

Date de dépôt : 19 avril 2022

Rapport

de la commission des finances chargée d'étudier le projet de loi du Conseil d'Etat accordant une aide financière d'un montant annuel de 370 887 francs à OrTra santé-social pour les années 2022 à 2025

Rapport de M. Jacques Blondin

Mesdames et
Messieurs les députés,

La commission des finances a traité cet objet lors de sa séance du 16 mars 2022 sous la présidence de M. Jacques Béné. Les procès-verbaux ont été pris par M. Gérard Riedi. La commission a été assistée dans ses travaux par son secrétaire scientifique, M. Raphaël Audria.

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

Audition

M. Mauro Poggia, conseiller d'Etat/DSPS

M. Michel Clavel, directeur financier/DSPS

M. Adrien Bron, directeur général de la santé/DSPS

M. Poggia indique que ce projet de loi concerne une aide financière sur 4 ans à l'OrTra santé-social. C'est un organisme qui fait la promotion des métiers dans la santé et le social dans lesquels, historiquement, les jeunes ont été peu représentés et où il y avait un appel très important à la main-d'œuvre étrangère. Pourtant, ce sont des professions où il y a clairement des débouchés. Plutôt que d'avoir des jeunes qui s'engagent dans des filières professionnelles, comme on le voyait à un moment donné où tout le monde était employé de commerce, avec des espérances d'engagement moindres, le

nécessaire a été mis en place. « Le 28 » est un lieu, au 28 rue des Charmilles, où l'OrTra santé-social tient vitrine et où les personnes intéressées peuvent venir s'adresser. Cela fonctionne et le but est de prolonger ce mandat. Le plus intéressant pour M. Poggia, c'est le travail fait dans les cycles d'orientation pour sensibiliser les jeunes à ces professions.

Depuis une dizaine d'années, le domaine de la santé, en particulier les infirmiers et infirmières, est un secteur, notamment aux HUG, où la proportion de permis français (cela ne veut pas toujours dire que les personnes sont en France, mais c'est un critère qui permet de dire que, en grande partie, ces personnes ont fait en tout cas leur cursus de formation en France) est au-dessus de 60%. Ces dernières années, on a constaté, pour les premières classes d'âge d'entrée dans la profession, une inversion des professions. Il y avait ainsi plus de diplômés suisses que de diplômés français. Donc, progressivement, on change cette tendance. Sauf erreur, l'année dernière est la première année où il n'y a eu aucun candidat résident genevois qui est resté à attendre la volée de l'année suivante. En effet, le problème était le fait qu'il n'y avait pas suffisamment de places et on disait à des jeunes qu'il fallait revenir l'année suivante.

Maintenant, la crise est passée par là, mais cela ne change rien. En tout cas, toutes les personnes qui sortent de la Haute école de santé dans le domaine infirmier ont une place qui leur est offerte par les HUG. D'ailleurs, il y a même eu un décalage de l'engagement puisque ces étudiants finissent en juin. Les HUG s'abstiennent ainsi d'engager des infirmiers et infirmières au début de l'année pour réserver toutes les places aux étudiants qui sortent de l'école. Ainsi, l'effort est bien réel. Bien sûr, le canton n'est pas encore en autarcie dans ce domaine et la pénurie de professionnels de la santé reste une réalité à Genève où, depuis des décennies, on a vécu un peu sur la facilité de pouvoir engager de l'autre côté de la frontière avec des tensions d'autant plus marquées ces dernières années avec la crise COVID pour les établissements de santé proches de la frontière qui étaient, eux aussi, en grand besoin de professionnels de la santé et qui voyaient avec beaucoup de difficultés les professionnels être attirés par Genève.

Du côté des HUG, il y a des règles éthiques. Ils se sont imposé de ne pas débaucher des professionnels de la santé de l'autre côté de la frontière pour garder les relations les meilleures possible. Comme les commissaires ont pu le voir dans les médias récemment, une coopération transfrontalière dans le domaine de la santé va pouvoir être mise en place, et pas seulement au niveau du personnel mais, surtout, au niveau de la patientèle. On se rend compte que, malheureusement, beaucoup de patients de France voisine, compte tenu des positions adoptées par l'Agence régionale de santé (ARS) et par la

Sécurité sociale, sont en train d'aller se faire hospitaliser à Grenoble ou à Lyon alors qu'il y a un hôpital universitaire à proximité qui peut offrir des prestations de qualité, mais surtout de proximité. On imagine en effet ce que cela représente dans le domaine de l'oncologie pédiatrique que d'avoir un enfant hospitalisé à Grenoble si on habite à Gaillard.

