	2001	2002	2003	2000-2003 diff. %
Soins (soins infirmiers et soins de base) prestations LAMal	245'542	261'090	268'353	287'266	16.99%
Ergothérapie, prestations LAMal	4'398	4'236	4'597	5'518	25.47%
Aide (aide pratique, suppléance enfant malade, nettoyage) non facturées LAMal	470'918	442'250	437'869	434'148	-7.81%
Nombre de visites infirmières ¹	265'913	284'792	287'352	338'103	27.15%
Nombre de visites aides extra-hospitalières ²	153'381	163'775	184'687	305'848	99.40%
Nombre de visites ergothérapie	6'908	5'912	6'440	8'836	27.91%

¹ Consultations santé maternelle et infantile non comprises.

² Il s'agit des visites effectuées dans le cadre des soins de base par les aides extra-hospitalières, les aides soignantes et les aides familiales

Un tableau détaillé de l'ensemble des prestations de la FSASD par centre d'action sociale et de santé (CASS) entre 2000 et 2003 est présenté en annexe n° 1.

d) les prestations de soins infirmiers et de soins de base

Les soins infirmiers se divisent en catégories distinctes : évaluation, examens et soins, conseil et soins de base complexes.

Les soins de base simples sont réalisés par les aides extra-hospitalières, les aides soignantes et les aides familiales.

Entre 2000 et 2003, les heures de soins infirmiers et de soins de base chez le client ont augmenté de 17%. Les visites ont quant à elles augmenté de 27%.

L'augmentation des heures de soins infirmiers et de soins de base simples s'expliquent par deux facteurs distincts : les sorties d'hôpital de plus en plus précoces de patients nécessitant des soins ainsi que le manque de place en EMS.

e) les prestations d'ergothérapie

Entre 2000 et 2003, les mesures d'ergothérapie ont augmenté tant au niveau des heures chez le client (+25%) qu'au niveau du nombre de visites réalisées (+28%).

Cette augmentation s'explique notamment par l'intégration des ergothérapeutes dans les équipes pluridisciplinaires. Ce faisant, ils sont plus proches de la clientèle et peuvent ainsi mieux expliquer et enseigner au client, à son entourage et aux professionnels des centres d'action sociale et de santé (CASS), les principes de la réadaptation.

f) les prestations d'aide pratique et de suppléance

Entre 2000 et 2003, les heures d'aide au ménage ont diminué de près de 8%.

La FSASD a défini de nouveaux critères d'octroi d'aide au ménage, validés par la commission cantonale des centres d'action sociale et de santé (CASS). Ainsi, ce type de prestations est principalement destiné aux personnes de grand âge ou dans des situations sociales complexes ou encore lorsqu'elles sont atteintes, de manière durable ou temporaire, dans leur santé. Les clients qui ne répondent pas à ces critères sont orientés, après évaluation de leur situation, auprès d'organismes tiers.

3.2.2 Les autres prestations de soins infirmiers

g) les prestations du Relais des urgences médico-sociales (RUMS)

En janvier 1999, le Relais des urgences médico-sociales (RUMS) a été créé. Il est composé d'une équipe d'infirmières et d'aides (8,3 postes en 2003), qui collaborent avec le centre d'accueil et d'urgences des hôpitaux universitaires de Genève. Il intervient rapidement à domicile auprès de personnes âgées et de familles en crise médico-sociale afin d'éviter les hospitalisations inappropriées. Le RUMS effectue également, en relais des centres d'action sociale et de santé (CASS), des prestations après 20 h. Les prestations sont assurées 24 heures sur 24, 365 jours par an.

Les activités principales de cette équipe sont les suivantes : en collaboration avec l'infirmière, les aides familiales ou les aides soignantes interviennent en urgence, essentiellement pour des chutes, elles évaluent des situations de familles en crise ou des situations de couchers et elles réalisent des soins de base chez des personnes en fin de vie. De manière autonome, ces aides effectuent des soins de base, d'aide au ménage, de la suppléance parentale.

En 2003, 3168 heures de prestations ont été réalisées dans le cadre du RUMS.

Un tableau détaillé des prestations du RUMS en 2003 est présenté en annexe n° 2.

h) les prestations d'Hospitalisation à domicile (HAD)

En avril 1997, le service Hospitalisation à domicile (HAD) a été créé, visant à raccourcir les durées d'hospitalisation. Il est composé d'une équipe infirmières (15 postes en 2003), qui prend en charge les soins techniques de type hospitalier ainsi que, en relais des centres d'action sociale et de santé (CASS), les soins du soir après 20 h. Les prestations sont assurées 24 heures sur 24, 365 jours par an.

Les activités principales de cette équipe se déroulent de la manière suivante : tout d'abord, les infirmières reçoivent et évaluent les demandes de situations nécessitant des soins de type hospitalier (une moyenne de 70 nouvelles demandes par mois en 2003). Elles organisent ensuite les interventions auprès du client : celles-ci se composent principalement de traitements intra-veineux (70 %), de soins en matière de nutrition, sonde et protocoles divers (20 %) et d'évaluation des prestations à mettre en place (10 %).

En 2003, 9600 heures de prestations ont été réalisées dans le cadre des prestations HAD.

Un tableau détaillé des prestations HAD en 2003 est présenté en annexe n° 2.

3.2.3 La sécurité à domicile

Les appareils de sécurité à domicile permettent aux personnes âgées ou handicapées d'appeler à l'aide en cas de besoin, de manière simple, à tout moment et en toutes circonstances, où qu'elles se trouvent dans leur appartement. La spécificité du système réside principalement dans le fait que les répondants prioritaires, lors d'un appel à l'aide, sont des personnes privées, choisies parmi la famille et les proches du client. En cas de non-réponse, l'appel à l'aide est automatiquement transféré au personnel de la ligne d'accueil des demandes (LAD), qui peut ainsi organiser l'intervention à domicile.

L'évolution générale des prestations de sécurité à domicile est retracée par les statistiques suivantes:

Fondation des services d'aide et de soins à domicile					
	2000	2001	2002	2003	2000-2003 diff. %
Nombre d'abonnements sécurité à domicile	3423	3566	3732	3850	12,47%
Nombre de visites sécurité à domicile	4941	5526	7007	5816	17,71%

Entre 2000 et 2003, les prestations de sécurité à domicile ont augmenté tant dans le nombre d'abonnements (+12%) que dans le nombre de visites réalisées (+18%).

3.2.4 Les repas à domicile

Le service des repas à domicile assure la livraison de repas au domicile de personnes âgées ou handicapées qui n'arrivent pas à s'alimenter de manière satisfaisante par leurs propres moyens. De plus, le service des repas dispense également des conseils en diététique, pour la promotion d'une alimentation saine et équilibrée.

L'évolution générale du nombre de repas livrés à domicile est retracée par les statistiques suivantes:

Fondation des services d'aide et de soins à domicile					
Nombre de repas livrés	2000	2001	2002	2003	2000-2003 diff. %
Repas à domicile	363 569	374 722	389 127	389 352	7,09%

Entre 2000 et 2003, le nombre de repas livrés à domicile a augmenté de 7%.

3.2.5 Les immeubles avec encadrement social

La FSASD assure l'encadrement social, un service de salle à manger et une présence nocturne aux 1159 (1149 en 2002) locataires des 17 immeubles avec encadrement social (D2). 50% des locataires ont 80 ans et plus et 50% d'entre eux sont au bénéfice de prestations complémentaires de l'OCPA.

La dotation en personnel est de 52,8 postes, ce qui représente le 3,8% de la dotation en personnel de la FSASD.

