

*Date de dépôt: 13 juin 2007*

## **Rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur le quatrième programme quadriennal (2005-2008) de l'aide à domicile**

Mesdames et  
Messieurs les députés,

### **I. INTRODUCTION**

Le 18 décembre 2004, le Grand Conseil a voté la loi (9385) ouvrant un quatrième crédit quadriennal (2005-2008) de 364 512 749 F destiné à financer l'aide et les soins à domicile.

En application de la loi sur les indemnités et les aides financières du 15 décembre 2005, et dans le cadre de la présentation d'un projet de loi accordant une indemnité et des aides financières annuelles de fonctionnement à des institutions d'aide et de soins à domicile, le Conseil d'Etat vous présente un rapport sur le quatrième programme quadriennal (2005-2008) de l'aide à domicile, en complément aux contrats de prestations.

#### **1. Généralités**

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

Le 12 mai 1985, une initiative populaire non formulée, demandant un développement important de l'aide à domicile, a été déposée, soutenue par 15 000 signatures. Après 6 ans de travaux, le Grand Conseil, concrétisant cette initiative, a voté, le 12 septembre 1991, la loi sur l'aide à domicile. Elle a pour buts principaux, entre autres, de définir le champ d'action de l'aide à domicile et de mettre en place une organisation par secteur. La loi assure le financement des nouvelles prestations des services privés d'aide à domicile. Le 16 février 1992, la loi est acceptée en votation populaire. Elle est entrée en vigueur le 10 mars 1992.

## **1.2 Les conditions de reconnaissance**

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

- a) jouir de la personnalité juridique ;
- b) faire approuver leurs statuts par l'Etat ;
- c) ne poursuivre aucun but lucratif ;
- d) disposer de ressources propres ;
- e) être autorisé en qualité d'institution de santé au sens de la loi sur la santé, du 7 avril 2006, et assurer des prestations de qualité, accessibles à chacun ;
- f) poursuivre une politique salariale conforme aux conventions collectives ou, à défaut, aux normes appliquées dans le canton aux professions concernées ;
- g) offrir à leur personnel une formation adéquate.

## **1.3 Les conditions de subventionnement**

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

- a) être reconnus d'utilité publique ;
- b) consacrer une part prépondérante de leur activité à l'aide à domicile ;
- c) soumettre leur budget et leurs comptes à l'autorité cantonale ;
- d) se conformer à l'organisation administrative, informatique et financière définie par l'autorité cantonale ;
- e) tenir leur comptabilité et leurs statistiques conformément aux directives de l'autorité cantonale ;
- f) appliquer les tarifs harmonisés reconnus par l'autorité cantonale ;
- g) se conformer aux horaires d'intervention reconnus par l'autorité cantonale ;
- h) respecter le plan de sectorisation et se raccorder au numéro d'appel téléphonique du secteur.

## **1.4 Les services reconnus**

12 services ont répondu aux conditions de reconnaissance et de subventionnement au sens de la loi sur l'aide à domicile du 16 février 1992. Il s'agit de :

- a) la fondation des services d'aide et de soins à domicile ;
- b) le foyer de jour Aux Cinq Colosses ;
- c) le foyer de jour Le Pavillon Butini ;
- d) le foyer de jour Le Caroubier ;

- e) le foyer de jour Livada ;
- f) le foyer de jour Soubeyran ;
- g) le foyer de jour Oasis ;
- h) le foyer de jour Le Relais Dumas ;
- i) SOS Pharmaciens, de l'association genevoise des pharmacies ;
- j) la CSI Coopérative de soins infirmiers ;
- k) l'association genevoise de soins palliatifs ;
- l) l'Arcade sages-femmes, association de sages-femmes à domicile.

Dès 2004, le service d'ergothérapie ambulatoire répondait aux conditions de reconnaissance et de subventionnement.

### ***1.5 Les crédits quadriennaux de l'aide à domicile***

Sur le plan financier, la loi prévoit que la part de l'Etat destinée au financement de l'aide à domicile assurée par les services privés, est allouée par le Grand Conseil sous forme de crédits de programmes ouverts pour 4 ans. Les tranches annuelles de crédits de programmes figurent au budget.

*1.5.1 Les crédits de programme inscrits chaque année au budget de l'Etat se sont élevés à :*

- premier crédit quadriennal 1993-1996 : 200 986 000 F ;
- deuxième crédit quadriennal 1997-2000 : 266 248 000 F ;
- troisième crédit quadriennal 2001-2004 : 350 265 153 F ;
- quatrième crédit quadriennal 2005-2008 : 271 361 190 F (pour les années 2005 à 2007), soit :
  - 89 435 831 F en 2005 ;
  - 90 240 754 F en 2006 ;
  - 91 684 605 F en 2007.

*1.5.2 Les montants du centime additionnel de l'aide à domicile se sont élevés à :*

- 21,9 millions en 2004 ;
- 18,2 millions en 2005 ;
- 23,3 millions en 2006.