En résumé, ils travaillent pour encourager ces filières de la santé et du social. M. Poggia pense que c'est bien de faire la promotion de ces deux filières simultanément et ce projet de loi va précisément dans ce sens.

M. Bron rappelle que l'OrTra fait partie des organisations représentantes des employeurs et des employés qui existent en vertu de la loi fédérale sur la formation professionnelle et qui existent ainsi dans chaque canton pour accompagner l'élaboration des filières de formation professionnelle de façon adéquate. Il est ainsi assez naturel (l'Etat de Genève subventionne l'OrTra depuis 2016) de confier à l'OrTra le complément de ce que peut amener l'OFPC dans le domaine santé-social. En effet, c'est un domaine qui avait besoin d'une intensité d'information particulière parce qu'il y a des filières extrêmement complexes, des filières en validation des acquis de l'expérience innombrables et des possibilités très nombreuses. Faire le lien entre les vocations dans le secondaire I et la promotion de ces métiers était ainsi quelque chose d'absolument nécessaire. Il y a donc eu la création de ce dispositif séparé de l'OrTra, mais opérationnalisé par l'OrTra, qui est « Le 28 » qui permet de faire la promotion de ces métiers à forte employabilité en lien avec cette gouvernance bipartite (employeurs et employés) en vue d'avoir une meilleure adéquation sur le recrutement et les besoins de toutes ces institutions de santé et des institutions du social. On parle aussi des filières ASE ou autres ainsi que socio-éducatives, puisque ce sont souvent des institutions assez proches.

M. Bron rappelle que l'Etat finance cela depuis 2016 pour une première période de deux ans. Ensuite, il y a eu un premier contrat de prestations. On est donc maintenant dans le premier renouvellement du contrat de prestations, mais c'est quelque chose qui est pérenne et dont on est content des résultats.

Un député (MCG) aimerait entendre les auditionnés sur ce qui devrait être mis en place pour fidéliser ce personnel, car on forme ainsi du personnel avec un coût qui n'est pas négligeable pour une durée d'exercice professionnel qui est quand même limitée.

Le député constate qu'il y a de moins en moins de collaboration transfrontalière et se demande si on n'est pas en recul par rapport à ce qui se

faisait il y a un siècle. A cause de la Sécurité sociale, qui devrait être un progrès, on a une sorte de régression dans la collaboration transfrontalière.

M. Poggia relève qu'en ce qui concerne la collaboration transfrontalière, il faut savoir que, à un moment donné, la Sécurité sociale, sur la base du principe de la solidarité, a considéré que les travailleurs frontaliers bénéficiant des prestations LAMal en Suisse au moyen d'une assurance privée, qui s'appelle mutuelle en France, devaient passer à la Sécurité sociale. Tout travailleur frontalier en Suisse est en effet soumis par les accords bilatéraux à l'ensemble des assurances sociales du pays où il travaille, c'est-à-dire la Suisse. Donc, en principe, tout travailleur frontalier est soumis à la LAMal, mais il a une période de choix, sauf erreur de trois mois, où il peut demander d'être couvert par le droit de son pays de domicile. C'est ce qui a été fait par de nombreux frontaliers qui demandaient cette dérogation pour être assurés par une mutuelle en France qui leur accordait exactement les mêmes prestations que la LAMal, mais à un coût moindre. On pouvait discuter sur l'équité du système, mais il n'en demeure pas moins que c'était des patients potentiels pour les prestataires de soins d'ici, notamment pour les hôpitaux universitaires.