Le budget affecté à l'encadrement social des locataires de ces immeubles représente le 3,5% du budget global de la FSASD.

L'évolution des immeubles est retracée par les statistiques suivantes :

Immeuble	1998	2001	2002	2003
Nombre d'immeubles avec encadrement	17	17	17	17
Nombre d'appartements	1127	1126	1079*	-
Nombre de locataires	1178	1153	1149	1159
Taux d'occupation	–	98,2 %	98 %	98 %
Taux de changement annuel des locataires	–	–	–	10,95 %
Nombre d'entrées	112	124	140	132
Nombre de sorties	123	130	143	125
Nombre et proportion de sorties en EMS	38 36%	50 38%	63 44%	43 34%

Légende : * = la baisse est essentiellement due à l'immeuble des Avanchets, dont le nombre de logements a diminué de 147 à 90 en raison du changement d'affectation d'une partie des appartements.

3.3 La qualité des prestations

Dans le cadre des normes et critères définis par l'association suisse des services d'aide et de soins à domicile (ASSASD), la FSASD a poursuivi le développement des processus qualité :

application d'un concept commun de prise en charge et de travail en équipe pluridisciplinaire;

qqq) élaboration de référentiels de compétences collectives pour les professionnels des unités aide et soins dans les centres d'action sociale et de santé (CASS);

rrr) création de divers outils de référence pour les professionnels des unités aide et soins dans les centres d'action sociale et de santé (CASS).

Ce dispositif qualité a été complété par la mise en place d'un processus d'annonce et de traitement des incidents. A cet effet, une cellule qualité, composée des différentes professions œuvrant dans l'unité aide et soins des centres d'action sociale et de santé (CASS), a été mise en place.

4. LES CLIENTS DE LA FONDATION DES SERVICES D'AIDE ET DE SOINS A DOMICILE

4.1 La définition légale

Selon l'article 2 de la loi sur l'aide à domicile, les clients des services d'aide à domicile sont des personnes dont l'état de santé, physique ou mentale, exige des soins, des contrôles ou des aides, temporaires ou durables.

4.2 Le profil des clients

En 2003, la clientèle de la FSASD est constituée à 73% de personnes en âge AVS (72.1 % en 2000).

Les clients de plus de 80 ans représentent 43.3% de l'ensemble des clients de la Fondation, mais ils ne sont pas représentés de manière similaire selon le type de prestation :

sss) 42,2% d'entre eux bénéficient de prestations d'aide (40,2% en 2000);

ttt) 46,4% d'entre eux bénéficient de prestations de soins (46% en 2000);

uuu) 57,78% d'entre eux bénéficient de repas (55,8% en 2000);

vvv) 73,7% d'entre eux bénéficient d'un abonnement de sécurité à domicile (70,9% en 2000).

De manière générale, en 2003, on distingue dans la clientèle FSASD :

www) 71,5% de femmes (73,9% en 2000);

- xxx) 86,7% de personnes de nationalité suisse (85,4% en 2000);
 yyy) 8% de personnes au bénéfice de l'AI (7,2% en 2000);
 zzz) et 32% de personnes au bénéfice de prestations versées par l'OCPA (32% en 2000).

Un tableau détaillé des caractéristiques de l'ensemble des clients de la FSASD en 2003 est présenté en annexe n° 3.

Si le nombre de clients n'a que très peu augmenté entre 2000 et 2003 (+1,95%), contrairement au nombre de prestations données (+13% en moyenne), cette augmentation s'est quasiment reportée exclusivement sur des clients bénéficiant de plusieurs prestations à la fois, témoignant ainsi de la complexité grandissante des prises en charge à domicile. Ainsi en 2003 :

- aaaa) 56,6% des clients reçoivent une prestation (57,5% en 2000);
 bbbb) 24% des clients reçoivent deux prestations (24,7% en 2000);
 cccc) 13,6% des clients reçoivent trois prestations (12,5% en 2000);
 dddd) 5,8% des clients reçoivent quatre prestations (5,3% en 2000).

Le tableau détaillé en annexe n° 4 permet d'apprécier cette évolution en fonction du genre et du nombre de prestations.

4.3 L'évolution du nombre de clients

Un tableau détaillé de l'ensemble des clients de la FSASD par prestation et par CASS entre 2000 et 2003 est présenté en annexe n° 5.

4.3.1 De l'unité aide et soins à domicile dans les centres d'action sociale et de santé

Fondation des services d'aide et de soins à domicile					
Clients	2000	2001	2002	2003	2000-2003 diff. %
Soins (soins infirmiers, soins de base, ergothérapie) prestations LAMal	8610	9305	8928	9458	9,85%
Aide (aide pratique, suppléance enfant malade, nettoyage) non facturés LAMal	9982	9720	9431	9464	-5,19%

Comme le montre le tableau ci-dessus, le nombre de clients ayant bénéficié de soins a augmenté de près de 10% entre 2000 et 2003. Cependant, cette progression est moins forte que le nombre de prestations du même genre, mettant ainsi en évidence la plus grande complexité des prises en charge, puisqu'un même client a besoin en 2003 de plus d'heures de prestations qu'en 2002.

Durant la même période, le nombre de clients bénéficiant de prestations d'aide a diminué de plus de 5%. Cette diminution est similaire à celle du nombre de prestations d'aide (-7,8%).

4.3.2 De la sécurité et de repas à domicile

L'évolution du nombre de clients est reflétée par les statistiques suivantes :

Fondation des services d'aide et de soins à domicile					
Clients	2000	2001	2002	2003	2000-2003 diff. %
Sécurité à domicile	3423	3566	3732	3850	12,47%
Repas	3664	3758	3713	3889	6,14%

Tant pour la sécurité que pour les repas à domicile, l'augmentation du nombre de clients est proportionnelle à l'augmentation du nombre de prestations de ce type. En effet, pour la sécurité à domicile, un client bénéficie d'un seul abonnement pour un appareil de sécurité.

Pour les repas, cette augmentation parallèle du nombre de clients (+6,1%) et du nombre de repas (+7%) revient à dire que le nombre moyen de repas par client est resté stable : 99 repas par client en 2000 contre 100 en 2003. Cela s'explique notamment par le fait que les clients de repas à domicile sont principalement des clients déjà très âgés (80 ans et plus).

4.4 L'âge des clients

Entre 2000 et 2003, la répartition des clients de la FSASD par tranche d'âge s'est légèrement modifiée, les clients de plus de 80 ans ayant augmenté de 2% :

eeee) 27,2% des clients ont entre 0 et 64 ans (28% en 2000);

ffff) 29,5% des clients ont entre 65 et 79 ans (30,7% en 2000);

gggg) 43,3% des clients ont 80 ans et plus (41,3% en 2000).

De plus, la répartition par âge de la clientèle est très différente selon le type de prestation. Ainsi en 2003, la répartition détaillée se présente de la manière suivante :

Fondation des services d'aide et de soins à domicile							
Tranche d'âge	Population résidente	AIDE	SOINS	REPAS	SECURITÉ	immeuble avec encadrement social	Foyers de jour
0-59 ans	85,64%	24,01%	19,85%	7,64%	2,34%	4,35%	
60-64 ans		4,74%	4,49%	4,22%	1,82%	4,81%	3,24%
65-69 ans	10,45%	6,14%	6,40%	5,22%	3,43%	9,32%	7,67%
70-74 ans		9,33%	9,18%	8,92%	5,35%	14,75%	9,14%
75-79 ans		13,58%	13,73%	16,23%	13,35%	19,02%	23,30%
80-84 ans	3,92%	18,03%	18,25%	22,89%	24,47%	22,90%	25,05%
85-89 ans		13,74%	15,72%	19,80%	25,84%	15,22%	18,58%
90 ou plus		10,44%	12,38%	15,09%	23,40%	9,63%	12,98%

Entre 2000 et 2003, la population résidente à Genève a globalement augmenté de 5%.

