

Date de dépôt : 19 septembre 2011

Rapport

de la Commission des affaires sociales chargée d'étudier le projet de loi constitutionnelle de M^{me} et MM. Eric Stauffer, Jean-François Girardet, Pascal Spuhler, Sandro Pistis, Dominique Rolle, André Python, Guillaume Sauty, Olivier Sauty et Jean-Marie Voumard modifiant la constitution de la République et canton de Genève (A 2 00) (Personnes âgées en perte d'autonomie)

Rapport de majorité de M. Patrick Saudan (page 1)

Rapport de minorité de M^{me} Marie-Thérèse Engelberts (page 22)

RAPPORT DE LA MAJORITÉ

Rapport de M. Patrick Saudan

Mesdames et
Messieurs les députés,

La Commission des affaires sociales a examiné le projet de loi 10623 lors de la séance du 18 janvier 2011 sous la présidence diligente de M. Mauro Poggia et a bénéficié de la présence de M. François Longchamp, président du département de la solidarité de l'emploi, et de M. Jean-Christophe Bretton, directeur à la direction sociale, en charge de la politique des établissements pour personnes âgées.

Le procès-verbal a été rédigé avec précision par M^{me} Marianne Cherbuliez.

Présentation du projet de loi par M^{me} Engelberts

En l'absence du premier signataire de ce projet de loi pour des raisons de maladie, M^{me} Engelberts s'est dévouée pour présenter à la commission ce projet de loi.

Elle indique qu'elle va, pour cette présentation, partir de la constitution. Elle ne se dit pas très rassurée car, au niveau du projet de constitution genevoise soumis à consultation, il n'y a pas eu d'explications particulières ou de thèses spécifiques aux personnes âgées en perte d'autonomie. La commission de la Constituante chargée de traiter ce thème n'a en effet pas souhaité entrer dans la catégorisation des populations. Elle relève que, dans les thèses qui ont été refusées, aucune ne concernait ce domaine.

La constitution genevoise actuelle ne comporte pas d'article spécifique au sujet des personnes âgées en perte d'autonomie. La Constitution fédérale est aussi extrêmement sommaire dans le domaine des personnes âgées avec un seul article, soit l'article 112c :

« Art. 112c Aide aux personnes âgées et aux personnes handicapées

¹ *Les cantons pourvoient à l'aide à domicile et aux soins à domicile en faveur des personnes âgées et des personnes handicapées.*

² *La Confédération soutient les efforts déployés à l'échelle nationale en faveur des personnes âgées et des personnes handicapées. Elle peut utiliser à cette fin les ressources financières de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité. »*

M^{me} Engelberts évoque ensuite la constitution genevoise actuelle, notamment son chapitre XIII comportant les articles « Principe et autorité responsable » (art. 168), « Organismes » (art. 169), « Hospice général » (art. 170), « Couverture du déficit » (art. 170A) et « Dispositions législatives d'exécution » (art. 170B). Elle cite ensuite le chapitre XIII A « Soins médicaux et établissements publics médicaux » et donne lecture de l'article 171 intitulé « Principe et autorité responsable » :

« Art. 171 Principe et autorité responsable

¹ *Les soins médicaux sont dispensés par les établissements publics médicaux et par les personnes autorisées à pratiquer une profession médicale et auxiliaire.*

² *L'activité de chacun de ces secteurs médicaux et les modalités de leur collaboration sont définies par la loi.*

³ *Les établissements publics médicaux sont placés sous la direction générale et la surveillance du Conseil d'Etat et plus spécialement sous le contrôle des départements qu'il en charge. »*

Elle mentionne ensuite les articles 172 « Institutions », 173 « Administration » et 174 « Dispositions législatives d'exécution ». Enfin, elle note que le chapitre XIV comporte des dispositions diverses sur l'organisation et l'administration.

Par ce PL 10623, le MCG veut donc une complémentarité au PL 10401-A, lequel, dans son exposé des motifs, explique très clairement les objectifs et buts dudit projet, ainsi que les résultats qu'il souhaite obtenir. Elle se réfère aux pages 2 et 3, à la partie I, « Présentation, première lecture et discussion préliminaire », 1 « Rappel de l'exposé des motifs » et lit : « *Dans son ambition initiale telle que rappelée par l'exposé des motifs, le projet de loi sur les EPA concernait tant l'organisation générale et le financement des EMS que les résidences pour personnes âgées (RPA), une innovation concernant des structures privées non subventionnées* ». Elle rappelle qu'« *En tant qu'élément complémentaire de l'offre cantonale, cette loi-cadre s'inscrit dans le cadre de la législation sanitaire, du 7 avril 2006, qui concerne le secteur hospitalier, et de la loi sur le réseau de soins et le maintien à domicile, du 26 juin 2008, dès lors qu'un placement d'une personne âgée se révèle nécessaire. L'importance de la gestion y était spécifiquement rappelée, ainsi que la planification quantitative* ». Elle évoque la nécessité d'un « *contrôle rigoureux de l'utilisation des fonds publics par le biais de la subvention cantonale et des prestations complémentaires* ». Toujours dans le rappel de l'exposé des motifs, il est dit qu'au « *terme du raisonnement, c'est un véritable décalogue d'intentions que le conseil d'Etat décline* ». Ainsi, 10 intentions sont proposées à ce sujet. Lors des débats en commission sur le PL 10401, la liberté de choix de l'EMS par le résident ainsi que la problématique de l'aide au suicide avaient suscité des questions de la part de nombreux commissaires.

Le MCG propose de reprendre ces thèmes, en mettant un accent plus particulier sur le principe de dignité et de respect pour les aînés dépendants, dans une autre loi. Du point de vue du MCG, c'est un peu comme s'il y avait eu un cloisonnement entre les aspects de gestion, d'organisation et de structure, et la nécessité d'un projet de loi constitutionnelle qui permettrait de travailler d'avantage sur des aspects de principes de dignité et de respect. Elle

relève que le texte constitutionnel actuel est très léger en ce qui concerne ces principes et qu'il mériterait d'être plus largement précisé.

M^{me} Engelberts souligne quelques points du projet de loi. Il s'agit notamment de ne pas réfuter la nécessité de l'importance de la gestion, de l'organisation et de la mise en place des structures ainsi que de la planification, mais pas forcément à n'importe quel prix. Elle croit qu'historiquement, il est aisé de comprendre les raisons de ce projet de loi, en se référant plus à des principes dans la manière de prévoir l'organisation, la gestion et les structures mises en place dans les EMS.

Elle évoque ensuite la question de la maîtrise et de la rationalisation des coûts. Elle indique que le MCG s'interroge sur la différence qu'il y a entre rationalisation des coûts et rationalité des coûts; elle croit que c'est une question de fond, qui pourrait être traitée par la commission, car c'est aussi un principe par rapport à l'organisation et aux structures qui sont mises en place.

