



GRAND CONSEIL

de la République et canton de Genève

Q 4114-A

Date de dépôt : 4 février 2026

Réponse du Conseil d'Etat

à la question écrite de Pierre Nicollier : Rémunération des proches aidants à Genève : quelle politique et quels effets sur les coûts ?

En date du 12 décembre 2025, le Grand Conseil a renvoyé au Conseil d'Etat une question écrite ordinaire qui a la teneur suivante :

Depuis 2006, les proches aidants peuvent être payés pour les soins de base qu'ils prodiguent lorsqu'ils sont employés par une organisation d'aide et de soins à domicile (OSAD). Les proches aidants concernés doivent être formés et sont encadrés par cette OSAD qui les emploie et facture leurs prestations.

Cette pratique s'est considérablement développée en Suisse alémanique alors que la Suisse romande est à la traîne. Ce développement peut être contrôlé par les cantons qui autorisent les OSAD sur leur territoire.

Mes questions sont donc les suivantes :

- *Le canton de Genève a-t-il évalué l'impact financier sur les coûts de la santé d'une substitution des soins infirmiers par des soins de proches aidants ? Si oui, quelle est cette évaluation ?*
- *Peut-on évaluer l'évolution des coûts dans les cantons qui ont vu un développement important des soins prodigués par des proches aidants rémunérés depuis 2006 pour ces mêmes prestations ? Si oui, quelle est-elle ?*
- *Le canton de Genève a-t-il défini une stratégie quant au développement des soins prodigués par des proches aidants rémunérés et encadrés ? Si oui, quelle est-elle ?*

Que le Conseil d'Etat soit vivement remercié par avance des réponses qu'il apportera aux présentes questions.

RÉPONSE DU CONSEIL D'ÉTAT

- Le canton de Genève a-t-il évalué l'impact financier sur les coûts de la santé d'une substitution des soins infirmiers par des soins de proches aidants ? Si oui, quelle est cette évaluation ?*

Le canton n'a pas procédé à l'évaluation de l'impact sur les coûts de la santé d'une substitution des soins infirmiers par des soins de proches aidants. En effet, cet impact, tant à la charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS) que du canton via le financement résiduel, est très difficile à chiffrer, faute de données sur le nombre de proches réalisant des prestations de soins à charge de l'AOS, ainsi que sur le volume de soins prodigués.

- Peut-on évaluer l'évolution des coûts dans les cantons qui ont vu un développement important des soins prodigués par des proches aidants rémunérés depuis 2006 pour ces mêmes prestations ? Si oui, quelle est-elle ?*

Le Conseil fédéral a publié, en octobre 2025, un rapport relatif aux prestations de soins fournies par les proches aidants dans le cadre de l'AOS. Un sondage réalisé auprès de toutes les organisations d'aide et de soins à domicile (OASD) de Suisse, avec un taux de réponse de 41,3%, démontre une forte augmentation des prestations fournies par les proches aidants à la charge de l'AOS ces dernières années. Parmi les OASD ayant répondu, il y a neuf fois plus de proches aidants rémunérés en 2024 qu'en 2022, correspondant à cinq fois plus d'équivalents plein temps (EPT), passant de 118 à 614 EPT. Le nombre d'heures facturées a quant à lui été multiplié par sept, passant de 162 414 à 1 043 234 heures. Ces prestations correspondent à près de 55 millions de francs à la charge de l'AOS.

Cette hausse est presque exclusivement due à une seule OASD, qui employait 275 EPT (1 829 proches aidants) en 2024 et représentait 45% du volume total déclaré dans l'enquête.

Ces chiffres sont difficilement extrapolables à l'ensemble de la branche, étant donné qu'il est impossible de savoir si les organisations qui n'ont pas répondu au sondage ont des pratiques comparables.

Il faut en outre relever que ces prestations ne sont pas nécessairement des prestations supplémentaires à la charge de l'AOS. Il est en effet impossible d'évaluer l'effet de substitution entre des soins réalisés par des proches et ceux qui sont réalisés par des soignantes et soignants professionnels.

– ***Le canton de Genève a-t-il défini une stratégie quant au développement des soins prodigues par des proches aidants rémunérés et encadrés ? Si oui, quelle est-elle ?***

La jurisprudence du Tribunal fédéral (ATF 145 V 161) a posé le principe selon lequel les soins de base réalisés par des proches aidants employés par une OASD peuvent, dans certaines conditions, être pris en charge par l'AOS. Le rapport du Conseil fédéral précité conclut par ailleurs qu'il n'y a « aucune nécessité de procéder à des adaptations de fond au niveau de la législation fédérale », étant donné que « les acteurs compétents disposent en principe des outils leur permettant de faire face aux conséquences indésirables liées à l'engagement des proches aidants et à la rémunération des soins de base par l'AOS ».