Un tableau détaillé de l'ensemble des clients de la FSASD par prestation, par groupe d'âge et par CASS en 2003 est présenté en annexe n° 6.

5. LE PERSONNEL DE LA FONDATION DES SERVICES D'AIDE ET DE SOINS À DOMICILE

5.1 La définition légale

Selon l'article 10 de la loi sur l'aide à domicile, les services privés d'aide à domicile doivent poursuivre une politique salariale conforme aux conventions collectives, ou, à défaut, aux normes appliquées dans le canton aux

professions concernées. En outre, ils doivent offrir à leur personnel une formation adéquate.

5.2 L'augmentation du personnel

De manière générale, l'effectif du personnel de la fondation des services d'aide et de soins à domicile a augmenté de 189,4 postes entre 2000 et 2003, soit une augmentation de 15,71%. En 2002, 27,60 postes ont été transférés à la direction générale des centres d'action sociale et de santé (CASS), conformément au règlement d'application de la loi sur les centres d'action sociale et de santé (CASS), et 2 postes ont été transférés au département de médecine communautaire des hôpitaux universitaires de Genève.

Cette évolution est retracée par les statistiques suivantes :

Fondation des services d'aide et de soins à domicile						
		Direction et services centraux	Aides ménagères et aides familiales ¹	Infirmières et aides extra-hospitalières ²	Sécurité et repas ³	TOTAL
2000	postes	107,85	505,25	498,50	94,35	1205,95
	personnes	182	851	603	190	1826,00
2001	postes	109,85	553,09	564,81	109,20	1336,95
	personnes	132	853	604	175	1764
2002	postes	91,55	594,60	600,70	108,50	1395,35
	personnes	91	809	704	176	1780
2003	postes	90,65	581,15	617,85	105,70	1395,35
	personnes	113	791	688	186	1778
Variations entre 2000 et 2003						
%	postes	-15,95%	15,02%	23,94%	12,03%	15,71%
%	personnes	-37,91%	-7,05%	14,10%	-2,11%	-2,63%

¹y compris auxiliaires en soins et chargées d'évaluation APS

²y compris aides soignantes

³y compris immeubles avec encadrement social

En 2003, les femmes représentent le 89% des collaborateurs de la Fondation. De plus, 82% des postes sont occupés par des personnes à temps partiel.

5.3 La convention collective et les salaires

En 2003, la convention collective de travail, signée en 1994 par la fédération des services privés d'aide à domicile et par les syndicats SIT et SSP/VPOD, reconduite en 1999 avec la FSASD, a été modifiée, afin de la rendre plus facile d'utilisation pour les collaborateurs. Elle est reconduite jusqu'au 31 décembre 2006 dans cette nouvelle forme.

La FSASD ayant été reconnue, par l'Office du personnel de l'Etat, comme organisme appliquant les normes salariales de l'Etat, l'ensemble des modifications apportées par ce dernier ont été communiquées et appliquées à l'ensemble du personnel de la Fondation. Ce fut le cas notamment en 2002 avec la réévaluation des fonctions infirmières.

Les équipes de l'unité aide et soins dans les centres d'action sociale et de santé (CASS) sont dirigées par une responsable d'équipe. Ces équipes sont pluridisciplinaires, c'est-à-dire qu'elles sont composées d'infirmières, d'ergothérapeutes, d'aides soignantes, d'aides familiales, d'aides extra-hospitalières, d'aides ménagères, de chargées d'évaluation pour les prestations d'aide au ménage et d'assistantes administratives.

6. LE FINANCEMENT DE LA FONDATION DES SERVICES D'AIDE ET DE SOINS À DOMICILE

6.1 La définition légale

Selon l'article 8 de la loi sur l'aide à domicile, les prestations d'aide et de soins à domicile sont financées par les bénéficiaires, les prestations des assurances maladies, les subventions publiques et les dons et les legs.

6.2 Les subventions cantonales

Le 3^e crédit quadriennal (2001-2004) prévu par la loi n'a pas pu être entièrement respecté, en raison de la situation des finances publiques :

	selon la loi	votée par le Grand Conseil
2001	78 000 000 F	78 000 000 F
2002	84 000 000 F	80 418 393 F

2003	89 000 000 F	86 160 000 F
2004	94 000 000 F	83 636 760 F

6.3 Les tarifs et l'assurance maladie

6.3.1 L'évolution des tarifs des prestations remboursables par les caisses d'assurance maladie

La période quadriennale 2000-2003 est caractérisée par des conventions tarifaires dûment signées entre la FSASD et la Fédération Genevoise des Assureurs Maladie (FGAM) – santésuisse Genève depuis le 1^{er} janvier 2002.

hhhh) pour 2000, le Conseil d'Etat a approuvé la convention qui prévoyait les tarifs selon l'article 7 de l'Ordonnance sur les Prestations dans l'Assurance Obligatoire des Soins en cas de maladie (OPAS) comme suit :

- i) 65 F par heure pour les prestations de soins à domicile, au sens de l'article 7, alinéa 2, lettre a (instructions et conseils);
- j) 60 F par heure pour les prestations de soins à domicile, au sens de l'article 7, alinéa 2, lettre b (examens et soins);
- k) 45 F par heure pour les prestations de soins à domicile, au sens de l'article 7, alinéa 2, lettre c (soins de base).

iiii) pour 2001, le Conseil d'Etat a autorisé la FSASD à exploiter un Centre d'ergothérapie. La création de ce centre a permis de maintenir le remboursement des prestations d'ergothérapie par les caisses maladie. En contrepartie, dans le cadre des négociations qui ont eu lieu avec la FGAM, il a été convenu de mettre un terme aux prestations de physiothérapie dès 2001.

Le Conseil d'Etat a également autorisé les modifications de tarifs suivantes :

- l) 65 F par heure pour les prestations de soins à domicile, au sens de l'article 7, alinéa 2, lettre b (examens et soins);
- m) 60 F par heure pour les prestations de soins à domicile, au sens de l'article 7, alinéa 2, lettre c (soins de base complexes).
- jjjj) aucun changement de tarif n'est intervenu en 2002.

- kkkk) pour 2003, le Conseil d'Etat a autorisé les modifications suivantes (soins de base simples et complexes sans changement) :
- n) 66,60 F par heure pour les prestations de soins à domicile, au sens de l'article 7, alinéa 2, lettre a (instructions et conseils);
 - o) 66,60 F par heure pour les prestations de soins à domicile, au sens de l'article 7, alinéa 2, lettre b (examens et soins).