Elle indique que, dans un EMS, la moyenne de vie est de 3 ans, ce qui signifie que l'on va dans un EMS pour vivre les 3 dernières années de sa vie. Or, a beaucoup été portée l'idée ou l'ambition que les EMS soient des lieux de vie. Dès lors, l'une des propositions du MCG serait qu'il existe, pour les individus, la possibilité de rentrer dans un EMS avant les 3 dernières années de leur vie. Elle remarque que, même si ces personnes peuvent bénéficier de soins à domicile, voire même d'une hospitalisation à domicile, subsiste le gros problème de la solitude qu'elles peuvent ressentir. Elle relève que l'aide à domicile, même si elle est bien développée, ne dure qu'une heure par jour au maximum; restent alors 23 heures à vivre, durant lesquelles des voisins ou de la famille peuvent éventuellement être présents.

Le MCG estime qu'il est bon que cette possibilité d'accompagnement à domicile existe pour les personnes qui souhaitent rester chez elles, mais également que si une personne souhaite aller en EMS à 75 ou 80 ans, elle ait le choix de le faire. Dans la mesure où il y a des personnes encore vaillantes dans l'EMS, il pourrait y avoir une sorte d'entraide et de solidarité; l'établissement deviendrait un lieu de vie et non un espace hospitalier transformé, comme on le voit parfois, avec toutes les portes fermées à tous les étages. Elle souligne en effet le fait qu'en EMS les personnes sont souvent très dépendantes, passent alors beaucoup de temps dans leur chambre et ont pour seuls moments de vie les espaces des repas, lesquels représentent toutefois souvent un affront pour celles d'entre elles qui n'ont plus l'autonomie de manger correctement. Les questions des conditions et des choix de vie des individus, chez eux ou en EMS, ainsi que le choix même de l'EMS se posent. La question du choix a été reprise par la constitution

genevoise, dans la mesure où il y est dit que chacun a une liberté de choix de son domicile et du lieu dans lequel il veut passer sa vie.

Il y a ensuite des questions de droit, sur lesquelles elle ne va pas s'attarder.

La question fondamentale est donc de savoir s'il faut demeurer à tout prix le plus longtemps possible à domicile. Il s'agit de savoir pour qui ce choix est le bon, qui le décide et comment. Il convient de se demander si seules les questions économiques sont à mettre en avant. Les aînés en perte d'autonomie doivent pouvoir décider eux-mêmes librement, avec leurs proches, du moment le plus judicieux pour leur entrée en EMS.

Se référant à l'exposé des motifs, elle indique qu'il faut se demander si l'on va en EMS pour mourir ou pour y vivre le mieux possible et si les droits humains s'arrêtent à la porte des EMS, un EMS devant être, par définition, le lieu de vie et l'adresse privée de la personne.

Débat de la commission et position des partis et du département

Pour les Radicaux : Un commissaire (R) constate que ni M^{me} Engelberts ni le président actuel de cette commission n'en sont signataires et se dit heureux qu'ils n'y soient pas associés. Il ne veut pas tellement discuter des articles de loi proposés, qui sont un catalogue de bonnes ou de mauvaises intentions et sont pour la plupart des bonnes intentions, déjà réalisées.

Il aimerait évoquer l'exposé des motifs. Il rappelle qu'il avait déjà interpellé le premier signataire de ce projet de loi en plénière, pour lui indiquer que le jour où les exposés des motifs dans les textes législatifs du MCG seraient corrects, dignes et moins truffés de démagogie grossière et de contre-vérités, les commissaires les étudieraient un peu plus sérieusement. En l'espèce, il estime que l'exposé des motifs relatif au PL 10623 est tout simplement scandaleux. Il se réfère à certains de ses sous-titres comme « *Oui à la dignité, non à la barbarie !* », « *Nos aînés sont des humains, donc des êtres libres* » ou encore « *Va-t-on en EMS pour mourir ou pour vivre le mieux possible ?* », lesquels sous-entendent implicitement que la politique menée à Genève envers les aînés ces dernières années est indigne par rapport à la considération qu'il convient de leur apporter.

Il demande formellement un vote d'entrée en matière en fin de séance, après que chacun s'est expliqué, afin de savoir s'il est envisageable d'étudier pareil texte. Il conseille à ses auteurs de retirer ce projet de loi et de le représenter avec un exposé des motifs moins offensant et un peu plus objectif par rapport à la politique du Conseil d'Etat qui a été menée ces dernières années dans ce domaine.

Son collègue (R) considère que ce projet de loi repose sur une négation ou du moins une dénaturation de la réalité, car il laisse croire qu'il n'existerait pas de droits des patients à Genève. Or, les personnes en EMS sont des patients, qui sont au bénéfice d'une part forfaitaire à charge de l'assurance-maladie. Les EMS sont des lieux de vie mais aussi de soins. Ce projet de loi est aussi la négation du fait qu'il existe à Genève une politique de santé en matière de soins à domicile, en structures intermédiaires et en EMS ; c'est également comme s'il n'y avait aucune surveillance de la qualité des soins administrés en EMS. Dès lors que ce projet de loi se fonde sur la négation de tout ceci, ce en quoi il ne croit pas, il lui semble essentiel que le département rappelle ce que Genève a fait en matière de droits des patients, ce qu'il en est de la politique de soins à domicile, en structures intermédiaires et en EMS, ainsi que ce qu'il en est en matière de contrôle de la qualité des soins en EMS. La commission pourra ainsi être rassurée et conclure que ce projet de loi est fondé sur une négation de la réalité.

Pour les Libéraux: Une commissaire (L) demande à M. Bretton, par rapport aux différentes lois qui existent au sujet des personnes âgées, ce qui est entendu par perte d'autonomie. Pour elle, la perte d'autonomie se réfère à une personne âgée qui ne peut plus rester seule à la maison pour diverses raisons. Elle aimerait savoir si cela est correct ou s'il faut comprendre que ce terme se réfère à une personne qui est réellement invalide ou handicapée, qui doit obtenir des soins vraiment spéciaux et qui ne peut même pas être prise en charge par un EMS.

M. Bretton répond que, lorsqu'il est question de perte d'autonomie de la personne âgée, il est fait référence à son autonomie fonctionnelle, pour les soins de la vie quotidienne et aussi pour d'autres soins chroniques liés à son âge. Lorsqu'une personne est admise en EMS, le département demande son profil médico-soignant pour admettre cette personne en EMS. La subvention pour cette personne accordée aux EMS est calculée par rapport à un barème, lequel se réfère au nombre de minutes de soins consacrés par jour à cette personne.

Jusqu'à ce jour, la politique, qui a porté ses fruits, vise précisément à maintenir la personne autant que possible dans son environnement à domicile, avec des supports dont les soins à domicile, ou dans des structures dites intermédiaires, soit les immeubles avec encadrement. Les EMS, qui sont l'étape suivante, ne sont pas des mouiroirs mais des lieux dans lesquels il y a des personnes qui ont une dépendance telle qu'elles ne peuvent rester à domicile vu leurs affections médicales.

La commissaire (L) constate que M. Bretton a parfaitement répondu à sa question et qu'elle a la même vision que lui sur ce point.