## 2. La fondation des services d'aide et de soins à domicile (FSASD)

### 2.1 Les clients

#### 2.1.1 La définition légale

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

#### 2.1.2 Les profils de clients

Les cinq profils de population bénéficiaires de l'aide et des soins à domicile en 2006 sont les suivants :

- a) les enfants malades, qui représentent 2,4% des clients de la fondation. Ces enfants sont atteints d'une maladie physique (cancer, mucoviscidose, hémophilie, etc.) ou d'un handicap physique ou mental (maladies congénitales) ou ont subi un traumatisme (accident) ;
- b) les adultes handicapés, et/ou malades, de manière aiguë ou durable, qui représentent 12,6% des clients de la fondation, atteints de maladies physiques (cancer, ulcère variqueux, diabète, etc.) ou psychiques (troubles du comportement, dépression, psychose, etc.), les malades en fin de vie ou handicapés (para-tétraplégiques), les adultes atteints de maladies évolutives (telles que la sclérose en plaques, les fibromyalgies, etc.) ;
- c) les personnes âgées avec problèmes de santé, qui représentent 32,2% des clients de la fondation. Les problématiques de santé concernent les maladies physiques et/ou les handicaps, les maladies psychiques invalidantes (dépression, anxiété, etc.), les troubles cognitifs (maladie d'Alzheimer, démences vasculaires, etc.) ;
- d) les personnes âgées avec difficultés liées au vieillissement, qui représentent 44,5% des clients de la fondation. Ces personnes rencontrent des difficultés dans l'accomplissement des activités de la vie quotidienne (préparer les repas, faire le ménage, les courses, etc.). Ces difficultés peuvent être associées à des pertes d'autonomie dans les activités, telles que se lever, se coucher, se laver, se mobiliser, s'alimenter ;
- e) les familles en difficulté, qui représentent 8,3% des clients de la fondation. Les motifs de ces difficultés peuvent être divers :
  - changement de l'état de santé du ou d'un parent, en raison d'une maladie, d'un accident ou d'un handicap ;
  - diminution ou perte d'autonomie du ou d'un parent ;

- suspicion de négligence ou de maltraitance, absence de réseau primaire et de soutien du réseau social.

L'évolution générale du nombre de clients par profil de clientèle est retracée par les statistiques suivantes :

<b>Profils de clientèle</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2004-2006 diff. %</b>
Enfants malades 0 à 19 ans	nd	479	488	+1.88
Familles en difficulté	nd	1'593	1'680	+5.46
Adultes handicapés, et/ou malades 20 à 64 ans	nd	2'581	2'554	-1.05
Personnes âgées avec difficultés liées au vieillissement 65 à 79 ans	nd	3'825	3'787	-0.99
80 ans et plus	nd	5'405	5'453	+0.89
Personnes âgées avec problèmes de santé 65 à 79 ans	nd	2'458	2'564	+4.31
80 ans et plus	nd	3'932	4'088	+3.97
<b>Total</b>	<b>15'630</b>	<b>15'753</b>	<b>16'104</b>	<b>+2.2</b>

*Le total des clients ne correspond pas à la somme du nombre de clients par profils, un client pouvant changer de profil durant l'année, selon l'amélioration ou la péjoration de son état de santé.*

Entre 2004 et 2006, le nombre de clients a augmenté de 3%. De manière générale, en 2006, la clientèle de la fondation est composée de :

- 71,0% de femmes (71,3% en 2004) ;
- 30,9% de personnes au bénéfice de prestations complémentaires de l’OCA, soit une diminution de -2.4% par rapport à 2004 ;
- 8,7% de personnes au bénéfice de l’assurance invalidité (8,4% en 2004) ;
- le nombre de clients en âge AVS reste stable : 73,5% en 2006 (73,1% en 2004) ;
- les clients de plus de 80 ans sont en augmentation : 44,9% en 2006 (44,0% en 2004).

### *2.1.3 L’âge des clients*

Entre 2004 et 2006, la répartition des clients de la fondation par tranche d’âge s’est légèrement modifiée, les clients de plus de 80 ans ayant augmenté de 2,1% :

- 3,1% des clients ont entre 0 et 19 ans (3,1% en 2004) ;
- 23,4% des clients ont entre 20 et 64 ans (23,8% en 2004) ;
- 28,6% des clients ont entre 65 et 79 ans (29,1% en 2004) ;
- 44,9% des clients ont 80 ans et plus (44,0% en 2004).

## **2.2 Les prestations**

### *2.2.1 La définition légale*

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

- les traitements et soins prescrits par un médecin, y compris les soins palliatifs ;
- les soins infirmiers ;
- les soins corporels ;
- les tâches ménagères ;
- les actions d’information, de prévention et d’éducation pour la santé.

### *2.2.2 Les prestations requises par chaque profil de clients*

Elles concernent pour :

- a) les enfants malades : prioritairement les soins infirmiers de type éducationnels, curatifs et palliatifs. Des prestations d'aide pratique (entretien du foyer, suppléance pour les courses, préparation ou fourniture des repas), peuvent être requises pour soulager le réseau primaire ;
- b) les adultes handicapés, et/ou malades, de manière aiguë ou durable : prioritairement les soins infirmiers de type curatifs, palliatifs et éducationnels. Des prestations d'aide pratique peuvent être requises (suppléance pour les courses, préparation ou fourniture de repas, entretien du ménage) ;
- c) les personnes âgées avec problèmes de santé : prioritairement des prestations de soins infirmiers de type curatifs et palliatifs. Des prestations d'aide pratique et de sécurité à domicile sont souvent requises ;
- d) les personnes âgées avec difficultés liées au vieillissement : prioritairement les prestations d'aide pour les soins de base (hygiène corporelle, mobilisation, aide à l'alimentation) et les prestations d'aide pratique (entretien du ménage, aide pour les courses, préparation ou fourniture de repas, etc.). Elles sont souvent assorties de prestations de sécurité à domicile (téléalarme) et de soins infirmiers à visée préventive et éducationnelle (contrôles de santé, surveillance des signes vitaux) ;
- e) les familles en difficulté : prioritairement des prestations d'aide pratique et de suppléance parentale (préparation des repas pour la famille, aide au ménage, courses, aide à l'acquisition du rôle parental).