6.3.2 L'évolution des tarifs des prestations non remboursables par les caisses d'assurance maladie

Les prestations d'aide au ménage, les livraisons de repas à domicile et la location d'appareils de sécurité ne sont pas remboursés par les caisses d'assurance maladie. Les tarifs ont évolué comme suit :

- llll) en 2000 :
 - p) Aide au ménage :
 - q) un tarif social a remplacé l'ancien système basé depuis 1984 sur le revenu et la fortune des clients. Le tarif social introduit prévoit trois catégories par analogie aux subsides versés par le Service de l'Assurance Maladie (SAM). Il tient compte également du nombre de personnes à charge et s'échelonne de 7,50 F à 15 F par heure;
 - r) un tarif, dit tarif unique, de 21,50 F est appliqué aux personnes sans subside et aux clients bénéficiaires de l'OCPA.
 - s) Repas : 12,50 F par repas livré.
 - t) Sécurité : 26 F par mois.
- mmmm) en 2001, le tarif social a suivi l'indice genevois des prix à la consommation et a été augmenté pour s'échelonner de 7,70 F à 15,40 F ; le tarif unique est passé à 22 F. Les tarifs des repas et de la sécurité sont restés inchangés;
- nnnn) en 2002, seuls les repas et la sécurité ont augmenté, respectivement à 13 F et 27 F;
- oooo) en 2003, le tarif de l'aide au ménage a évolué : le tarif social a été augmenté pour s'échelonner de 7,90 F à 15,70 F par heure ; le tarif unique est passé à 24 F par heure. La location d'appareils de sécurité augmente également à 28 F par mois. En revanche, les repas sont restés à 13 F.

6.4 Les recettes de la fondation des services d'aide et de soins à domicile

Fondation des services d'aide et de soins à domicile		
Recettes	Milliers SFr.	%
2000		
Facturation clients	28 448,00	23,26%
OFAS	21 158,00	17,30%
Canton	63 169,00	51,65%
Dissolution de réserve	5 820,00	4,76%
Autres	3 712,00	3,03%
Total 2000	122 307,00	100,00%
2001		
Facturation clients	29 692,00	22,46%
OFAS	21 644,00	16,37%
Canton	78 827,00	59,62%
Autres	2 061,00	1,56%
Total 2001	132 224,00	100,00%
2002		
Facturation clients	30 623,00	21,70%
OFAS	23 844,00	16,89%
Canton	83 797,00	59,37%
Hors exploitation	1 857,00	1,32%
Autres	1 027,00	0,73%
Total 2002	141 148,00	100,00%
2003		
Facturation clients	33 592,00	23,07%
OFAS	24 682,00	16,95%
Canton	86 794,00	59,60%
Autres	562,00	0,39%
Total 2003	145 630,00	100,00%

La progression de la facturation aux clients provient :

pppp) des augmentations des tarifs intervenues entre 2000 et 2003 (voir chiffre 6.3);

qqqq) de l'augmentation du nombre de prestations et de clients (voir chiffres 3.2 et 4.3).

La forte progression des subventions cantonales provient de l'attribution de 131 postes supplémentaires en 2001 et de 88 postes en 2002.

6.5 Les dépenses de la fondation des services d'aide et de soins à domicile

Fondation des services d'aide et de soins à domicile		
Dépenses	Milliers SFr.	%
2000		
Personnel	108 947,00	89,08%
Exploitation	12 470,00	10,20%
Hors Exploitation	890,00	0,73%
Total 2000	122 307,00	100,00%
2001		
Personnel	115 569,00	87,40%
Exploitation	12 145,00	9,19%
Hors Exploitation	4 510,00	3,41%
Total 2001	132 224,00	100,00%
2002		
Personnel	130 434,00	92,41%
Exploitation	10 714,00	7,59%
Total 2002	141 148,00	100,00%
2003		
Personnel	128 878,00	90,22%
Exploitation	13 048,00	9,13%
Hors Exploitation	917,00	0,64%
Total 2003	142 843,00	100,00%

La progression des dépenses suit :

- rrrr) l'augmentation du nombre de collaborateurs engagés pour répondre à l'augmentation du nombre de prestations et de clients (voir chiffres 3.2 et 4.3);
- ssss) la progression des mécanismes salariaux de l'Etat.

La baisse des dépenses d'exploitation constatée de 2001 à 2002 est expliquée par un transfert de charges à l'Etat des dépenses informatiques.

7. LES INTERACTIONS AVEC LES HÔPITAUX

7.1 Le système de santé et l'aide et les soins à domicile

L'objectif principal de la loi sur l'aide à domicile est de mieux insérer les prestations d'aide et de soins à domicile dans le système de santé genevois, tout en leur assurant un développement harmonisé.

Bien que le moratoire sur la construction de nouveaux établissements médicaux sociaux (EMS) ait été levé, ses effets restent les mêmes, puisque aucun nouvel établissement n'a encore été construit.

7.2 Les interactions avec les hôpitaux

7.2.1 La ligne d'accueil des demandes (LAD)

La LAD, centre de réponse et d'orientation pour l'aide à domicile, fonctionnant 24 heures sur 24 h, 365 jours par an, est une interface entre les clients, les partenaires de l'aide à domicile et les professionnels des CASS. Elle facilite les échanges, la prise en charge des demandes de prestations et la transmission des informations. Elle est également un lieu de référence et d'information sur les prestations possibles d'aide et de soins à domicile. Elle permet aussi la mise en place rapide d'interventions pour les appels urgents. Finalement, elle assure spécifiquement la réponse téléphonique pour les repas et la sécurité à domicile, ainsi que l'ensemble des tâches de la réception de la FSASD.

Fondation des services d'aide et de soins à domicile

Nombre de demandes de	Clients connus de la FSASD		Nouveaux clients		Total		Total général
	HCUG	Autres	HCUG ¹	Autres ²	HCUG	Autres	
2000	2923	1517	2392	1643	5315	3160	8475
2001	3101	1474	2364	1802	5465	3276	8741
2002	3297	1921	2360	1711	5657	3632	9289
2003	3709	2042	2355	1527	6064	3569	9633

¹ HCUG: HC (bâtiments des lits), maternité, hôpital des enfants, ophtalmologie, Beau-Séjour, les policliniques

² Autres: Belle-Idée, Jolimont, Montana, les cliniques, médecins, clients et professionnels de l'aide à domicile

Entre 2000 et 2003, la LAD a vu ses prestations augmenter de près de 14%.

Un tableau détaillé des appels reçus à la LAD en 2003 est présenté en annexe n° 7.

7.2.2 Les infirmières de liaison

Lors de la création du relais des urgences médico-sociales (RUMS), en janvier 1999, un premier poste d'infirmière de liaison a été créé au centre d'accueil et d'urgences. L'année suivante, deux nouveaux postes de liaison ont été créés : un poste à l'hôpital des enfants (pédiatrie) et un autre en gériatrie (HOGER). Fin 2003, c'est un poste de liaison en chirurgie qui a vu le jour. Chacun de ces postes (5,9 postes en 2003) permet de renforcer la collaboration avec les hôpitaux universitaires de Genève, en participant aux sorties des patients et à la transmission d'informations. Selon les besoins des sites, les prestations sont assurées dans des horaires différents : aux urgences des hôpitaux universitaires de Genève, les prestations sont assurées de 7 h à 19 h, 365 jours par an, pour les autres sites, elles sont assurées généralement de 8 h à 16 h 30, du lundi au vendredi.

Les activités principales des infirmières de liaison se déclinent de la manière suivante : identification des situations FSASD, circulation de l'information sur les patients entre les CASS et les hôpitaux universitaires de Genève, prise en charge de l'organisation des sorties selon des critères bien définis, diffusion de l'information sur les prestations possibles à domicile.

En 2003, 3423 clients ont bénéficié des prestations des infirmières de liaison. 1344 au centre d'accueil et d'urgences, 1400 à l'HOGER et 679 en Pédiatrie.

Un tableau détaillé des prestations des infirmières de liaison en 2003 est présenté en annexe n° 8.