Elle se demande pour quelle raison les propositions figurant dans ce projet de loi constitutionnelle, présenté par une députée, elle-même constituante, ne sont pas incluses dans la future constitution. Elle ne voit pas pour quelle raison le Grand Conseil devrait maintenant s'attaquer à un projet de loi constitutionnelle alors qu'ils sont en pleine révision de la constitution et qu'un nouveau texte pour la future constitution va être présenté prochainement au peuple genevois. D'après elle, ce que le MCG propose n'a rien à voir dans une constitution, laquelle a pour vocation d'être plus générale. Elle croit que cela n'a pas non plus lieu d'être dans un projet de loi, puisque l'Etat a proposé et pris toutes les mesures nécessaires, cela dans le projet de loi sur les personnes âgées, voté par le Grand Conseil et en vigueur depuis une année. S'agissant de ce qu'ils ont voté il y a quelques années au sujet des subventions pour les établissements médico-sociaux, elle remarque qu'ils attendent encore l'ouverture de 5 EMS, laquelle permettra d'avoir 359 lits en plus, soit 3 800 lits en tout. Elle considère que ce nombre de lits peut largement répondre aux besoins actuels de la population, puisqu'il y a aussi la possibilité, pour les personnes qui sont déjà en perte d'autonomie ou qui ont la crainte de vivre seules, d'avoir des immeubles à encadrement, dans lesquels la FSASD vient s'occuper de ces personnes âgées et y fait un très beau travail.

Comme le commissaire (R), elle est choquée par ce qui est écrit dans l'exposé des motifs et par ce qu'a dit M^{me} Engelberts. Elle rappelle qu'elle est directement concernée par les EMS puisqu'elle fait partie d'un conseil qui est propriétaire d'EMS. Elle peut affirmer que la situation décrite par M^{me} Engelberts ne correspond pas du tout à la réalité. Les personnes ne sont pas enfermées dans leur chambre toute la journée ; au contraire, elles ont des lieux communs, des lieux de vie, elles ont des animations et partent en vacances en groupes et peuvent recevoir leurs familles autant qu'elles le souhaitent. La description faite par M^{me} Engelberts de ces EMS est totalement inacceptable et indigne, au regard de ce que les EMS offrent actuellement. Elle est choquée par ces propos et soutiendra la proposition faite par le commissaire (R), consistant à voter aujourd'hui encore l'entrée en matière de ce projet de loi.

Un commissaire (L), dans le même ordre d'idée que ce qu'a évoqué son collègue (R), indique qu'il a lu ce texte cet après-midi et le relit maintenant ; il estime que cet exposé des motifs porte véritablement le discrédit sur la politique menée. Tout est certes perfectible, mais il croit que ce texte est méprisant, même pour les EMS. Il y a peut-être des cas particuliers, qui sont

ici toutefois érigés en généralités, ce qui est particulièrement déplaisant, tout comme la montée en puissance de l'agression des mots et du style employé. Dans un paragraphe, par exemple, il relève les mots « réduire », « régression » ou « rationner ». Il souligne également la petite leçon de morale : « *En Suisse nous avons nos valeurs, surtout lorsqu'il s'agit de la dignité de nos aînés* ». Il croit qu'avec de tels textes, particulièrement méchants, le MCG jette le discrédit sur la politique, ce qui est dommage de la part d'un groupe parlementaire qui se veut être la 2^{ème} force du canton. Il n'a pas de leçon à donner mais suggère au MCG de veiller tout de même au contenu des textes qu'il dépose.

On ne peut pas dissocier les modifications législatives de ce projet de loi de l'exposé des motifs, car l'état d'esprit de la loi est contenu dans l'exposé des motifs de celle-ci. Or, c'est précisément cet état d'esprit qu'il n'apprécie pas dans le cas d'espèce.

Lui et ses collègues libéraux vont demander l'entrée en matière, qu'ils vont refuser, cela d'autant plus que la forme d'un projet de loi constitutionnelle ne semble pas être adaptée à ce genre de sujet.

Il imagine que tous les partis veulent travailler au bien-être des personnes âgées et améliorer le système, mais considère que le MCG n'a pas choisi ici la bonne manière de le faire.

C'est un style politique qui méprise l'acte de gouverner ; il s'y oppose et trouve que c'est totalement indécent.

Un autre commissaire (L) relève que, dans l'article 161 du projet de constitution, en son alinéa 2, il est dit que l'Etat « *veille à la santé publique et à la satisfaction des besoins en matière hospitalière, d'établissements médicaux sociaux, ainsi que d'aide et de soins à domicile* ». Voilà une façon cursive d'exprimer les choses qui convient fort bien à une constitution, ce qui l'amène à conclure, dans une vision prospective, que le PL 10623 est peu concis alors que le projet de constitution, qui sera peut-être refusé, l'est beaucoup plus. Il ajoute que le projet de constitution va faire l'objet d'une consultation et qu'ils verront, à l'issue de cette consultation, si des avis s'expriment pour développer par exemple cet al. 2 de l'article 161.

Il relève que ce projet de loi comporte un article qui porte sur le financement, dont l'alinéa premier stipule que « *l'Etat garantit, par le biais de subventions directes ou indirectes, le financement des prestations en faveur des personnes âgées en perte d'autonomie, qu'elles se trouvent à domicile ou en institution* ». Il ne sait pas si cela prend en considération le rôle des caisses-maladie et aimerait obtenir une réponse à ce sujet.

Il note par ailleurs qu'il n'y a pas d'exposé des motifs sur le financement. S'agissant d'un projet de loi constitutionnelle, et sachant que la constitution n'est pas destinée à une traduction précise dans les faits, il relève qu'il est regrettable que l'exposé n'explique pas la « ratio legis » de l'article 174F du projet. Il serait heureux d'en apprendre d'avantage au cours de la discussion qui va se poursuivre ce jour sur le sujet.

Dans son souvenir, et l'on en trouve trace dans la loi et dans les rapports de la loi sur les EMS, la question du choix avait fait l'objet de longs débats entre les députés et le Conseil d'Etat ainsi que de précisions dans la rédaction du texte. Etant lui-même particulièrement attentif à cette question du choix, il n'a pas eu la conviction, à l'issue des débats, que celui-ci était désormais impossible. Il ne sait si le principe du PASS va le rendre plus facile ou plus difficile mais, ce qui est certain, c'est qu'actuellement le choix existe et qu'il en connaît des exemples.

Il n'entend pas parler longuement de la qualité des soins, de la dignité avec laquelle ils sont donnés et de l'humanité avec laquelle les soignants des EMS du canton traitent les patients, comme il peut le voir chaque semaine. Par contre, il aimerait bien que l'on dise ici quels sont les EMS dans lesquels les patients sont réduits à un état infrahumain car, s'il existe pareils cas, il est important de les faire connaître parce qu'il y a des moyens d'y réagir. Il faut soit les nommer et prendre des mesures, soit considérer que l'exposé des motifs qui en fait état est un exposé des motifs mensonger et ces propos doivent alors être retranchés.