Dans ce contexte, la démarche engagée par le Conseil d'Etat vise à structurer et à financer de manière cohérente les prestations d'aide et de soins, qu'elles soient imputables ou non à l'AOS, tout en garantissant la qualité des interventions et en renforçant le soutien aux proches aidants.

Le Conseil d'Etat a scindé le traitement de la question de la proche aidance en 2 volets, relevant de politiques publiques et de compétences départementales distinctes :

1. un volet « proches aidants soignants », correspondant aux prestations de soins imputables à l'AOS et relevant de la compétence du département de la santé et des mobilités (DSM) au titre de la politique sanitaire cantonale;
2. un volet « proches aidants accompagnants », correspondant aux prestations de soutien, répit, accompagnement et assistance non facturables à l'AOS, et relevant de la compétence du département de la cohésion sociale (DCS) au titre de la politique cantonale de la proche aidance.

Il a adopté une stratégie visant à assurer la qualité et l'économicité des prestations de soins délivrés par les OASD, notamment en garantissant les qualifications minimales des personnes qui délivrent des soins.

De manière générale, la qualité et l'économicité des prestations sont principalement pilotées par le canton à travers la délivrance des autorisations d'exploiter et des admissions à facturer à la charge de l'AOS.

Le DSM réalise en outre des contrôles, portant principalement sur la qualité, et les assurances-maladies ont également un rôle important à jouer pour le contrôle de l'économicité et de l'adéquation des prestations remboursées au regard de l'évaluation des soins requis.

L'autorisation d'exploiter des OASD déjà autorisées dans d'autres cantons doit toutefois être délivrée conformément aux exigences de la loi fédérale sur le marché intérieur, du 6 octobre 1995 (LMI; RS 943.02), y compris pour celles qui emploient des proches soignants. Le canton n'a ainsi qu'une marge de manœuvre très limitée dans ce cadre, comme l'a rappelé le Tribunal fédéral (arrêts 2C_459/2024 et 2C_460/2024 du 15 juillet 2025).

Le canton reste en revanche compétent pour fixer les conditions d'admission à facturer à la charge de l'AOS. Celles-ci sont définies dans l'ordonnance fédérale sur l'assurance-maladie, du 27 juin 1995 (OAMal; RS 832.102). Le Conseil d'Etat les a récemment précisées au niveau cantonal dans le règlement sur l'admission des fournisseurs de prestations à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins, du 29 octobre 2025 (RAFAOS; rs/GE J 3 05.50), entré en vigueur le 5 novembre 2025.

Une directive d'application détaillant les conditions pour les OASD sera en outre finalisée au premier semestre 2026. Elle s'appuiera sur les recommandations du Conseil fédéral publiées dans le rapport précité. Les exigences prévues pour l'admission incluent notamment :

- l'utilisation d'un outil uniforme d'évaluation des soins requis;
- la formation minimale d'auxiliaire de soins pour la réalisation des soins de base, y compris pour les proches soignants, avec un délai pour réaliser la formation;
- le respect des exigences en matière de délégation des soins, ainsi que d'accompagnement et de supervision (ratios infirmières-infirmiers/auxiliaires, visites régulières, etc.);
- la garantie de la continuité des soins, y compris en cas de maladie ou de congés de la ou du proche soignant ;
- l'utilisation d'une comptabilité analytique détaillée.

L'admission à facturer à la charge de l'AOS constitue en outre une condition nécessaire pour accéder au financement résiduel du canton, lequel pourra être soumis à des critères supplémentaires si nécessaire, notamment afin de pouvoir identifier de manière transparente les prestations fournies par des proches aidants soignants.

Les proches engagés par des OASD, du fait de ces exigences posées par le canton, s'agissant de la formation et de l'encadrement, sont ainsi considérés comme des proches soignants et ont, à ce titre, toutes les compétences pour délivrer des soins de base conformément à l'article 7, alinéa 2, lettre c, de l'ordonnance du Département fédéral de l'intérieur sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie, du 29 septembre 1995 (OPAS; RS 832.112.31), au même titre que toute ou tout auxiliaire de soins professionnel. La surveillance de ces prestations relève du DSM et s'inscrit dans la politique sanitaire cantonale.

La formation d'auxiliaire de soins pour les proches permet en outre d'offrir des perspectives professionnelles à certaines de ces personnes, dans le contexte actuel de l'encouragement du développement des métiers des soins pour faire face aux enjeux de relève.

Au bénéfice de ces explications, le Conseil d'Etat vous invite à prendre acte de la présente réponse.

AU NOM DU CONSEIL D'ÉTAT

La chancelière :
Michèle RIGHETTI-EL ZAYADI

Le président :
Thierry APOTHÉLOZ