### *2.2.3 Evolution générale des prestations*

La majorité des clients de la fondation ne reçoit qu'un seul type de prestation, bien que la tendance de ces dernières années fut plutôt à l'augmentation du nombre de clients bénéficiant de plusieurs types de prestations.

L'évolution du nombre de clients bénéficiant de plusieurs prestations est retracée dans les statistiques suivantes :

Nombre de prestations	Type de prestations	2004		2005		2006		Différence 2004-2006	
		Nb clients	% total	Nb clients	% total	Nb clients	% total	Nb clients	% total
1 prestation	aide	3'561	22.78	3'258	20.68	3'297	20.47	-264	-7.41
	soins *	3'558	22.76	3'767	23.91	3'954	24.55	396	+11.13
	repas	748	4.79	808	5.13	887	5.51	139	+18.58
	sécurité	956	6.12	921	5.85	997	6.19	41	+4.29
2 prestations	aide et soins *	2'137	13.67	2'285	14.51	2'268	14.08	131	+6.13
	aide et repas	304	1.94	272	1.73	288	1.79	-16	-5.26
	aide et sécurité	303	1.94	275	1.75	275	1.71	-28	-9.24
	soins* et repas	470	3.01	533	3.38	493	3.06	23	+4.89
	soins* et sécurité	506	3.24	487	3.09	493	3.06	-13	-2.57
	repas et sécurité	122	0.78	108	0.69	122	0.76	0	0.00
3 prestations	aide, soins* et repas	911	5.83	963	6.11	987	6.13	76	+8.34
	aide, soins * et sécurité	893	5.71	862	5.47	824	5.12	-69	-7.73
	aide, repas et sécurité	83	0.53	83	0.53	71	0.44	-12	-14.46
	soins*, repas et sécurité	235	1.50	245	1.56	260	1.61	25	+10.64
4 prestations	aide, soins*, repas et sécurité	843	5.39	886	5.62	888	5.51	45	+5.34
	<b>Total</b>	<b>15'630</b>	<b>100</b>	<b>15'753</b>	<b>100</b>	<b>16'104</b>	<b>100</b>	<b>474</b>	<b>+3.03</b>

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

### 2.2.4 L'évolution par genre de prestations

L'évolution des prestations effectuées entre 2004 et 2006 est retracée par les statistiques suivantes :

<b>Prestations effectuées</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2004-2006 diff. %</b>
Soins (soins infirmiers et soins de base) prestations LAMal	315'847	337'420	365'482	+15.71
Aide (aide pratique, suppléance enfant malade, nettoyage) prestations non LAMal	423'129	412'590	427'044	+0.93
Ergothérapie	6'447	5'673	5'350	-17.02
Nombre d'abonnements sécurité à domicile	3'941	3'867	3'930	-0.28
Nombre de repas livrés à domicile	383'687	401'413	416'171	+8.47

En 2006, la répartition des prestations facturées par profils de clients est retracée dans le tableau ci-après :

2006	Heures					Nombre	
	Aide à la famille	Aide pratique	Soins infirmiers	Soins de base	Ergothérapie	Repas	Sécurité
<b>Prestations facturées<sup>1</sup></b>							
Enfants malades de 0 à 19 ans	250.3	19.3	3'582.8	291.0	52.8	19.0	0.0
Familles en difficultés de 20 à 64 ans	2'303.0	39'622.7	0.0	0.0	0.0	9'159.0	455.0
Adultes handicapés et/ou malades de 20 à 64 ans	1'241.8	59'130.6	35'400.8	27'972.3	2'289.8	29'919.0	1'159.0
Aînés avec difficultés liées au vieillissement 65 ans et plus	0.0	182'188.7	8'403.5	1'948.8	1'513.8	176'415.0	21'175.0
Aînés avec problèmes de santé 65 ans et plus	0.0	161'592.3	168'709.3	195'720.3	4'833.3	200'754.0	15'587.0
<b>Total Prestations</b>	<b>3'795.0</b>	<b>442'553.5</b>	<b>216'096.3</b>	<b>225'932.3</b>	<b>8'689.5</b>	<b>416'266.0</b>	<b>38'376.0</b>

<sup>1</sup> Les heures facturées diffèrent des heures effectuées du fait de l'arrondi au 1/4 d'heure.

## 2.3 Les autres prestations de la fondation des services d'aide et de soins à domicile

### 2.3.1 Les prestations d'hospitalisation à domicile (HAD)

Ces prestations visent à éviter des hospitalisations pour tous les profils de patients et à favoriser les sorties plus précoces des services hospitaliers.