Le commissaire (L) tient à relever le vocabulaire utilisé dans l'exposé des motifs, notamment celui d'« *assignation à domicile* » s'agissant de la politique menée par des bureaucrates ; il suppose qu'il s'agit là de personnes travaillant à la FSASD. Il lit un paragraphe relatant une politique inhumaine qui fait « *des EMS des « mouiroirs* » où, forcément, personne ne veut aller et où les conditions de travail pour le personnel sont très souvent au-delà du supportable ». Il aimerait savoir si ces affirmations sont soutenues par des enquêtes auprès des pensionnaires et des enquêtes réalisées auprès du personnel qui permettent d'évoquer des conditions de travail au-delà du supportable.

Une commissaire (L) (comme la commissaire (S) l'a relevé) rappelle qu'en période électorale, l'an dernier, il y avait eu une initiative du MCG sur les personnes âgées, laquelle n'avait jamais abouti, d'où le dépôt de ce projet de loi.

Un commissaire (L) évoque un problème de logique démocratique. Lorsqu'une initiative n'obtient pas un soutien devant le peuple, en phase de

signature, cela signifie que l'objet est particulièrement peu pertinent pour la population. Vouloir ensuite revenir devant le Grand Conseil avec un projet de loi constitutionnelle constitue à son sens un déni de la volonté populaire. Il se demande s'il n'aurait pas été plus adéquat de présenter ce projet sous forme de simple projet de loi. Il aimerait avoir l'avis du MCG quant à un éventuel déni de la volonté populaire.

Pour l'UDC : Le commissaire UDC ne peut que partager ce qui a été dit par ses divers préopinants. L'exposé des motifs est atterrant, selon lui. Avec l'auteur du projet de loi, ils sont face à quelqu'un qui sait parfaitement utiliser les médias et peut répéter à l'infini des affirmations souvent imprécises. Lorsqu'il lit que cette « politique inhumaine fait des EMS des mouroirs », cela ne lui donne pas très envie de poursuivre la discussion sur le projet de loi lui-même. Il relève que le MCG a voulu que ce projet soit de niveau constitutionnel, ce qui tombe mal puisque la constitution est précisément en pleine révision. Il constate par ailleurs que, par ce projet, le MCG continue à viser un électorat, en l'espèce les personnes âgées et les fonctionnaires. Affirmer que les conditions du personnel sont souvent au-delà du supportable est une chose mais il aimerait avoir des exemples. Il ne sait que faire d'un pareil texte et est fâché que les commissaires consacrent deux heures à son étude et indique que, lors de l'étude de l'IN 125, il y a eu un grand débat sur quasiment toutes les questions que les commissaires ont posées, raison pour laquelle il lui semble peu utile de refaire maintenant tout le débat sur la qualité des soins et sur la place de la personne âgée dans la société.

Il rappelle que le Grand Conseil attend depuis longtemps, de la part du Conseil d'Etat, une présentation d'une vision stratégique de la santé à Genève. Ces discussions vont venir, tôt ou tard, et il ne croit pas qu'il faille donner suite à ce projet de loi, puisque les informations leur ont déjà été données ou vont arriver sous peu dans le contexte de l'étude d'autres textes.

Enfin, il estime que c'est avant tout à la Commission de la santé de traiter de ce type de problématique et propose, de ce fait, d'en rester là. Il conclut en disant que l'UDC souhaite rapidement entrer en matière et se débarrasser de ce projet de loi.

Pour les Verts : une commissaire (Ve) constate que nombre de choses ont déjà été dites et que ce projet de loi ne fait visiblement pas l'unanimité.

Elle note que, conformément à une décision qui a été prise par le Grand Conseil, les projets de lois sont automatiquement envoyés dans les

commissions, afin de faire avancer les travaux plus vite. Il était donc normal que cette commission, ou celle de la santé, traite de ce PL 10623.

Elle relève que tout ce qui est contenu dans ce projet de loi a été discuté à maintes reprises en Commission de la santé et pense, de ce fait, qu'il y a eu un mauvais aiguillage dudit projet de loi, qui fait référence à la loi sur la santé, à la loi sur l'aide à domicile et au PASS. Elle note que le PASS n'a pas abouti, pour le moment, mais qu'il a malgré tout le mérite de poser le problème clairement : lorsqu'une personne reçoit des soins à domicile au-delà d'un certain nombre d'heures par jour, 5 ou 6 heures de présence par jour, cette personne a besoin d'un encadrement particulier. Elle croit qu'à moins d'être très riche et de faire appel à des services privés, une personne ne peut demander à avoir de l'aide plus de x heures par jour ; il est alors raisonnable, au vu de la loi et en regard de la personne considérée, de lui proposer un lieu de vie adapté à sa situation. Le choix de la vie future de cette personne devrait être respecté et il faudrait dont au moins lui proposer 2 ou 3 endroits, si possible. Elle admet cependant que, selon la pathologie de la personne, les choix peuvent être restreints car les lieux de vie accessibles à ces personnes sont limités.

Elle croit que le canton de Genève est déjà bien loti en lieux de vie. La plupart des gens veulent rester chez eux et le font le plus souvent, dans les limites qu'elle a mentionnées précédemment.

Elle espère que ce projet de loi partait d'une bonne intention mais constate que, même si tel est le cas, il ne répond pas au problème. Elle rejoint l'appréciation de ses collègues au sujet de l'exposé des motifs, qui est effectivement inacceptable. En conclusion, ce projet de loi, qui comporte certes une bonne idée, ne peut pas être soutenu.

Pour les Socialistes : Une commissaire (S), comme ses collègues, a été choquée par l'exposé des motifs. Elle croit que la différence entre le texte du projet de loi, fort intéressant tout comme l'exposé oral, et l'exposé des motifs s'explique par le fait que cela constituait le texte d'une initiative populaire à laquelle les auteurs du projet de loi ont ajouté une touche personnelle pour que ce texte remanié passe devant le Grand Conseil. Elle regrette cela car elle estime que, sur le fond, le projet de loi comporte des éléments intéressants et amène à une réflexion, raison pour laquelle il ne faut pas tout rejeter en bloc.

Certes, comme la droite l'a dit, la Constituante réfléchit à un texte de son côté. Or, comme elle ne croit plus à l'aboutissement d'une nouvelle constitution depuis fort longtemps, elle voit l'intérêt pour les commissaires de se saisir désormais des objets constitutionnels qui leur semblent

intéressants. De plus, s'agissant du texte de loi proposé, les commissaires peuvent discuter sur le fait de savoir s'il doit figurer dans la constitution ou non, car la Constituante propose quelque chose de beaucoup plus succinct.

En conclusion, elle relève que la question est importante, qu'elle mérite d'être traitée en cette commission et qu'il y ait quelques auditions. Les commissaires pourraient ensuite se déterminer sur l'opportunité d'inclure cela dans la constitution ou, au contraire, de préconiser la forme du projet législatif, lequel compléterait ce qui a déjà été voté en cette commission. Ces auditions permettraient peut-être aussi de vérifier les points soulevés et de voir si les horreurs évoquées dans l'exposé des motifs correspondent à la réalité.

Les Socialistes sont donc ouverts à la discussion, à des auditions et à obtenir des précisions de la part du département, puis d'entrer en matière.