Quand ces personnes ont été obligées de résilier leur mutuelle et de passer à la Sécurité sociale française, sans bénéficier d'une réouverture du droit d'options, cela a fait perdre un nombre important de patients potentiels à nos hôpitaux universitaires. A ce moment, le canton a commencé des discussions avec l'ARS qui, pour un département comme celui d'Auvergne-Rhône-Alpes, couvre une population supérieure à celle de la Suisse. C'est donc véritablement un gros département. Pour des raisons peut-être de praticité et d'économie, peut-être par crainte de devoir payer davantage pour des patients suivis en Suisse plutôt qu'en France, ils ont décidé de garder une priorité de la prise en charge en France pour les travailleurs frontaliers à la Sécurité sociale.

Récemment, un accord a été conclu entre la Suisse et la France permettant une coopération sanitaire transfrontalière, et pas seulement avec le département, mais avec tous les cantons qui ont une frontière avec la France. Il est entré en vigueur à la fin de l'année dernière. D'ailleurs, une ministre française est venue ici pour donner une nouvelle dynamique à cet accord. La préoccupation française est prioritairement de voir comment faire pour que le canton de Genève soit plus formateur et moins demandeur de leur personnel de soins, mais il y a aussi une prise de conscience de leur part sur la nécessité d'offrir des prestations médicales en Suisse pour des personnes qui sont en France voisine. On sait que l'Ain, en particulier, est un désert médical (ce sont eux qui utilisent ces termes). Ainsi, le fait de pouvoir leur donner une

qualité de prise en charge par une proximité est une bonne chose. Maintenant, il a été décidé de créer, sous la présidence de l'OFSP, une commission mixte qui va travailler pour cette collaboration. On espère qu'il y aura ainsi une nouvelle dynamique. C'est aussi dans l'intérêt de nos hôpitaux universitaires de pouvoir bénéficier d'un bassin de patientèle beaucoup plus grand. Chacun sait que, plus un service a de patients pour une pathologie, plus ils sont efficaces, plus la qualité est bonne et mieux la prise est assurée. De cette manière, il y aura un résultat gagnant-gagnant pour la Suisse, mais aussi pour les patients français, de pouvoir obtenir une prise en charge hospitalière en Suisse, mais pas seulement. En effet, on parle aussi d'une prise en charge des consultations ambulatoires. On sait que, en France, pour certaines spécialités de médecine, l'attente peut être de plusieurs mois pour avoir un rendez-vous alors qu'il y a ici suffisamment de médecins qui pourraient également prendre en charge ces patients.

M. Bron signale que, en termes de fidélisation, les prestations attendues, c'est d'abord de la communication positive avec notamment des histoires professionnelles réussies. Surtout, c'est la mise sur pied de la valorisation, de l'information et de l'orientation vers toutes les possibilités de passerelles, de validations de qualifications, de soutien pour revenir en emploi après des années de pause, etc. Pour tous ces éléments, il s'agit d'avoir des actions pour maintenir les gens dans les professions de santé quand ils ont une formation initiale dans le domaine, même si leurs appétences, leurs ambitions et leurs envies vont évoluer au fil des années.

Un député (S) a une question par rapport aux métiers du domaine santé-social. Il a été dit que, à un moment donné, on s'est un peu trop reposé sur la facilité d'engager du personnel venant de France voisine. Dans le secteur étatique et paraétatique, quand ces institutions comme les HUG, l'IMAD ou les EMS ouvrent un poste dans le domaine santé-social, le salaire est normalement le même si l'institution engage un frontalier ou un Genevois. Il aimerait savoir si c'est juste.

M. Poggia confirme que c'est juste. Ce ne sont pas les employeurs qui ont incité à cette paresse. Former du personnel a un coût et l'Etat de Genève n'a pas renforcé les filières de formation et il a fait ainsi des économies. Ensuite, l'employeur qui cherche un employé met une annonce. Du moment que les prédécesseurs de M. Poggia n'ont pas eu la pression des employeurs leur disant qu'ils ne trouvent plus personne et qu'il faut former des gens puisqu'ils en trouvaient de toute façon en mettant une annonce dans *Le Dauphiné Libéré*, cela n'a donc pas incité l'Etat à améliorer ses filières de formation.

Le député comprend que, aujourd'hui, il n'y a pas ou très peu de personnes dans le secteur santé-social qui sont au chômage à Genève et qui recherchent du travail dans ces secteurs.