Les prestations concernent les soins infirmiers à degré de technicité et de surveillance plus élevés (traitements intraveineux par exemple) et en urgence (intervention dans l'heure qui suit l'appel du médecin traitant ou du service hospitalier).

Le nombre d'heures de prestations de type HAD a augmenté de 16% entre 2004 et 2006. Durant la même période, le nombre de visites à domicile a augmenté de 3,6%.

Ces visites se répartissent comme suit :

- 75% de visites entre 7h et 20h ;
- 16% de visites entre 20h et 23h ;
- 9% de visites entre 23h et 7h.

L'évolution des prestations d'hospitalisation à domicile est retracée par les statistiques suivantes :

Activités des infirmières	2004	2005	2006	2004-2006 diff. %
Nombre d'heures de prestations	9'244	10'747	10'725	+16.0
Nombre de visites	7'021	7'178	7'276	+3.6

### 2.3.2 Les prestations du relais des urgences médico-sociales (RUMS)

Ces prestations ont pour but d'éviter des hospitalisations, en particulier des adultes handicapés et des personnes âgées avec difficultés liées au vieillissement, et des personnes âgées malades.

Les prestations concernent l'aide pratique, la surveillance, les soins de base et la sécurité à domicile.

L'évolution des prestations du relais des urgences médico-sociales est retracée par les statistiques suivantes :

<b>Activités des aides</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2004-2006 diff. %</b>
Nombre d'heures de prestations	2'789	3'480	4'275	+53.3
Nombre de visites	2'447	3'159	4'351	+77.8

Le nombre d'heures de prestations a augmenté de 53,3% entre 2004 et 2006, tandis que le nombre de visites a augmenté de 77,8% pour la même période.

Ces visites se répartissent comme suit :

- 66% des visites entre 20h et 23h ;
- 26% des visites entre 23h et 7h ;
- 8% des visites entre 7h et 20h.

### *2.3.3 Les prestations dans les immeubles avec encadrement social*

La fondation assure l'encadrement social, un service de salle à manger et une présence nocturne aux 1'280 (1'265 en 2004) locataires des 19 immeubles avec encadrement social. 48% des locataires ont 80 ans et plus et 49% sont au bénéfice de prestations complémentaires de l'OCPA.

En 2006, la dotation en personnel est de 51,9 postes, ce qui représente le 3,9% de la dotation de la fondation.

Le budget 2006 affecté à l'encadrement social des locataires de ces immeubles représente le 3,25% du budget global de la fondation.

L'évolution de l'activité des immeubles avec encadrement social est retracée par les statistiques suivantes :

<b>Immeubles</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2005</b>
Nombre d'immeubles avec encadrement	19	19	19
Nombre d'appartements	1'219	1'223	1'219
Nombre de locataires	1'265	1'275	1'280
Taux d'occupation	97.00	96.80	99.50
Taux de changement annuel des locataires	12.8%	11.9%	11.7%
Nombre d'entrées	131	143	159
Nombre de sorties	156	146	143
Nombre et proportion de sorties en EMS	47	60	56

### *2.3.4 Les prestations de l'unité mobile d'urgences sociales (UMUS)*

Opérationnelle depuis octobre 2004, cette unité vise à prendre en charge en urgence, la nuit, les week-ends et les jours fériés, les situations liées à la précarité, aux violences domestiques et à l'exclusion.

Les prestations concernent la médiation (situation de crise familiale, de couple), l'aide en situation de précarité, le relevage lors de chutes à domicile, la recherche d'hébergement, l'orientation et le transport au centre d'accueil et d'urgences des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG).

Les activités de l'unité mobile d'urgences sociales sont retracées dans les statistiques suivantes :

<b>Prestations principales</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2005-2006 diff. %</b>
Hébergement	123	172	+39.8
Hébergement de mineurs	20	38	+90.0
Hospitalisation	64	73	+14.1
Médiation	372	444	+19.3
Intervention annulée	52	79	+51.9
<b>Total</b>	<b>631</b>	<b>806</b>	<b>+27.7</b>

## **2.4 Le personnel**

### *2.4.1 La définition légale*

Selon l'article 10 de la loi sur l'aide à domicile, les services privés d'aide à domicile doivent poursuivre une politique salariale conforme aux conventions collectives ou, à défaut, aux normes appliquées dans le canton aux professions concernées. Ils doivent en outre offrir à leur personnel une formation adéquate.

### *2.4.2 L'évolution du personnel*

De manière générale, l'effectif du personnel de la fondation est resté stable entre 2004 et 2006.

Conformément à la décision du Conseil d'Etat du 10 mai 2006, relative à la dissolution du service d'informatique sociale (rattaché à la direction générale des centres d'action sociale et de santé) et au transfert de la maîtrise des systèmes d'information à l'Hospice général et à la fondation des services d'aide et de soins à domicile, les ressources humaines concernant le tronc commun (Hospice général et fondation), ont été transférées à la fondation dès le 1<sup>er</sup> octobre 2006, ainsi que les ressources humaines et financières dédiées à l'informatisation des processus métiers de la fondation.