Pour le PDC : Un commissaire (PDC) relève que, pour le PDC, par rapport à la forme, ce projet de loi n'attire pas beaucoup de sympathie. Ils ont réfléchi pour voir si des éléments intéressants étaient contenus dans le texte, mais sont arrivés à la conclusion que tel n'était pas le cas. En effet, la plupart des éléments qu'il contient figurent déjà dans d'autres textes législatifs.

Il admet que la question posée par M^{me} Engelberts dans son rapport oral, à savoir celle de la place des personnes en perte d'autonomie et des structures qui devraient les prendre en charge, est intéressante mais constate malgré tout que rien ne peut être défendu dans ce projet. Ils doivent par contre se demander ce que l'EMS doit devenir dans la cité, et si c'est vraiment la structure de l'EMS qui doit continuer à être développée. Il y a une politique fédérale et internationale par rapport à d'autres types de structures dites intermédiaires (foyers de jour ou de nuit, appartements protégés), lesquelles devraient permettre d'absorber la grande cohorte de patients âgés atteints de maladies chroniques dans le futur. Il ne croit pas que de se centrer sur les EMS, comme M^{me} Engelberts l'a fait dans son exposé et comme les auteurs de ce projet de loi l'ont fait dans leur projet, apporte quelque chose.

Le PDC serait intéressé, notamment par des motions ou pétitions qui seront renvoyées en cette commission lors de la prochaine séance du Grand Conseil concernant l'IN 125, de vérifier si la charge en soins dans les EMS est correcte et de se poser diverses questions sur la politique à mener, dans le futur, au sujet des personnes âgées sans se focaliser sur les EMS.

Sans même revenir sur la forme, il annonce que, sur le fond, le PDC estime que ce projet de loi n'apporte rien de plus par rapport à ce qu'ils

connaissent déjà et n'est pas innovant en termes de dynamique autour de la personne âgée.

Pour le MCG : Au sujet de la Constituante, M^{me} Engelberts indique qu'elle était dans la commission constitutionnelle 5, laquelle s'occupait de questions liées au social et au logement. Il y a eu un débat extrêmement houleux autour des questions relatives à la manière de traiter et de mettre en exergue une catégorie de la population plutôt qu'une autre, que ce soit les handicapés, les personnes âgées ou les jeunes. M^{me} Engelberts indique qu'il y a eu un refus de proposer des principes à partir d'une catégorisation de la population. Il y a eu un débat vif entre la gauche et la droite, lequel va se poursuivre lorsque les travaux des commissions vont reprendre en février 2011. Dans la section qui traite de la santé dans l'avant-projet de constitution, il est mentionné que « l'Etat soutient et promeut l'action des proches qui collaborent aux soins » (art. 163 al. 3), que ce soit pour les enfants handicapés ou les personnes âgées. Il y a peu dans le texte, par rapport aux aînés, et il en va de même au chapitre consacré à la vie sociale. Dans la section famille, jeunesse et aînés, à l'article 187 consacré aux aînés, il est dit que « l'Etat prend en compte le vieillissement de la population et met en œuvre une politique répondant aux besoins des aînés ».

Il y a une évolution de l'ensemble des structures de prise en charge des personnes âgées et souffrant de différentes formes de dépendance, ainsi que des modèles et possibilités, qui sont extrêmement diversifiées. Elle admet que le choix est parfois limité, pour diverses raisons, mais elle considère néanmoins que la question de ce choix doit se poser.

Elle note que la pénibilité du travail dans des milieux de ce type n'est plus à démontrer. Il n'y a rien à dénoncer mais seulement à constater que c'est un travail éminemment complexe, difficile et répétitif, comme tout le monde le sait. Il peut y avoir des facteurs de fatigue mentale et morale. S'il y avait plus de modalités, il serait peut-être possible de garder les soignants plus longtemps dans la profession. Elle conclut que nombre de questions se posent, notamment quant à la manière d'envisager l'avenir durant ces 20 prochaines années, et qu'elles ne trouvent en tout cas pas de réponse au niveau de la constitution.

M^{me} Engelberts explique que c'est justement parce que la constitution est peu attentive à ces questions que ce projet de loi a été déposé. Il est bon de développer quelque peu les principes, seulement succinctement énoncés dans la constitution.

S'agissant de l'indignité évoquée et des attaques personnelles, elle trouve que cela est tellement facile à dire mais peut-être un peu moins facile à vivre. Quand les commissaires traitent des institutions et des EMS en particuliers, chacun prend souvent un exemple précis par rapport à ce qu'il a vécu ou vient de voir. Elle évoque ici une certaine évolution car, avant de pouvoir parler de lieux de vie, il y a eu différentes étapes pour passer des asiles à ces lieux de vie. Elle note toutefois que les lieux de vie ne sont pas accessibles à tous. A partir du moment où la personne n'aura plus le choix de décider à quel moment elle souhaite aller dans un lieu dit de vie, elle suivra la filière et on lui dira quand et où il lui faut aller. Ce que le MCG demande, c'est une liberté de choix du moment où la personne veut aller en EMS ou rester chez elle, laquelle liberté ne semble pas être de mise actuellement.

Au sujet du qualificatif « mouroir » accolé aux EMS dans l'exposé des motifs, M^{me} Engelberts croit qu'elle a été précise sur ce point ; elle a dit que la question posée était à la fois politique et philosophique. Les EMS sont, pour la plupart, des lieux de vie et c'est ce que tous veulent. Au vu de la croissance de la population vieillissante et en perte d'autonomie, la question s'est posée de savoir s'il allait n'y avoir, dans les EMS, que des personnes étant dans les 3 dernières années de leur vie, avec un maximum de difficultés ou si, au contraire, les EMS allaient être plus ouverts et constituer des lieux de vie hébergeant des personnes qui ont notamment choisi d'y venir pour échapper à une solitude trop pesante. Il n'est ici pas question de dénoncer un cas particulier ou un autre ; ce n'est pas le lieu.

Dans certains EMS, la situation de dépendance et de difficulté d'un nombre considérable de personnes âgées peut donner l'impression que cet endroit n'est plus vraiment un lieu de vie. Elle répète que la question porte essentiellement sur la liberté du moment auquel on souhaite aller en EMS, compte tenu des possibilités et modalités offertes par ces derniers. Ils souhaiteraient qu'il y ait un certain équilibre au sein de ces EMS et que ne s'y trouvent pas que des personnes dans les 3 dernières années de leur vie.

M^{me} Engelberts pense qu'il serait judicieux, comme certains collègues l'ont proposé, de procéder à des auditions.

Le Président, en tant que membre du MCG, signale que, lorsqu'un projet de loi est envoyé en commission par la plénière, chacun peut certes avoir son opinion sur la manière dont les motifs sont exposés, mais il ajoute que c'est malgré tout le texte du projet de loi lui-même qui doit retenir l'attention. Il trouverait dommage que le motif de refus de l'entrée en matière soit la façon dont les motifs sont exposés. Il vaut la peine de signaler si un texte, qui est présenté aux commissaires, contient des termes choquants et il estime que la présentation des motifs peut ici être critiquée, mais il considère néanmoins

que cela constitue une mauvaise raison de ne pas entrer en matière sur un projet de loi.