M. Poggia confirme qu'il n'y en a pas à leur connaissance. Les postes sont annoncés à l'OCE qui propose des candidats quand il y en a. Une infirmière qui est au chômage le reste toutefois très peu de temps si elle a les compétences. C'est différent pour quelqu'un qui a eu une procédure pénale pour avoir commis une faute professionnelle, mais c'est pour ainsi dire une vue de l'esprit puisque cette personne aurait été sanctionnée et se serait vue, le cas échéant, retirer son droit de pratique. Le meilleur moyen d'engager une infirmière est de faire une annonce à l'OCE qui répond illico en disant qu'ils n'ont personne à proposer. Cela permet alors d'aller chercher de l'autre côté de la frontière, sachant que tous ceux qui sortent de la formation en juin ont une place et ne restent donc pas sur le marché. Cela étant, il peut y avoir des cas où une infirmière veut par exemple absolument aller en pédiatrie. On peut alors se demander si c'est un chômage qui devrait être indemnisé, alors qu'elle attend d'avoir la place qu'elle souhaite plutôt que de commencer immédiatement.

Un député (Ve) a des questions de principe et de compréhension. Il comprend que l'OrTra santé-social est une structure régie par le droit supérieur qui fait une activité de même nature que l'OFPC, mais en étant plus spécialisée (il y a beaucoup de sensibilité, d'orientation, etc.). Il aimerait en savoir davantage à ce sujet, notamment sur le lien avec l'OFPC. Enfin, dans son souvenir, le gros problème à Genève c'est que beaucoup de gens demandaient à être formés dans ces domaines, mais qu'ils ne pouvaient pas parce que les structures n'étaient pas là.

M. Poggia explique qu'« OrTra » est l'abréviation d'« organisation du travail ». Ce sont des organisations paritaires dans divers domaines visant à promouvoir certains secteurs de l'économie.

M. Bron ajoute que ces associations existent en vertu de la loi fédérale sur la formation professionnelle dans tous les domaines non universitaires. Le but est d'avoir une instance mettant en adéquation les filières de formation et les besoins des employeurs. Ces associations doivent accompagner la mise en œuvre de la loi fédérale sur la formation professionnelle qui est relativement nouvelle. Elles doivent s'assurer que tout ce qui est mis sur pied en termes de formations est adéquat par rapport aux besoins des employeurs. C'est là où se discutent les modules, les formations complémentaires, les validations d'acquis ou les formations continues. Quant à l'OFPC, il est complètement partie prenante et, le cas échéant, s'occupe de la mise en œuvre.

Le député note que « Le 28 » est une arcade d'information et, peut-être, de formation.

M. Bron explique que « Le 28 » va orienter vers des formations qui seront faites, le cas échéant, par l'OrTra (certains modules sont faits par l'OrTra). Ce sont des référentiels de compétences qui sont définis de façon paritaire et qui sont en général sanctionnés par des ordonnances fédérales. L'OrTra elle-même délivre un certain nombre de formations continues. Par contre, ce n'est pas du tout le propos du « 28 » qui est une vitrine de plain-pied où les gens s'adressent avec des guichets d'information.

Le député aimerait savoir ce qu'il en est de l'adéquation entre la promotion de la formation et la formation elle-même à Genève.

M. Poggia note que, à un moment donné, la haute école de santé disait ne pas former davantage d'infirmiers et infirmières faute de locaux. Maintenant, il a été possible de doubler le nombre d'infirmiers et infirmières qui sortent dans une volée, mais on n'est pas encore dans l'autosuffisance. M. Poggia pense que l'on n'y sera pas avant quelques décennies. Il faut voir que le but n'est pas d'être totalement autosuffisant.

Le député aimerait savoir ce qu'il en est du côté des potentiels apprenants.