L'évolution du personnel est retracée par les statistiques suivantes :

		Direction et services centraux	Infirmières	Aides en Soins <sup>1</sup>	Aides à domicile	Autres fonctions terrain <sup>2</sup>	Repas Sécurité Encadrement social	TOTAL
<b>2004</b>	postes	95.80	297.92	369.62	282.40	172.86	94.73	<b>1'313.33</b>
	personnes	108	389	494	432	207	167	<b>1'797</b>
<b>2005</b>	postes	99.45	301.45	366.61	273.96	149.77	99.26	<b>1'290.49</b>
	personnes	111	395	491	422	176	169	<b>1'764</b>
<b>2006</b>	postes	93.40	337.78	383.71	269.08	155.53	97.50	<b>1'337.00</b>
	personnes	105	431	510	411	184	170	<b>1'811</b>
<b>Variations entre 2004 et 2006</b>								
%	postes	-2.5%	+13.4%	+3.841%	-4.742%	-10.0%	+2.9%	<b>+1.8%</b>
%	personnes	-2.8%	+10.840%	+3.244%	-4.9%	-11.1%	+1.8%	<b>+0.8%</b>

<sup>1</sup> Aide en soins : aides familiales, aides soignantes, aides extra-hospitalières et auxiliaires

<sup>2</sup> Autres fonctions terrain : responsables d'équipe, assistantes administratives, ergothérapeutes et chargées d'évaluation

### *2.4.3 La convention collective et les salaires*

La fondation des services d'aide et de soins à domicile est au bénéfice d'une Convention Collective de Travail, reconduite tous les 3 ans.

Une commission paritaire est instituée, dont les compétences sont les suivantes :

- se prononcer sur les questions d'interprétations que la convention collective de travail pourrait soulever. Elle peut décider à cet effet des fiches d'interprétation ;
- proposer en tout temps des modifications de la convention aux parties contractantes ; FSASD, SIT, SSP-VPOD.

Elle est formée de six délégués des syndicats et de six délégués de la FSASD.

En ce qui concerne les salaires et les indemnités y relatives, la loi et le règlement d'application B 5 15 sont appliqués intégralement et font partie de la CCT de la FSASD.

### *2.4.4 La formation*

Conformément au plan de mesures décidé par le Conseil d'Etat en mars 2006, la formation continue de l'aide à domicile, rattachée à la direction générale des centres d'action sociale et de santé, a été transférée dès janvier 2007 au centre de formation continue des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG).

Une convention de collaboration, relative aux prestations de formation continue fournies par le centre de formation continue des HUG à la fondation, a été signée en novembre 2006.

## **2.5 Le financement**

### *2.5.1 La définition légale*

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

### 2.5.2 Les subventions fédérales

Les subventions fédérales versées au titre de l'article 101bis LAVS, se sont élevées à :

- 25 050 000 F en 2004 ;
- 25 854 000 F en 2005 ;
- 25 100 000 F en 2006 ;
- 25 637 000 F en 2007.

### 2.5.3 Les subventions cantonales

Selon l'article 4 de la loi (9385) ouvrant un crédit quadriennal (2005-2008) destiné à financer l'aide et les soins à domicile, les subventions cantonales étaient de :

- 84 138 581 F en 2005 ;
- 84 895 828 F en 2006 ;
- 86 254 161 F en 2007.

Ces subventions ont subi des modifications à la baisse (en raison de la situation défavorable des finances publiques) et à la hausse (en tenant compte des transferts de personnel et de financement du service d'informatique sociale).

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

- 84 138 581 F en 2005 ;
- 83 458 000 F en 2006 ;
- 84 932 289 F en 2007.

### 2.5.4 Les tarifs et l'assurance maladie

- a) L'évolution des tarifs des prestations remboursables par les caisses d'assurance maladie

En 2004 et 2005, les tarifs fixés entre la fondation et santésuisse dans la convention tarifaire de 2002 et son avenant de 2003, établis selon l'article 7 de l'Ordonnance sur les Prestations dans l'Assurance Obligatoire des Soins en cas de maladie (OPAS), ont été reconduits après approbation du Conseil d'Etat. Ils s'élevaient à :

- 66,60 F par heure pour les prestations de soins à domicile, au sens de l'article 7, alinéa 2, lettre a (instructions et conseils) ;

- 66,60 F par heure pour les prestations de soins à domicile, au sens de l'article 7, alinéa 2, lettre b (examens et soins) ;
- 45 F par heure pour les prestations de soins à domicile, au sens de l'article 7, alinéa 2, lettre c (soins de base) pour situations simples et stables ;
- 60 F par heure pour les prestations de soins à domicile, au sens de l'article 7, alinéa 2, lettre c (soins de base) pour situations complexes et instables prodiguées par une infirmière.

En 2006 et 2007, faute d'un accord sur le renouvellement de la convention précitée, les tarifs ont été fixés par le Conseil d'Etat par règlement fixant le tarif-cadre des prestations fournies par les infirmières et infirmiers et les organisations de soins et d'aide à domicile, du 18 décembre 1995 (J 3 05.20), adopté dans sa nouvelle teneur le 5 décembre 2005. Ils s'élèvent à :

- 69,60 F par heure, s'agissant des instructions et des conseils prévus à l'article 7, alinéa 2, lettre a, de l'ordonnance ;
- 68 F par heure s'agissant des examens et des soins prévus à l'article 7, alinéa 2, lettre b, de l'ordonnance ;
- 47 F par heure, s'agissant des soins de base en cas de situations simples et stables prévus à l'article 7, alinéa 2, lettre c, de l'ordonnance ;
- 62,80 F par heure s'agissant des soins de base en cas de situations complexes et instables prévus à l'article 7, alinéa 2, lettre c, de l'ordonnance.