Le Président, au sujet du financement, souligne qu'il n'appartient pas à l'Etat de se substituer à l'assurance maladie fédérale. Ainsi, lorsque l'article 174F du projet de loi stipule que « l'Etat garantit, par le biais de subventions... », il s'agit bien sûr de la somme complémentaire pour le bon fonctionnement des EMS. L'idée était de prévoir une planification quadriennale du subventionnement. Il conclut que, selon lui, cette disposition ne change rien à la situation actuelle, dans laquelle l'Etat garantit le fonctionnement des EMS.

Puisque, par ce projet, un titre nouveau est consacré aux personnes âgées en perte d'autonomie, il était logique de prévoir non seulement le rôle de l'Etat au niveau de la surveillance du respect des principes énoncés mais également dans le fonctionnement des EMS qui doivent les mettre en œuvre.

Au sujet de l'échec de l'initiative du MCG et de sa transformation en projet de loi constitutionnelle, le Président explique qu'il peut y avoir plusieurs causes au fait qu'une initiative n'aboutisse pas par manque de signatures, à savoir parce qu'elle n'intéresse pas la population ou parce que l'infrastructure mise en place pour récolter les signatures n'a pas été suffisamment efficace. Il imagine que nombre de projets de lois déposés par les Libéraux n'obtiendraient pas le nombre de voix nécessaires s'ils étaient d'abord déposés sous forme d'initiatives. Il cite l'exemple de l'amnistie fiscale : il est prêt à parier que si les Libéraux mettaient en place des stands pour faire signer une initiative sur ce sujet, ils n'obtiendraient pas le quorum, ce qui ne signifie pas pour autant que le projet n'a pas d'intérêt et ne mérite pas que l'on entre en matière.

Il reconnaît que la transformation d'une initiative populaire en un projet de loi constitutionnelle n'était pas la manière la plus adroite de présenter les choses. Or, dans ce projet, il y a des éléments de réflexion intéressants.

Il rappelle que M. Longchamp leur avait présenté un projet de loi sur l'organisation des EMS, lequel avait été adopté. Son but était d'organiser et de gérer les EMS du canton. Lorsque le MCG avait présenté des amendements à ce projet, tiré du texte de l'initiative, M. Longchamp lui avait suggéré de venir avec un projet de loi plus propre au lien existant entre le patient et les EMS, portant sur la place du patient et de la personne âgée dans les EMS, car ce n'était pas le lieu ici d'intégrer des dispositions de ce type.

Il cite l'article 174C, qui est peut-être une bonne intention et qui met le résident au cœur du dispositif. Ce n'est donc pas un dispositif dans lequel

arrivent des résidents mais véritablement un dispositif qui est mis en place pour répondre aux besoins des résidents.

Il convient de voir comment la société veut répondre à la question de la place de la personne âgée dans société et à la manière dont elle est encadrée, non seulement en fin de vie mais aussi lorsqu'elle n'est plus autonome. S'agissant du choix entre l'assistance à domicile et le placement en EMS, il y a aussi la loi K 1 06 sur le réseau de soins et le maintien à domicile. En Commission de la santé, lorsqu'ils avaient évoqué le PASS, il avait demandé à M. Unger s'il existait une disposition de base qui permet de dire que la volonté de la personne âgée doit être prise en considération ou si, au contraire, la personne âgée va simplement être placée dans des « casiers » en fonction de critères médicaux. L'article 13 de ladite loi traite d'orientation. Il donne lecture des deux premiers alinéas :

« Art. 13 Orientation

¹ L'orientation au sein du réseau de soins vise à favoriser le maintien et/ou le retour à domicile des bénéficiaires.

² Le parcours de ceux-ci dépend en particulier de leur état de santé et/ou de dépendance, de leur situation sociale, de leurs demandes, des impératifs cliniques, des disponibilités du réseau et des compétences professionnelles requises. »

Il se demande si cela est suffisant ou s'il ne devrait pas y avoir une disposition topique, telle celle existant en matière de droits des patients, comme un commissaire (R) l'a rappelé. En effet, Genève a fait beaucoup de progrès dans l'énoncé des droits des patients, dans la loi K 1 80 sur le droit des patients et dans la loi sur la santé ; il y est clairement précisé que c'est le patient qui décide, qu'il doit donner son consentement éclairé. Il se demande si quelque chose de comparable existe en matière de personnes âgées et s'il ne faudrait pas s'interroger sur la nécessité d'adopter une disposition législative qui permette d'ancrer ce droit de la personne âgée de décider de son lieu de vie, pour autant que son état de santé permette de correspondre à ses vœux et que l'Etat puisse répondre en matière d'infrastructures à cette volonté. C'est précisément cela que ce projet de loi visait à faire ancrer quelque part, en l'espèce dans la constitution, peut-être avec maladresse.

De dire, comme l'ont fait certains commissaires, que les motifs sont outranciers et qu'ils ne peuvent entrer en matière sur une loi lorsque des motifs à ce point choquants et électoralistes figurent dans l'exposé des motifs revient, selon lui, à aller un peu vite en besogne.

Pour le département : M. Longchamp rappelle l'organisation juridique qui prévaut à Genève. Les députés ont voté, sur proposition du Conseil d'Etat, une loi sur la gestion des établissements pour personnes âgées (EPA), qui vise surtout à régler les questions de financement des EPA, la capacité à obtenir des subventionnements et les conditions pour pouvoir obtenir ces subventionnements. Il rappelle que la Commission de la santé a été chargée très récemment d'un travail important, visant à définir les principes qui doivent prévaloir pour les personnes âgées et les personnes malades, en terme de droits des patients, de libre choix des patients et d'organisation générale du dispositif de santé, de la même manière que la loi K 2 05 (loi sur les établissements hospitaliers), qui évoque l'organisation des hôpitaux mais ne définit pas de manière précise ce que doivent être les droits des patients. Ainsi, ce n'est pas parce que l'on ne trouve rien au sujet des droits des patients dans cette loi, qu'il n'existe pas de dispositif légal en la matière.

Il relève que deux points au moins, dans ce projet de loi, ne sont pas anodins. Il y a la question du financement, à laquelle le président de la commission a répondu en indiquant que l'article 174F n'excluait pas le financement des assurances-maladie. L'autre point est la question de la liberté de choix entre un accompagnement domiciliaire et un accompagnement en EPA.

Il rappelle la politique qui a été voulue à Genève, laquelle a d'ailleurs fait l'objet d'une votation populaire. Elle visait à développer les soins à domicile au maximum de ce qu'il était raisonnable de pouvoir les développer, soit en deçà de 2,5 heures de soins par jour environ, et à avoir une structuration qui, auparavant, était autour des EMS mais qui se développe aujourd'hui sur une triangulation : d'abord les soins à domicile, puis les établissements avec encadrement (soit les anciens D2) et les EMS, qui sont le dispositif d'accueil pour les situations les plus délicates liées à la perte autonomie. Un libre choix automatique pour toute personne âgée les amènerait à un renversement complet de toute la logique qui prévaut jusqu'à maintenant. Cela signifierait que n'importe quelle personne qui, quelle que soit sa condition de santé, voudrait aller vivre dans un EMS, pourrait avoir le droit opposable d'y trouver une place, ce qui serait curieux au regard de l'organisation qui a été voulue par le CE et par le peuple genevois. Cette volonté s'est notamment réalisée par le vote de la dernière hausse d'impôts liée aux centimes qui finançaient les structures d'aide et de soins à domicile, lesquelles ont permis un développement assez spectaculaire, tant en quantité qu'en qualité, des soins à domicile ces dernières années.