M. Poggia relève qu'il s'agit de savoir si les apprenants trouvent une disponibilité dans la filière qu'ils souhaitent suivre. Ce n'était pas le cas jusqu'à récemment et on ne sait pas ce qu'il en sera l'année prochaine. Cela étant, lors des années précédentes, des candidats ne trouvaient effectivement pas de place pour les formations qu'ils souhaitaient suivre et on leur disait de revenir pour la volée suivante. Par ailleurs, il y a un monitoring des besoins avérés en professionnels de la santé pour les prochaines années. On connaît par exemple le nombre de médecins dont on aura besoin. Cela étant, on peut difficilement dire à des gens qu'ils seront généralistes ou chirurgiens. On doit quand même tenir compte de leurs affinités, même si on va être de plus en plus dirigiste. D'ailleurs, une convention est entrée en vigueur et permettra de mieux réguler, sur le plan régional, les besoins en termes de médecins plutôt que cela soit fait pour chaque canton. On a donc les besoins et les manques qui sont chiffrés. On sait ainsi l'effort qu'il faut faire dans les formations et dans l'orientation vers certaines professions.

Le député fait remarquer que, s'il y a 100 jeunes qui veulent aller dans une filière et qu'il n'y a que 50 places disponibles, il y a un problème en termes de formation. Après, la demande professionnelle est encore une autre étape. Il aimerait ainsi avoir la lecture de l'ensemble des étapes.

M. Bron indique que la réponse va être différenciée selon les domaines. Des chiffres peuvent être transmis à la commission des finances. En tout cas, dans le domaine de la formation secondaire CFC, pour une personne qui a une place d'apprentissage, l'OFPC est obligé de lui donner la formation. A ce niveau, il y a une adéquation automatique. S'il y a tout d'un coup 20 apprentis ASSC de plus que prévu, l'OFPC doit augmenter la formation. Il y a donc toujours une adéquation entre l'offre et la demande, sachant qu'il n'y a pas encore assez d'ASSC qui entrent en apprentissage. Chaque année, à l'IMAD, il y a des places d'ASSC qui sont à pourvoir, sachant que ce ne sont pas des profils que l'on va pouvoir recruter ailleurs parce que c'est un référentiel de compétences assez particulier à la Suisse puisque c'est mieux que ce qu'on appelle un aide-soignant en France. A ce niveau, il y a une petite discrédance à l'arrivée entre les besoins du terrain et le nombre de personnes formées. Par contre, il n'y a aucune discrédance entre la volonté des jeunes de se former et la formation offerte.

Le panorama est un peu différent pour les filières régulées de niveau HES. A ce niveau, des filières sont totalement régulées au niveau romand, par exemple pour les sages-femmes. Il y a alors une vraie adéquation à trouver entre les besoins du terrain et ce qui va être budgété au niveau de la Suisse occidentale dans les HES. Il y a aussi ce qui est régulé par les budgets cantonaux comme la filière des infirmiers et infirmières et où cela dépend de ce que le canton offre comme places de formation. A ce niveau, pendant longtemps, il y a eu la situation absurde où il y avait des besoins sur le terrain, des candidats, mais pas assez de places de formation. Heureusement, cette situation n'existe plus. Maintenant, on prend tous les candidats. Vraisemblablement, on pourrait même augmenter le volume de formation, mais cela voudrait dire qu'il faudrait susciter plus de vocations. A l'arrivée, on n'est pas encore en autarcie, mais c'est déjà le jour et la nuit. En gros, on a besoin de 280 infirmiers et infirmières de plus chaque année dans le réseau de soins (EMS, IMAD et HUG) et on en forme environ 200. Il est également clair que, si on augmente la durée de vie professionnelle, cela change aussi le panorama, de même que si on change les skill-mix. Un travail est réalisé sur ces différents aspects. Toutefois, en gros, alors que l'on couvrait péniblement un tiers des besoins dans ce domaine il y a dix ans, aujourd'hui on en couvre presque les deux tiers.

Le président a une question sur les jetons de présence du comité. Il aimerait savoir dans quelle rubrique des comptes ils se trouvent et à quoi ils correspondent.

M. Bron précise que c'est le comité de l'OrTra qui a des jetons de présence. Il n'y a pas de comité spécifique pour « Le 28 ».

Vote1^{er} débat

Le président met aux voix l'entrée en matière du PL 13057 :

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

Non : –

Abstentions : –

L'entrée en matière est acceptée.