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

Les prestations d'aide au ménage, les repas à domicile et la location d'appareils de sécurité ne sont pas remboursés par les caisses d'assurance maladie.

L'évolution des tarifs approuvés chaque année par le Conseil d'Etat est retracée dans le tableau suivant.

<b>Prestations</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2004-2007 diff. %</b>
Aide au ménage	25 F / heure	25 F / heure	25 F / heure	25 F / heure	0
Repas à domicile	13,50 F / repas	13,70 F / repas	13,90 F / repas	14 F / repas	+ 3,7
Location d'appareils de sécurité	28 F / mois	29 F / mois	29 F / mois	29,50 F / mois	+ 5,35

### 2.5.5 Les recettes de la fondation

<b>Recettes</b>	<b>Milliers SFr.</b>	<b>%</b>
<b>2004</b>		
Facturation clients	36'524	24.75
OFAS	25'050	16.97
Canton	83'816	56.80
Dissolution de réserve	0	0.00
Hors exploitation	929	0.63
Autres	1'248	0.85
<b>Total 2004</b>	<b>147'567</b>	<b>100</b>
<b>2005</b>		
Facturation clients	41'242	26.52
OFAS	25'854	16.63
Canton	84'233	54.16
Hors exploitation	2'840	1.83
Dissolution de réserve	0	0.00
Autres	1'336	0.86
<b>Total 2005</b>	<b>155'505</b>	<b>100</b>
<b>2006</b>		
Facturation clients	44'357	28.48
OFAS	25'100	16.12
Canton	84'465	54.22
Hors exploitation	181	0.12
Dissolution de réserve	0	0.00
Autres	1'648	1.06
<b>Total 2006</b>	<b>155'751</b>	<b>100</b>

### 2.5.6 Les dépenses de la fondation

Dépenses	Milliers SFr.	%
<b>2004</b>		
Personnel	134'543	90.92
Exploitation	13'375	9.04
Hors Exploitation	64	0.04
<b>Total 2004</b>	<b>147'982</b>	<b>100</b>
<b>2005</b>		
Personnel	130'774	89.47
Exploitation	12'756	8.73
Hors Exploitation	2'632	1.80
<b>Total 2005</b>	<b>146'162</b>	<b>100</b>
<b>2006</b>		
Personnel	136'637	86.24
Exploitation	12'440	7.85
Hors Exploitation	9'369	5.91
<b>Total 2006</b>	<b>158'446</b>	<b>100</b>

## 2.6 Les interactions avec les Hôpitaux

### 2.6.1 La ligne d'accueil des demandes (LAD)

La LAD, centre de réponse et d'orientation des demandes pour des prestations d'aide et de soins à domicile, fonctionne 24h sur 24 et 365 jours par an.

Les demandes proviennent en majorité des différents services des Hôpitaux universitaires de Genève, mais également des médecins traitants et autres partenaires, et des clients eux-mêmes.

L'évolution des demandes en provenance des clients eux-mêmes est retracée dans le tableau ci-dessous :

Nombre de demandes de	Clients connus de la fondation		Nouveaux clients		Total		Total général
	HUG	Autres	HUG <sup>1</sup>	Autres <sup>2</sup>	HUG	Autres	
<b>2004</b>	3'568	2'368	1'978	1'553	5'546	3'921	<b>9'467</b>
<b>2005</b>	4'261	2'433	1'814	1'402	6'075	3'835	<b>9'910</b>
<b>2006</b>	4'087	2'657	1'907	1'411	5'994	4'068	<b>10'062</b>

<sup>1</sup> HUG: HC (bâtiments des lits), maternité, hôpital des enfants, ophtalmologie, Beau-Séjour, les policliniques

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

L'évolution des demandes en provenance des différents départements des HUG est retracée dans le tableau ci-dessous :

Nombre de demandes	2004	2005	2006
Chirurgie	964	1'161	1'114
Gériatrie	1'621	2'461	2'672
Gynécologie-obstétrique	93	136	169
Médecine interne	3'487	4'205	2'990
Médecine communautaire	17	20	8
Neuclid	470	695	688
Neurosciences cliniques et dermatologie	29	25	25
Pédiatrie	466	657	754
Psychiatrie	316	501	602
Loëx	138	219	190
<b>Total</b>	<b>7'601</b>	<b>10'080</b>	<b>9'212</b>

### 2.6.2 Les synergies de moyens

Elles se concrétisent par :

- l'utilisation par la fondation du même outil informatique de gestion des ressources humaines (Vision RH). Une convention de collaboration signée avec les HUG prévoit que l'impression et l'envoi des bulletins de salaires des employés de la fondation, soient exécutés par les HUG ;

- b) une partie des repas livrés aux clients de la fondation est fabriquée par les HUG ;
- c) la pharmacie des HUG fournit, lors des sorties la veille de week-ends et de jours fériés, les médicaments pour les suites de traitements à domicile, moyennant facturation ;
- d) la stérilisation du matériel de soins pour les infirmières de la fondation est effectuée par le service de stérilisation des HUG ;
- e) le centre de formation continue des HUG fournit les prestations de formation continue pour les collaborateurs de la fondation, moyennant facturation des prestations ;
- f) la centrale d'achat des HUG fournit, moyennant commande et facturation, le matériel de soins pour les collaborateurs de la fondation.