Il ajoute que ce développement des soins à domicile est nécessaire, puisqu'il y a un vieillissement de la population. Dans 20 ans, il y aura deux

fois plus de personnes âgées de plus de 80 ans à Genève alors que l'on sait qu'il faut au minimum 10 ans pour construire le moindre des bâtiments dans le canton. Il laisse donc les commissaires imaginer la situation, s'ils devaient commencer à concevoir des planifications en partant du principe que n'importe quelle personne qui souhaiterait se domicilier en EMS, même si elle n'en avait aucun besoin, venait à le faire. Cela constituerait une vision assez étrange du dispositif. Une commissaire (S) a brièvement dit qu'à la base de ce projet de loi il y avait une initiative. Il rappelle que cette initiative émanait, dans sa rédaction, d'une personne qui ne supportait pas l'idée d'avoir une loi sur les EPA. Il croit que la page est désormais tournée pour tous et en tous cas pour ladite personne.

Il répète que l'organisation juridique de cette problématique se situe au niveau des lois sur la santé et sur le réseau de soins, soit des lois récentes, et d'une loi de gestion, qui a été voulue également. Il rappelle qu'ils avaient eu un débat, qui ne portait pas sur les directives anticipées mais sur le fait que l'on liait les conditions de subventionnement à l'existence d'une politique, qui pouvait d'ailleurs être favorable ou défavorable à ce type de démarche dans les EMS. Suite à des remarques de certains commissaires, le CE avait retiré cela du projet de loi et amendé le projet de loi en ce sens, afin précisément de se concentrer sur une loi de gestion. Le CE a donc considéré que le dispositif juridique qui ne relevait pas de la gestion des établissements devait avoir une place dans la loi sur la santé, essentiellement, et dans les textes qui ont été discutés durant les trois dernières années en Commission de la santé.

Fin des débats

Le Président constate que les commissaires ont fait 2 propositions, soit celle consistant à voter immédiatement l'entrée en matière sur ce projet de loi et celle visant à procéder à des auditions préalables.

Il estime qu'il leur faut d'abord voter sur le principe des auditions préalables puis, si elles sont refusées, voter sur l'entrée en matière.

Ils pourraient par exemple entendre la nouvelle secrétaire générale de la FEGEMS. M. Unger pourrait également venir, afin de leur expliquer comment se pratique actuellement le choix des personnes âgées d'aller vivre dans un EMS.

Une commissaire (S), comprenant que le sujet a passablement été travaillé en Commission de la santé, et se demande s'il ne serait pas bon que ce projet de loi soit renvoyé à cette commission, afin d'éviter de faire le travail à double. L'autre solution serait que les documents y relatifs de la Commission

de la santé soient transmis à la Commission des affaires sociales. Elle estime qu'il ne faut en tous cas pas balayer ce projet sans autre, au motif que l'exposé des motifs est mauvais, voire choquant.

Le Président pense que l'idée est, pour les commissaires, de voir comment fonctionne le système actuel. C'est dans le cadre du projet PASS que doit s'inscrire l'éventuelle liberté de choix de la personne en perte d'autonomie. Il ajoute qu'il ne sait pas pour quelle raison ce projet de loi est arrivé en Commission des affaires sociales plutôt qu'en Commission de la santé.

Un commissaire (L) pense qu'il en est ainsi car ce projet de loi concerne les EMS et est donc une affaire sociale. Il suggère de passer maintenant au vote sur les auditions et sur l'entrée en matière et, si l'entrée en matière est acceptée, ils pourront éventuellement renvoyer ledit projet de loi en Commission de la santé.

Vote sur le principe des auditions préalables

Les commissaires refusent de procéder à des auditions préalablement au vote d'entrée en matière du PL 10623 par :

Pour :	4 (2 S, 2 MCG)
Contre :	10 (2 Ve, 2 PDC, 2 R, 3 L, 1 UDC)

Vote sur l'entrée en matière du projet de loi

L'entrée en matière du PL 10623 est refusée par :

Pour :	2 (2 MCG)
Contre :	8 (2 PDC, 2 R, 3 L, 1 UDC)
Abstentions :	5 (2 S, 3 Ve)

En conclusion

La Commission des affaires sociales à une grande majorité a jugé que ce projet de loi n'avait sur le fond pas d'intérêt au niveau des modifications législatives proposées, et de surcroît était inacceptable sur la forme au vu d'un exposé des motifs quasiment diffamatoire. Elle vous recommande donc, Mesdames et Messieurs les députés, de refuser l'entrée en matière sur le PL 10623.

Projet de loi (10623)

modifiant la Constitution de la République et canton de Genève (A 2 00) *(Personnes âgées en perte d'autonomie)*

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

Article unique

La Constitution de la République et canton de Genève, du 24 mai 1847, est
modifiée comme suit :

Titre XIII B Personnes âgées en perte d'autonomie (nouveau)

Art. 174A Principes (nouveau, l'art. 174A ancien devenant l'art. 174G)

¹ Les personnes âgées en perte d'autonomie sont traitées avec le respect, avec
le souci de leur bien-être et de la protection de leur dignité, qui leur sont dus
selon les dispositions et déclarations nationales et internationales en la
matière.

² Sont consacrés en particulier, pour les personnes âgées en perte
d'autonomie, les droits suivants : la liberté de choix entre accompagnement
domiciliaire et accompagnement en établissement pour personnes âgées; cas
échéant, la liberté de l'établissement et du médecin; la liberté de choix du
mode d'accompagnement qui leur est assuré au sein de l'établissement.

Art. 174B Prestations (nouveau, l'art. 174B ancien devenant l'art. 174H)

Les prestations fournies aux personnes âgées en perte d'autonomie doivent
répondre à l'ensemble de leurs besoins et attentes, afin qu'elles puissent jouir
aussi longtemps que possible de la meilleure qualité de vie et de leur
autonomie.

Art. 174C Etablissements pour personnes âgées (nouveau)

¹ Les établissements pour personnes âgées sont des lieux de vie où le résident
est au cœur du dispositif et qui proposent en conséquence un
accompagnement individualisé adapté à chacun.

² A cet effet, lesdits établissements doivent pouvoir disposer de tout l'éventail des infrastructures, des équipements et des ressources nécessaires.

Art. 174D Rôle de l'Etat (nouveau)

¹ L'Etat exerce la surveillance sur le secteur des établissements pour personnes âgées, selon les modalités fixées par la loi.

² Il veille, en particulier, au respect des droits des résidents et de leurs familles.

³ Il est le garant du respect des normes applicables pour un accompagnement adapté aux besoins et attentes des résidents.

⁴ Il favorise, par des mesures appropriées, la mise à disposition d'un réseau cantonal d'établissements adaptés.