2^e débat

Le président procède au vote du 2^e débat :

Titre & préambule pas d'opposition, adopté

art. 1 pas d'opposition, adopté

art. 2 pas d'opposition, adopté

art. 3 pas d'opposition, adopté

art. 4 pas d'opposition, adopté

art. 5 pas d'opposition, adopté

art. 6 pas d'opposition, adopté

art. 7 pas d'opposition, adopté

art. 8 pas d'opposition, adopté

art. 9 pas d'opposition, adopté

art. 10 pas d'opposition, adopté

3^e débat

Le président met aux voix l'ensemble du PL 13057 :

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

Non : –

Abstentions : –

Le PL 13057 est accepté.

Au vu de ces explications, la commission vous invite, Mesdames et Messieurs les députés, à suivre son avis favorable et unanime et à accepter ce projet de loi.

Annexe :

Le contrat de prestations est consultable sur internet :

<http://ge.ch/grandconseil/data/texte/PL13057.pdf>

Projet de loi (13057-A)

accordant une aide financière d'un montant annuel de 370 887 francs à OrTra santé-social pour les années 2022 à 2025

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

Art. 1 Contrat de prestations

¹ Le contrat de prestations conclu entre l'Etat et OrTra santé-social est ratifié.

² Il est annexé à la présente loi.

Art. 2 Aide financière

¹ L'Etat verse à OrTra santé-social un montant annuel de 370 887 francs, sous la forme d'une aide financière monétaire d'exploitation au sens de l'article 2 de la loi sur les indemnités et les aides financières, du 15 décembre 2005, pour les années 2022 à 2025.

² Dans la mesure où l'aide financière n'est accordée qu'à titre conditionnel au sens de l'article 25 de la loi sur les indemnités et les aides financières, du 15 décembre 2005, son montant fait l'objet d'une clause unilatérale du contrat de prestations. Cette clause peut être modifiée par décision du Conseil d'Etat dans les cas visés par l'article 8, alinéa 2.

Art. 3 Programme

Cette aide financière est inscrite au budget annuel de l'Etat voté par le Grand Conseil sous le programme K01 « Réseau de soins et actions en faveur des personnes âgées » pour un montant annuel de 370 887 francs sur la rubrique budgétaire 04301110 363600 projet S180370000, Actions de lutte contre la pénurie des professionnels de la santé.

Art. 4 Durée

Le versement de cette aide financière prend fin à l'échéance de l'exercice comptable 2025. L'article 8 est réservé.

Art. 5 But

Cette aide financière doit permettre de poursuivre la promotion des métiers de la santé et du social dans le canton et vise à favoriser la relève des professionnels-les dans ces domaines, notamment :

- conseiller, orienter et informer les divers publics sur ces différentes filières ;
- accroître la visibilité de certaines professions et formations peu connues à forte employabilité ;
- promouvoir la formation professionnelle initiale ;
- faciliter la réorientation, la reconversion et la transition professionnelle ;
- coordonner les échanges d'information et récolter les besoins auprès des partenaires ;
- contribuer à fidéliser le personnel du secteur santé-social.

Art. 6 Prestations

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

Art. 7 Contrôle interne

Le bénéficiaire de l'aide financière doit respecter les principes relatifs au contrôle interne prévus par la loi sur la gestion administrative et financière de l'Etat, du 4 octobre 2013.

Art. 8 Relation avec le vote du budget

¹ L'aide financière n'est accordée qu'à la condition et dans la mesure de l'autorisation de dépense octroyée par le Grand Conseil au Conseil d'Etat dans le cadre du vote du budget annuel.

² Si l'autorisation de dépense n'est pas octroyée ou qu'elle ne l'est que partiellement, le Conseil d'Etat doit adapter en conséquence le montant de l'aide financière accordée, conformément à l'article 2, alinéa 2.

Art. 9 Contrôle périodique

Un contrôle périodique de l'accomplissement des tâches par le bénéficiaire de l'aide financière est effectué, conformément à l'article 22 de la loi sur les indemnités et les aides financières, du 15 décembre 2005, par le département de la sécurité, de la population et de la santé.

Art. 10 Lois applicables

La présente loi est soumise aux dispositions de la loi sur les indemnités et les aides financières, du 15 décembre 2005, aux dispositions de la loi sur la gestion administrative et financière de l'Etat, du 4 octobre 2013, ainsi qu'aux dispositions de la loi sur la surveillance de l'Etat, du 13 mars 2014.