### ***2.7 La collaboration avec les médecins de ville***

Elle s'établit concrètement dans le cadre :

- a) des prestations d'aide et de soins entre chaque médecin traitant d'un client et les professionnels de l'aide et des soins à domicile ;
- b) de séances de coordination régulières entre l'association des médecins du canton de Genève (AMG) et la fondation, mises en place depuis 2003 ;
- c) d'un réseau genevois de soins palliatifs.

### **3. Les autres services d'aide et de soins à domicile**

Il s'agit des services suivants, ayant répondu aux conditions de reconnaissance et de subventionnement au sens de la loi sur l'aide à domicile du 16 février 1992 :

les foyers de jour : Aux Cinq Colosses, Butini, Le Caroubier, Livada, Soubeyran, Oasis, Le Relais Dumas, Pavillon De La Rive (foyer de jour-nuit) ;

- l'Arcade Sages-femmes, association de sages-femmes à domicile ;
- SOS Pharmaciens, de l'association genevoise des pharmacies ;
- la CSI Coopérative de soins infirmiers ;
- le service d'ergothérapie ambulatoire ;
- l'association genevoise de soins palliatifs.

### **3.1 Les clients**

#### *3.1.1 La définition légale*

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

### **3.2 Les prestations**

#### *3.2.1 La définition légale*

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

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

### **3.3 Le financement**

#### *3.3.1 La définition légale*

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

#### *3.3.2 Les subventions cantonales*

Selon l'article 4 de la loi (9385) ouvrant un crédit quadriennal (2005-2008) destiné à financer l'aide et les soins à domicile, les subventions cantonales destinées aux autres services d'aide et de soins à domicile étaient de :

- 3 733 300 F en 2005 ;
- 3 766 900 F en 2006 ;
- 3 827 170 F en 2007.

En définitive, les subventions inscrites chaque année au budget de l'Etat et votées par le Grand Conseil, destinées aux autres services d'aide et de soins à domicile, se sont élevées à :

- 3 733 300 F en 2005 ;
- 3 733 300 F en 2006 ;
- 4 092 942 F en 2007 (ouverture du foyer de jour-nuit Pavillon De La Rive en juin 2007).

### *3.3.3 Les tarifs de l'assurance-maladie*

- a) Les tarifs des prestations remboursables par les caisses d'assurance maladie concernent les institutions suivantes :
  - SOS Pharmaciens, de l'association genevoise des pharmacies ;
  - le service d'ergothérapie ambulatoire.
  
- b) Les tarifs des prestations non remboursables par les caisses d'assurance maladie concernent les institutions suivantes :
  - les foyers de jour ;
  - la CSI Coopérative de soins infirmiers.
  
- c) Les institutions offrant des prestations gratuites sont les suivantes :
  - l'Arcade sages-femmes, association de sages-femmes à domicile ;
  - l'association genevoise de soins palliatifs.

## **4. Les foyers de jour**

### *4.1 Les clients*

Les clients des foyers de jour bénéficient en grande majorité de prestations de l'aide et des soins à domicile (90%).

Ils sont les suivants :

- a) les aînés avec difficultés liées au vieillissement, en perte d'autonomie, atteints ou non d'un handicap physique avec risque d'aggravation sans stimulation motrice;
- b) les aînés avec problèmes de santé, dont notamment les états dépressifs chroniques ou passagers, les troubles cognitifs demandant une surveillance et une stimulation, les maladies chroniques pouvant être stabilisées grâce à un encadrement régulier ;

- c) le foyer de jour Le Relais Dumas et le foyer de jour-nuit Pavillon De La Rive reçoivent exclusivement des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de maladies associées.

#### **4.2 Les prestations**

Les prestations d'accueil de jour ou de jour-nuit favorisent le maintien à domicile des personnes.

Elles concernent :

- l'évaluation des besoins des personnes à leur admission;
- l'accompagnement individualisé des personnes âgées, par de l'aide à l'accomplissement des actes de la vie quotidienne, de mobilisation des facultés physiques, intellectuelles et sociales;
- la surveillance de l'état de santé;
- le transport aller-retour du domicile au foyer de jour;
- le soutien du bénéficiaire et de son entourage.

Lorsque les bénéficiaires du foyer de jour nécessitent des soins infirmiers, ceux-ci sont effectués soit au domicile de la personne, avant son transport au foyer de jour, soit par les infirmières du centre d'action sociale et de santé le plus proche du foyer.