⁵ Il favorise un fonctionnement optimal et rationnel des établissements en travaillant en partenariat étroit avec les représentants qualifiés du secteur. Il encourage et soutient les collaborations et les synergies au sein du réseau des établissements. Il consulte en outre sur toutes les questions d'intérêt général la commission cantonale des personnes âgées en perte d'autonomie instituée par la loi.

⁶ Il peut confier tout ou partie de l'une ou l'autre de ses responsabilités et actions au secteur concerné, par le biais d'un contrat de prestations, tout en conservant sa responsabilité globale de surveillance.

Art. 174E Planification (nouveau)

Le Grand Conseil adopte tous les dix ans une loi définissant la planification cantonale prenant en compte l'ensemble des infrastructures, des mesures et des prestations nécessitées par l'évolution de la population des personnes âgées en perte d'autonomie.

Art. 174F Financement (nouveau)

¹ L'Etat garantit, par le biais de subventions directes ou indirectes, le financement des prestations en faveur des personnes âgées en perte d'autonomie, qu'elles se trouvent à domicile ou en institution.

² Dans le cadre de la planification cantonale, l'Etat fixe une enveloppe de subventionnement quadriennale, figurant au budget, afin de garantir la pérennité et la qualité de l'accompagnement des personnes âgées en perte d'autonomie.

³ L'Etat garantit l'équilibre financier des établissements pour personnes âgées à raison des charges et des ressources dont la fixation dépend de sa compétence.

Date de dépôt : 26 octobre 2011

RAPPORT DE LA MINORITÉ

Rapport de M^{me} Marie-Thérèse Engelberts

Mesdames et
Messieurs les députés,

Le projet de loi constitutionnelle 10623 modifiant la constitution de la République et canton de Genève (A 2 00) (Personnes âgées en perte d'autonomie) permettra d'obtenir une avancée importante pour une meilleure solidarité entre les générations.

A. Introduction

Disons-le d'emblée, ce projet de loi a été soumis à une critique fournie de la quasi-totalité des membres de la commission dénonçant à la fois le style et la manière de l'exposé des motifs. Cette situation a entraîné une absence de débat de fond et évité ainsi une analyse objective du présent projet de loi.

Je ne reviendrai pas dans ce rapport de minorité sur toutes les remarques et commentaires allant d'emblée dans le sens de refuser l'entrée en matière après seulement quelques minutes suite à la présentation du projet de loi.

Cependant, si les initiateurs du projet de loi reconnaissent que l'on peut faire mieux quant à la forme donnée à l'exposé des motifs, il n'en reste pas moins dommageable de rejeter en bloc les propositions et questions soulevées par un tel projet de loi.

B. Historique du PL 10623

Lors du vote du PL 10401 sur les EMS, les amendements socialistes et MCG ont été rejetés en plénière par une majorité des députés au motif qu'ils n'avaient rien à faire dans un projet de loi de gestion (projet de loi adopté le 3.12.2009). Dont acte. C'est pourquoi le MCG reprend à son compte les divers amendements portant essentiellement sur le principe de la dignité et le respect des personnes âgées en perte d'autonomie. Raisons qui motivent le dépôt de ce projet de loi constitutionnelle.

C. Quels sont les buts et objectifs visés par ce projet de loi ?

Le but est d'ancrer dans la constitution les principes de dignité, de respect et de liberté de choix des personnes âgées en perte d'autonomie. Les objectifs étant :

1. Enoncer clairement le droit à la liberté de choix entre un accompagnement domiciliaire et un accompagnement en EMS pour les personnes en perte d'autonomie.
2. Garantir le droit à la liberté de choix de l'établissement et du médecin pour les personnes âgées en perte d'autonomie.
3. Garantir le financement par l'Etat via les subventions directes ou indirectes à domicile ou en milieu institutionnel et en assurer la pérennité.
4. Compléter la panoplie des lois actuelles par un signe fort donné au niveau constitutionnel en précisant le principe de renforcer l'aspect qualitatif et non seulement quantitatif dans les domaines de l'organisation, des infrastructures, de la gestion et des prestations des établissements pour personnes âgées en perte d'autonomie.
5. Préciser le rôle de l'Etat dans le cadre d'une surveillance qualitative des prestations dans le cadre de la loi qui en fixe les modalités d'application.
6. Introduire le principe d'une planification exhaustive sur la base d'une évaluation de l'évolution de la population des personnes âgées en perte d'autonomie tous les 10 ans.
7. La liberté de choix qui n'apparaît pas dans la constitution actuelle, même si l'on admet que celle-ci émet des principes.

D. Débat, commentaires, maladroites

Le moins que l'on puisse dire est que ce projet de loi a reçu un accueil plus que défavorable par la majorité des députés de la commission. Le rejet de ce dernier s'est cristallisé autour des termes utilisés dans l'exposé des motifs. Ceux-ci ont choqué certains au point de juger indigne un tel texte et a exclu toute entrée en matière sur ce projet de loi par la majorité des membres de la commission.

D'autre part, la majorité pense que l'ensemble des propositions de ce projet de loi sont déjà prises en compte dans d'autres textes législatifs, tels l'ensemble des lois sur la santé et l'IN 125. Un commissaire propose que ce genre de questions soit traité en Commission de la santé.

Toutefois, il est relevé que la question de la place des EMS dans le paysage social/santé de notre canton pose encore quelques problèmes. Le développement des soins à domicile montre aussi ses limites.

Aujourd'hui, la nécessité se confirme de diversifier l'offre de prise en charge des personnes en perte d'autonomie par des structures intermédiaires plus nombreuses afin de répondre aux besoins de manière plus individualisée et en respectant le principe de la liberté de choix. Pour l'un des commissaires, ceci devrait faire l'objet de motions ou de pétitions.

Il est également souligné le caractère inapproprié de transformer en projet de loi une initiative qui n'a pas abouti. Dont acte pour les initiateurs du présent projet de loi qui reconnaissent que ce n'est pas la manière la meilleure de faire. Ceux-ci reconnaissent les maladresses sur la forme de ce projet de loi, mais relèvent une fois encore qu'il est dommageable d'évacuer les questions de fond au seul motif de la forme.

Le fait le plus significatif lors de ce débat tient aux précisions données par le conseiller d'Etat chargé du département de l'action sociale et de l'emploi. M. F. Longchamp rappelle que les députés ont voté, sur proposition du Conseil d'Etat, une loi sur la gestion des établissements pour personne âgées afin de régler principalement les questions de financement et de subvention. Il précise que c'est à la Commission de la santé de définir les principes qui doivent prévaloir pour les personnes âgées et les personnes malades (loi K 2 05), ainsi que préciser le principe du libre choix des personnes.

« La liberté de choix automatique pour toute personne âgée en perte d'autonomie conduirait à un renversement de toute la logique qui prévaut actuellement. »

La problématique reste entière.

L'entrée en matière du projet de loi est refusée : pour l'entrée en matière (2 MCG) ; contre (2 PDC ; 2 R ; 3 L ; 1 UDC) ; abstentions (2 S ; 3 Ve).