7.2.3 Les programmes de soins

Différentes collaborations sont mises en place, notamment avec les services suivants :

- tttt) service de néonatalogie pour la prévention de la violence et de la négligence des nouveaux-nés. A ce titre, il a été mis en place des infirmières cliniciennes en santé maternelle et infantile dans chaque CASS. Chaque clinicienne a été formée à l'Unité de Développement, conjointement avec les infirmières du département de pédiatrie;
- uuuu) division des maladies osseuses pour la prévention et le traitement de l'ostéoporose. Une action auprès de la population a été effectuée en 2001 dans le CASS de la Jonction sur la prévention de l'ostéoporose;
- vvvv) unité de prévention et contrôle de l'infection. Des collaborations régulières ont lieu entre les spécialistes cliniques de la FSASD et cette unité, notamment pour la mise en place des précautions standard;
- wwww) soins palliatifs par la réalisation dès 2001, sous l'impulsion du comité genevois de soins palliatifs, d'un dossier de liaison pour les clients à domicile. Cette innovation a bénéficié d'un fonds de la Ligue genevoise contre le Cancer. A ce jour une cinquantaine de dossiers ont été implantés chez des clients en partenariat avec les médecins de ville;
- xxxx) étude en 2003, par un médecin des hôpitaux universitaires de Genève – en collaboration avec les infirmières de liaison – sur les soins impossibles à domicile.

7.2.4 *Les synergies de moyens*

Les collaborations s'effectuent notamment avec :

- yyyy) le comité de direction des hôpitaux universitaires de Genève : une coordination est assurée par la directrice générale des CASS, qui est également membre du comité de direction des hôpitaux universitaires de Genève;
- zzzz) les ressources humaines des hôpitaux universitaires de Genève : la FSASD utilise le même outil de gestion des ressources humaines (GGIP) ; l'impression et l'envoi de ses bulletins de salaires sont sous-traités par les hôpitaux universitaires de Genève;
- aaaaa) les cuisines des hôpitaux universitaires de Genève : pour la fabrication de repas pour les repas à domicile;
- bbbb) la pharmacie des hôpitaux universitaires de Genève : pour certaines sorties à domicile;
- cccc) le service de stérilisation : pour assurer la stérilisation du matériel de soins des collaborateurs de la FSASD;
- dddd) l'approvisionnement en matériel de soins.

7.3 *La collaboration avec la médecine privée*

Elle s'établit notamment dans les domaines suivants :

- eeee) soins palliatifs : dans le cadre du Réseau genevois de soins palliatifs, des médecins privés formés dans ce domaine exercent un rôle de consultant pour leurs collègues et interviennent auprès des patients avec les infirmières de l'équipe mobile de soins palliatifs, sur demande du médecin traitant;
- ffff) formalisation d'un partenariat avec l'association des médecins du canton de Genève (AMG). Création d'un groupe de coordination AMG- FSASD dès 2003;
- gggg) constitution d'un réseau de soins coordonné : mise en synergie d'un réseau de santé en partenariat avec les CASS, les communes, les médecins de ville, l'hôpital de Loëx et les EMS. Ce projet vise à cibler une population fragilisée afin de renforcer la coordination entre les partenaires.

8. LES FOYERS DE JOUR

Sept foyers de jour, répartis sur le canton de Genève, reçoivent chaque jour ouvrable des personnes âgées, dont la moyenne d'âge en 2002 est de 81 ans et dont la durée moyenne de fréquentation est de 2 à 3 ans.

Le taux d'occupation avoisinant les 100 %, plusieurs foyers de jour ont actuellement des listes d'attente qui obligent les personnes âgées à patienter 4 à 6 mois avant d'être admises.

Activités consolidées des 7 foyers de jour

Années	2000	2001	2002	2003	2000-2003 diff. %
Postes	38,40	35,98	35,78	36,24	- 5,6 %
Personnes	63	63	64	73	+ 15,9 %
Nombre total de clients sur l'année	566	525	569	576	+ 1,8 %
Nombre de journées réalisées	21 730	21 958	22 538	22 308	+ 2,6 %

9. LES LOCAUX DES CENTRES D'ACTION SOCIALE ET DE SANTÉ (CASS)

9.1 Unités d'aide et soins à domicile dans les centres d'action sociale et de santé

Selon l'article 4 de la loi sur l'aide à domicile, la fondation des services d'aide et de soins à domicile est responsable des unités d'aide et de soins à domicile des centres d'action sociale et de santé.

9.2 Le rôle des communes

Selon l'article 5 de la loi sur les centres d'action sociale et de santé, les communes mettent à disposition et entretiennent gratuitement les locaux et le mobilier nécessaires aux services publics, cantonaux et communaux, et privés d'aide sociale et d'aide et de soins à domicile.

Elles peuvent recevoir une subvention cantonale, proportionnelle à leur capacité financière, pour la construction, l'acquisition et la rénovation de locaux destinés à l'aide sociale et à l'aide et aux soins à domicile.

9.3 *Le plan directeur des locaux*

Le 17 avril 2001, le Conseil d'Etat a remis au Grand Conseil un rapport relatif au plan directeur des locaux des centres d'action sociale et de santé pour la période 2000-2010.

Au 31 mai 2004, sur les 22 secteurs socio-sanitaires, 20 sont desservis par des centres d'action sociale et de santé et leurs antennes.

Un programme d'équipement important a été réalisé entre 2000 et 2003, avec la mise à disposition de nouveaux locaux pour les secteurs 1 (Campagne-rive droite), 3 (Meyrin), 4 (Vernier), 6 (Champagne), 9 (Lancy), 10 (Carouge), 12 (Trois Chêne), 13 (Campagne-rive gauche) et 20 (Genève-Centre-Plainpalais).

9.4 *Les subventions cantonales*

Les subventions cantonales accordées aux communes entre 2000 et 2003 ont été les suivantes :

hhhhh) 1 538 233,60 F en 2000;

iiiiii) 320 961,00 F en 2001;

jjjjj) 1 137 957,00 F en 2002;

kkkkk) 2 699 753,60 F en 2003.

Un programme d'équipement est à réaliser pour les secteurs 2 (Grand-Sacconnex), 4 (Vernier), 6 (Champagne) et 16 (Genève-Petit-Sacconnex-Servette).

Par ailleurs, l'application de la loi sur l'intégration des personnes handicapées du 16 mai 2003 implique un certain nombre d'adaptations à apporter aux locaux, notamment pour en faciliter l'accès aux personnes handicapées.

10. BASE DE CALCUL DU CRÉDIT QUADRIENNAL 2005-2008

L'hypothèse retenue pour la détermination du crédit quadriennal 2005-2008 est basée pour 2005 sur les montants inscrits au projet de budget 2005 de l'Etat de Genève et pour les années 2006 à 2008, sur les hypothèses de calcul retenues par le Conseil d'Etat dans le plan financier quadriennal de l'Etat de Genève.

11. CONCLUSION

Un sondage, effectué en novembre 2003 auprès de 1000 Genevois, met en évidence que les prestations fournies dans les CASS, dont les prestations d'aide et de soins à domicile, sont jugées utiles à la collectivité. Elles permettent d'éviter et/ou de différer des hospitalisations, particulièrement pour les personnes âgées.

De manière générale, le Conseil d'Etat considère que la législation votée par le peuple en 1992, révisée en 1996 et en 2001, a permis d'obtenir des résultats clairement positifs, répondant aux besoins des clients.

Au bénéfice de ces explications, nous vous remercions, Mesdames et Messieurs les députés, de réserver un bon accueil au présent projet de loi.

Annexes (Fondation des services d'aide et de soins à domicile) :

- 1. Récapitulatif des prestations par CASS, de 2000 à 2003*
- 2. Récapitulatif des prestations d'hospitalisation à domicile (HAD) et du relais des urgences médico-sociales (RUMS) en 2003*
- 3. Répartition des clients par CASS, par groupe d'âge, par sexe, par nationalité et type de rente, en 2003*
- 4. Récapitulatif des clients par type de prestation, de 2000 à 2003*
- 5. Récapitulatif des clients par CASS et par genre de prestations, de 2000 à 2003*
- 6. Récapitulatif des clients par CASS, par genre de prestation et par âge, en 2003*
- 7. Récapitulatif des appels reçus à la ligne d'accueil des demandes (LAD), en 2003*
- 8. Récapitulatif des prestations des infirmières de liaison, en 2003*

FSASD - TABLEAU RECAPITULATIF DES PRESTATIONS PAR CASS, POUR LES ANNEES 2000 à 2003

N° CASS	Nom CASS	Total habitants du secteur 31.12.2003			Heures d'Aide			Soins de base et soins infirmiers			Heures d'Ergothérapie			Nombre de repas à domicile			Nombre d'abonnements de sécurité						
		2000	2001	2002	2000	2001	2002	2000	2001	2002	2000	2001	2002	2000	2001	2002	2000	2001	2002	2003			
1	Versoux	18441	8289	8068	8006	8757	2003	7831	8133	7087	8089	98	95	81	101	10840	11492	11181	10498	104	100	90	89
2	Grand-Saconnex	12104	8774	8477	8140	7741	9254	9309	7674	7825	86	194	162	175	8483	8826	9044	9411	74	73	76	84	
3,5	Meyrin/Mandement	25072	19552	16963	16727	16996	11702	12683	13080	14040	393	195	166	241	12852	14135	13445	16994	123	124	121	136	
4	Vernier	31020	47307	43255	41839	40761	16585	16770	17654	18250	286	432	436	608	22174	22998	24595	25261	212	224	231	238	
6	Bernez	19294	9480	8609	7727	6839	6995	7652	7302	7390	233	218	206	185	8715	8954	8380	7809	69	65	72	78	
7	Plan-les-Quates	12721	6331	5772	5986	5988	5800	5434	5923	6763	100	58	77	162	6518	6135	7229	7282	58	64	66	74	
8	Onex	17170	19841	18897	19178	19658	10880	11322	10493	13070	302	204	284	356	14127	12382	11507	13539	143	157	146	163	
9	Lancy	26788	32764	30066	30728	27831	15735	15002	16533	18137	332	224	251	277	25270	23382	25327	24289	203	207	229	232	
10	Carouge	18479	21015	19902	19612	19894	12401	13019	13479	14871	154	127	101	169	16690	16111	14626	16024	137	142	145	154	
11	Vevrier	11478	5103	4928	4786	4826	6263	6310	6116	6075	128	83	41	123	9906	10058	10398	9694	65	71	77	76	
12	Trois-Chêne	30749	28310	27196	26265	26934	16155	18842	19691	20540	192	288	249	297	28166	29152	30004	30236	303	331	340	366	
13	Vésroz	26399	8176	7798	7830	7897	10470	10880	12821	13425	183	214	172	178	13305	12994	13867	14538	157	161	174	171	
14	Pâquis	18578	21162	23210	23886	24175	8969	9337	10604	10546	288	208	268	289	18155	18745	17222	15654	121	133	128	140	
15	Granges	20785	24658	25279	26333	26070	16896	18881	19629	20515	266	155	306	319	21859	25777	26424	26020	162	188	203	203	
16	Petit-Sac.Servette	28339	42659	39725	39619	40495	17060	18825	18789	18974	147	198	148	230	29158	30223	32020	32882	277	302	335	339	
17,18	Saint-Jean Charmilles	23231	41320	38775	38435	37182	15390	16204	17571	18112	243	323	305	482	26868	30382	30273	27734	214	225	241	235	
19	Jonction	15101	28164	25315	23803	25199	7319	9121	10013	11128	163	141	231	245	17348	19077	21852	21223	133	142	152	154	
20	Planpalais	28677	37595	33119	32261	31673	17459	18313	18332	18976	349	278	499	369	25886	27642	28316	26470	279	269	276	292	
21	Champel	23365	14106	14208	13604	15954	11308	12527	13807	13552	160	261	234	283	20409	17715	19103	20304	296	287	307	313	
22	Eaux-Vives	27182	44332	43788	41695	39778	20878	22336	23755	26388	295	340	380	428	27340	28942	31914	33090	293	301	323	323	
Total		434473	470918	442250	437869	434148	245542	261090	268353	287266	4398	4236	4597	5518	363569	374722	389127	389352	3423	3766	3732	3850	

FSASD - TABLEAU RECAPITULATIF DES PRESTATIONS HOSPITALISATION A DOMICILE (HAD) ET DU RELAIS DES URGENCES MEDICO-SOCIALES (RUMS)
POUR L'ANNEE 2003

	2003	janvier	février	mars	avril	mai	juin	juillet	août	septembre	octobre	novembre	décembre	Total
HAD-RUMS		77	55	71	72	71	76	82	76	61	82	92	79	894
Situations connues de la FSASD		43	24	28	37	46	63	51	41	30	51	50	35	499
Situations inconnues de la FSASD		34	31	43	35	25	13	31	35	31	31	42	44	395
<i>Provenance de la demande</i>														
Client ou famille		32	17	21	18	23	29	27	27	20	23	31	19	287
Médecin privé		16	14	12	10	17	14	11	15	8	9	14	12	152
Hôpital cantonal		11	6	15	15	10	12	24	11	14	19	16	20	173
Pédiatrie		14	13	19	19	8	7	15	10	13	10	13	12	153
Hoger - Cesco - Joli Mont - Loëx		1	1	0	1	1	0	2	0	1	1	3	1	12
Arcade SF - Cliniques - Belle-Idée - CHUV - Police		1	1	0	0	2	3	8	2	0	7	10	5	39
CASS		2	3	4	10	10	11	5	11	5	13	7	8	89
<i>Age de la clientèle</i>														
0 à 19 ans		17	15	19	21	10	9	15	16	17	18	18	15	190
20 à 64 ans		21	17	25	17	14	21	24	22	16	28	25	31	261
65 à 79 ans		19	8	19	18	23	20	20	23	16	12	34	19	231
plus de 80 ans		20	15	8	17	24	26	23	15	12	24	15	14	213
HAD		638	622	664	698	492	477	517	362	334	418	674	413	6'309
<i>Prestations infirmières : nombre d'actes mensuels</i>		440	398	463	497	346	335	349	273	260	321	544	320	4'546
Pose cathéter, administration médicaments par perfusion, transfusion		32	25	30	18	8	10	18	6	18	5	14	55	239
Alimentation entérale		44	37	49	57	25	7	17	7	9	44	82	20	398
Accompagnement, soins palliatifs		15	42	30	30	33	34	19	0	1	2	11	1	218
Traitement respiratoire		107	120	92	96	80	91	114	76	46	46	23	17	908
Soins divers : pansements, Contrôle de santé, HGT, pose SAD, stomie, etc.														
RUMS		250	194	251	231	247	207	252	229	178	280	318	263	2'900
<i>Prestations infirmières : nombre d'actes mensuels</i>		13	16	25	21	35	28	63	26	19	17	32	15	310
Intervention en situation de crise														
<i>Prestations aides : nombre d'actes mensuels</i>														
Vieilles RUMS (environ 10 h.)		2	6	5	8	7	2	5	10	3	8	6	1	63
Gardes RUMS (de 2 à 8 h.)		3	1	8	2	0	1	3	2	2	2	1	3	28
Suppléance parentale (idem gardes, au-delà de 3 jours)		0	10	3	1	0	0	5	8	1	0	11	1	40
Autres (APS, dépannage CASS, transport, ...)		13	14	12	18	16	11	13	15	13	12	13	12	162
Nombre prestations AVO après 20 h.		219	147	198	181	189	165	163	168	140	241	255	231	2'297

FSASD - REPARTITION DES CLIENTS PAR CASS, AGE, SEXE, NATIONALITE ET TYPE DE RENTE, POUR L'ANNEE 2003

N° CASS	Nom CASS	Groupes d'âge					Sexe		Nationalité		Bénéficiaires		Total Clients	
		0-4	5-17	18-49	50-64	65-79	80 et +	F	H	Suisse	Etranger	OCPA		AI
1	Versoix	16	6	96	70	129	176	345	148	419	74	111	37	493
2	Grand-Saconnex	6	4	33	38	88	147	216	100	282	34	69	18	316
3,5	Meyrin/Mandement	13	11	91	104	210	239	470	198	577	91	189	74	668
4	Vernier	41	7	204	155	399	417	855	368	925	298	485	147	1'223
6	Bernex	11	4	73	62	104	159	309	104	376	37	76	26	413
7	Plan-les-Ouates	10	6	58	37	102	115	228	100	290	38	75	23	328
8	Onex	21	7	104	81	263	240	522	194	627	89	275	76	716
9	Lancy	24	8	139	125	344	404	732	312	920	124	354	87	1'044
10	Carouge	5	7	101	78	207	276	467	207	591	83	229	67	674
11	Veyrier	9	2	46	25	67	148	202	95	277	20	48	9	297
12	Trois-Chêne	30	8	127	122	361	521	846	323	1'031	138	329	74	1'169
13	Vésenaz	11	10	76	68	162	289	428	188	559	57	66	29	616
14	Pâquis	17	5	100	69	176	264	460	171	526	105	229	57	631
15	Grottes	14	4	105	106	255	395	626	253	765	114	300	72	879
16	Petit-Sac./Servette	24	3	101	127	388	653	969	327	1'175	121	436	86	1'296
17,18	Saint-Jean/Charmilles	14	8	107	118	273	515	739	296	897	138	376	87	1'035
19	Jonction	12	2	96	77	239	327	537	216	657	96	369	76	753
20	Plainspalais	15	7	167	150	328	512	814	365	980	199	483	115	1'179
21	Champel	12	4	79	85	247	483	668	242	804	106	191	37	910
22	Eaux-Vives	21	8	131	122	320	566	873	295	1'034	134	401	83	1'168
Total déc 2003		326	121	2'034	1'819	4'662	6'846	11'306	4'502	13'712	2'096	5'091	1'280	15'808
Total 2003 en %		2.06	0.77	12.87	11.51	29.49	43.31	71.52	28.48	86.74	13.26	32.21	8.10	

ANNEXE 4

**FSASD - TABLEAU RECAPITULATIF DES CLIENTS PAR TYPE DE PRESTATIONS,
POUR LES ANNEES 2000 à 2003**

Nombre de clients bénéficiant de:	2000	2001	2002	2003	2000-2003 diff %
1 prestation:					
Aide	4'360	3'763	4'082	3'833	-12.09%
Soins ¹	2'806	3'007	3'252	3'422	21.95%
Repas	861	844	802	818	-4.99%
Sécurité	891	862	912	870	-2.36%
Total	8'918	8'476	9'048	8'943	0.28%
2 prestations :					
Aide et soins	2'428	2'639	2'058	2'154	-11.29%
Aide et repas	341	278	350	360	5.57%
Aide et sécurité	259	218	311	275	6.18%
Soins et repas	378	397	420	426	12.70%
Soins et sécurité	314	333	458	478	52.23%
Repas et sécurité	103	125	96	104	0.97%
Total	3'823	3'990	3'693	3'797	-0.68%
3 prestations :					
Aide, soins et repas	908	965	884	945	4.07%
Aide, soins et sécurité	783	879	794	887	13.28%
Aide, repas et sécurité	80	64	99	90	12.50%
Soins, repas et sécurité	170	171	209	226	32.94%
Total	1'941	2'079	1'986	2'148	10.66%
4 prestations :					
Aide, soins, repas et sécurité	823	914	853	920	11.79%
Total des clients FSASD	15'505	15'459	15'580	15'808	1.95%

¹ Les soins comprennent les soins infirmiers, les soins de base et l'ergothérapie.

FSASD - TABLEAU RECAPITULATIF DES CLIENTS PAR CASS ET PAR GENRE DE PRESTATIONS, POUR LES ANNEES 2000 à 2003

N° CASS	Nom CASS	Total habitants du secteur 31.12.2003	Clients Aide				Clients Soins: Soins de base, soins infirmiers et Ergothérapie				Clients Repas à domicile				Clients sécurité				Clients Immeubles avec Encadrement			
			2000	2001	2002	2003	2000	2001	2002	2003	2000	2001	2002	2003	2000	2001	2002	2003	2000	2001	2002	2003
1	Verseux	18'441	253	234	222	248	261	295	269	298	104	116	94	119	104	100	90	89				
2	Grand-Saconnex	12'104	187	182	176	170	208	204	209	202	82	90	81	86	74	73	76	84				
3,5	Meyrin/Mandement	25'072	475	438	406	402	391	415	360	421	131	139	142	166	123	124	121	136				
4	Vernier	31'020	862	849	805	791	635	787	711	751	216	225	245	253	212	224	231	238				
6	Bernex	19'294	279	264	246	219	248	244	251	258	88	94	97	92	69	65	72	78				
7	Plan-les-Obales	12'721	173	166	181	179	174	172	188	214	67	63	71	81	58	64	66	74				
8	Onex	17'170	458	464	452	480	380	406	385	413	134	145	133	148	143	157	146	163				
9	Lancy	26'788	675	666	678	649	554	569	606	623	232	229	265	231	203	207	229	232				
10	Carouge	18'479	487	465	412	432	366	392	361	391	151	166	143	165	137	142	145	154				
11	Veyrier	11'478	156	155	169	146	203	201	191	188	102	94	90	92	65	71	77	76				
12	Trois-Chêne	30'749	667	649	622	631	586	632	630	682	300	298	299	283	303	331	340	366				
13	Vésenaz	26'999	255	254	240	244	366	346	376	395	143	137	137	139	157	161	174	171				
14	Pâquis	18'578	398	414	398	416	338	385	383	361	162	170	152	162	121	133	128	140				
15	Grottes	20'285	535	520	551	569	512	558	534	561	205	233	228	256	162	188	203	203				
16	Petit-Sac./Servette	28'339	841	828	821	819	672	741	684	736	319	341	337	362	277	302	335	329				
17,18	Saint-Jean/Charmilles	23'231	767	735	748	722	550	584	557	576	253	281	250	263	214	225	241	235				
19	Jonction	15'101	584	550	524	551	359	421	401	420	170	180	186	192	133	142	152	154				
20	Plainspalais	28'677	762	726	664	700	654	734	676	739	310	272	288	269	279	287	276	292				
21	Champel	23'565	356	359	374	377	481	500	477	522	217	201	201	229	296	287	307	313				
22	Banx-Vives	27'182	812	782	742	719	672	719	679	707	278	284	274	301	293	301	323	323				
Total		434'473	9'982	9'720	9'431	9'464	8'610	9'305	8'928	9'458	3'664	3'758	3'713	3'889	3'423	3'566	3'732	3'850	1'279	1'285	1'280	1'288

FSASD - TABLEAU RECAPITULATIVE DES APPELS RECUS A LA LIGNE D'ACCUEIL DES DEMANDES, POUR L'ANNEE 2003

2003		janvier	fevrier	mars	avril	mai	juin	juillet	août	septembre	octobre	novembre	décembre	Total
Nombre total d'appels traités par la LAD		6'353	6'058	6'421	6'082	6'718	6'181	6'477	6'118	6'100	6'428	5'873	6'897	75'706
Détail de la provenance des appels pour demandes de prestations HUG		848	849	817	792	818	780	904	677	744	792	742	870	9'633
Joli-Mont		532	532	511	523	494	488	572	413	460	510	474	555	6'064
Montana		5	22	13	16	14	82	90	67	69	69	76	81	907
Cliniques ou autres institutions		34	38	40	25	51	42	45	25	44	36	53	52	485
Médecins		70	47	55	47	66	54	46	58	37	43	51	59	633
Clients et entourage		122	117	99	106	117	96	116	86	106	103	76	97	1'241
Professionnels		4	6	4	2	4	1	2	3	5	5	3	7	46
Autres		7	8	9	3	8	3	11	7	7	12	6	7	88
Détail des appels en provenance des HUG		532	532	511	523	494	488	572	413	460	510	474	555	6'064
Chirurgie		71	96	87	109	80	88	82	64	61	98	71	106	1'013
Gériatrie		140	160	132	135	131	133	173	135	141	129	144	140	1'693
Gynécologie/obstétrique		10	9	12	8	10	12	17	9	11	13	14	13	138
Loex		16	14	10	13	16	16	12	8	10	11	14	17	157
Médecine interne		168	157	164	138	149	133	160	106	136	148	136	165	1'760
Médecine communautaire		2	1	1	2	1	1	1	2	3	6	1	3	24
Neurologie		66	48	52	43	51	60	64	40	44	40	44	43	595
Pédiatrie		34	29	30	38	35	21	37	37	31	37	29	41	399
Psychiatrie		20	17	16	32	19	23	23	11	20	23	13	25	242
Radiologie		5	1	7	5	2	1	3	1	3	5	8	2	43
Type de prestations FSASD demandés lors des appels		1'377	1'459	1'298	1'343	1'337	1'333	1'519	1'172	1'233	1'274	1'212	1'387	15'944
Sécurité		25	22	18	24	20	16	28	17	15	20	24	16	245
Repas		98	122	89	125	124	114	129	106	106	98	116	118	1'345
Ergothérapie		25	27	37	33	23	36	31	26	22	27	25	23	335
Soins infirmiers		503	522	485	477	496	492	553	448	457	492	448	527	5'900
Soins de base		290	321	254	271	272	269	300	246	239	241	231	294	3'228
Aide pratique et suppléance		363	386	359	342	340	366	415	280	344	336	303	349	4'183
HAD RUMS		73	59	56	71	62	40	63	49	50	60	65	60	708

FSASD - TABLEAU RECAPITULATIF DES PRESTATIONS DES INFIRMIERES DE LIAISON, POUR L'ANNEE 2003

2003	janvier	février	mars	avril	mai	juin	juillet	août	septembre	octobre	novembre	décembre	Total
CAU	110	100	149	122	126	98	129	81	129	110	89	124	1367
Situations connues de la FSASD	47	33	61	43	47	22	47	30	31	38	29	57	485
Situations inconnues de la FSASD	63	67	88	79	79	76	82	51	98	72	60	67	882
Provenance de la demande													
Accueil	8	17	13	12	11	13	17	16	18	11	15	20	171
Boxes	24	20	35	24	31	18	30	19	21	25	12	19	278
Unité d'observation	55	44	87	56	64	40	50	27	55	56	42	59	635
Pellichir	6	2	4	4	4	6	10	1	2	4	2	1	46
Voie verte	13	14	9	22	12	19	19	15	6	10	14	15	168
Autre (Onco chir 2CL - Salle 40 - Psy 21C)	4	3	1	4	5	2	4	3	1	4	4	9	44
Destinations													
Hospitalisation HUG	36	32	45	33	26	42	23	26	28	25	23	38	377
Hospitalisation Poliger	14	14	17	10	11	11	12	4	7	15	6	13	134
Autre hospitalisation	4	1	1	2	2	1	4	1	1	1	4	2	24
Retour à domicile sans encadrement	16	10	15	14	14	13	2	0	2	4	1	1	92
Retour à domicile avec encadrement FSASD	25	28	45	39	31	26	15	15	17	12	18	13	284
Transfert hors canton - Rapatriements	2	0	1	0	3	2	40	18	25	39	25	45	200
Autre encadrement	4	2	7	7	11	1	14	6	14	21	15	11	113
HOGER	-	-	-	-	-	-	130	138	121	109	105	106	709
Situations connues de la FSASD	-	-	-	-	-	-	130	138	121	109	104	105	708
Nombre de situations inconnues repérées par les unités	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0	1	0	1
Situations prises en charge par l'infirmière de liaison													
Soins infirmiers techniques à domicile	-	-	-	-	-	-	1	6	1	0	1	0	9
Diagnostic de SIAD	-	-	-	-	-	-	7	4	5	7	5	5	33
Encadrement important au domicile	-	-	-	-	-	-	6	10	21	13	11	10	71
Multiplicité des hospitalisations	-	-	-	-	-	-	14	7	3	3	4	1	32
Sorties à l'essai avec encadrement FSASD	-	-	-	-	-	-	0	1	0	0	0	0	1
Destinations													
Le patient reste hospitalisé	-	-	-	-	-	-	-	-	25	20	10	6	61
Retour à domicile avec encadrement FSASD	-	-	-	-	-	-	-	-	6	3	9	4	22
Retour ou placement en EMS	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0	2	2	5
Orientation vers un autre lieu (Jolimont...)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	2	2
Décès	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0	1	2
HOPITAL DES ENFANTS	59	46	49	68	44	61	43	31	38	62	61	54	610
Situations connues de la FSASD	13	8	8	12	5	7	8	6	13	7	15	10	112
Situations inconnues de la FSASD	46	32	41	56	39	54	35	25	25	55	46	44	498
Type de prestations demandées													
Suivi SMI	24	17	26	34	32	27	30	18	22	32	26	28	316
Soins techniques	9	4	11	7	3	5	4	7	6	8	5	10	79
Aide pratique et suppléance	1	1	4	4	1	0	7	2	4	4	6	2	36
AVQ	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
Informations, conseils	20	15	12	25	8	16	2	4	6	18	24	14	164
Destinations													
Encadrement FSASD	33	18	23	24	14	27	25	17	19	36	23	31	290
Autre encadrement	3	3	4	9	5	10	7	4	2	5	7	1	60
Placement	0	0	1	0	0	1	2	1	2	1	0	0	8
Sans encadrement	12	10	17	27	4	6	5	2	8	8	13	6	118
Pas connue	11	9	4	8	21	6	4	8	8	11	17	16	123
CHIRURGIE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	42	47	46	135
Situations connues de la FSASD	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20	16	23	59
Situations inconnues de la FSASD	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22	30	23	75
Situations connues d'un autre service	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	1	0	1
Type de prestations demandées													
Informations générales sur les soins à domicile	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	10	6	21
Organisation complète de la sortie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20	26	24	70
Organisation conjointe d'une sortie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17	11	16	44
Destinations													
Transfert dans un autre EPM	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	2	2	4
Retour à domicile sans encadrement	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	7	5	16
Retour à domicile avec encadrement FSASD	-	-	-	-	-	-	-	-	-	36	37	38	111
Retour à domicile avec autre encadrement	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0
Retour ou placement en EMS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0
Convalescence	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	1	4