L'évolution générale du nombre de clients et de journées réalisées est retracée par les statistiques suivantes :

#### **Foyer de jour Aux Cinq Colosses**

<b>Années</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2004-2006 diff. %</b>
Nombre total de clients sur l'année	70	76	73	+4.29
Nombre de journées réalisées	3'308	3'067	3'300	-0.24

**Foyer de jour Butini**

<b>Années</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2004-2006 diff. %</b>
Nombre total de clients sur l'année	80	89	88	+10.00
Nombre de journées réalisées	3'400	3'492	3'292	-3.18

**Foyer de jour Le Caroubier**

<b>Années</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2004-2006 diff. %</b>
Nombre total de clients sur l'année	86	84	73	-15.12
Nombre de journées réalisées	3'325	3'069	2'919	-12.21

**Foyer de jour Livada**

<b>Années</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2004-2006 diff. %</b>
Nombre total de clients sur l'année	85	87	82	-3.53
Nombre de journées réalisées	3'571	3'419	3'380	-5.35

**Foyer de jour Soubeyran**

<b>Années</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2004-2006 diff. %</b>
Nombre total de clients sur l'année	100	97	91	-9.00
Nombre de journées réalisées	3'185	3'223	3'204	+0.60

### Foyer de jour Oasis

Années	2004	2005	2006	2004-2006 diff. %
Nombre total de clients sur l'année	79	74	65	-17.72
Nombre de journées réalisées	3'333	3'391	3'133	-6.00

### Foyer de jour Le Relais Dumas

Années	2004	2005	2006	2004-2006 diff. %
Nombre total de clients sur l'année	50	50	47	-6.00
Nombre de journées réalisées	2'504	2'564	2'806	+12.06

### Ensemble des foyers de jour

Années	2004	2005	2006	2004-2006 diff. %
Nombre total de clients sur l'année	550	557	519	-5.64
Nombre de journées réalisées	22'626	22'225	22'034	-2.62

Le nombre de personnes inscrites dans les foyers de jour en 2006, qui se sont désistées au dernier moment, représente l'équivalent de 4'511 journées.

## 4.3 Le financement et le personnel

### 4.3.1 Les subventions fédérales

Les subventions fédérales versées au titre de l'article 101bis LAVS se sont élevées, pour l'ensemble des foyers de jour, à :

- 669 240 F en 2004 ;
- 678 780 F en 2005 ;
- 675 510 F en 2006 ;

Le montant de la subvention fédérale est calculé par l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) sur la base d'un montant (30 F) par journée réalisée.

### 4.3.2 Les subventions cantonales

La part des subventions cantonales destinées aux foyers de jour (subventions destinées aux autres services d'aide et de soins à domicile), s'est élevée à :

- 2'728'100 F en 2005 ;
- 2'728'100 F en 2006 ;
- 3'087'742 F en 2007 (ouverture du foyer de jour-nuit Pavillon De La Rive en juin 2007).

La répartition des subventions cantonales par foyer de jour est relevée dans le tableau suivant :

Foyer de jour	2005	2006	2007
Aux Cinq Colosses	379'500	379'500	379'500
Butini	405'000	405'000	405'000
Le Caroubier	387'700	387'700	387'700
Livada	397'450	397'450	397'450
Soubeyran	397'450	397'450	397'450
Oasis	382'500	382'500	382'500
Le Relais Dumas	369'200	369'200	369'200
Pavillon De La Rive	/	/	368'942
<b>Total</b>	<b>2'718'800</b>	<b>2'718'800</b>	<b>3'087'742</b>

### 4.3.3 Les subventions communales

Au cours de l'année 2005, l'association des communes genevoises a recommandé à ses membres de participer financièrement au fonctionnement des foyers de jour, à hauteur de 10 F/jour pour chaque communier fréquentant un foyer de jour.

Ces subventions communales se sont élevées à :

- 89 991,40 F en 2004 ;
- 159 561,00 F en 2005 ;
- 204 797,55 F en 2006.

#### 4.3.4 La facturation des prestations

Les prestations facturées aux clients se sont élevées à :

- 35 F/jour en 2004 (40 F pour Le Relais Dumas + 5 F pour le transport) ;
- 40 F/jour en 2005 (45 F pour Le Relais Dumas + 5 F pour le transport) ;
- 46 F/jour en 2006 avec le transport (56 F pour Le Relais Dumas, avec le transport) ;
- 46 F/jour en 2007 avec le transport (56 F pour Le Relais Dumas, avec le transport) ;

Le foyer de jour-nuit Pavillon De La Rive applique les tarifs suivants :

- 12 F le matin ;
- 50 F la journée ;
- 25 F le soir ;
- 50 F la nuit.

#### 4.3.5 Analyse de la gestion financière des foyers de jour

Conduite en 2005 par les services de l'ex département de l'action sociale et de la santé, les recommandations de l'analyse de la gestion financière des foyers de jour ont été appliquées concernant :

- l'harmonisation des cahiers des charges des professionnels des foyers ;
- la reconnaissance des foyers de jour par l'Office du personnel de l'Etat en tant qu'organismes appliquant les normes salariales de l'Etat ;
- l'harmonisation des dotations en effectifs du personnel (5 postes par foyer) ;
- l'extension à tous les foyers d'une facturation des transports (seul le foyer Le Relais Dumas facturait les transports des bénéficiaires) ;
- l'introduction d'une facturation (somme forfaitaire) en cas d'annulation injustifiée de la présence au foyer ;
- l'application stricte des directives du département en matière de tenue des comptes.

#### 4.3.6 Le personnel

L'effectif de chaque foyer de jour a été fixé depuis 2001 à 5 postes par foyer, comprenant en général un(e) responsable du foyer, animateurs, ergothérapeute et aide-soignant(e).

## **5. L'Arcade sages-femmes, association de sages-femmes à domicile**

### **5.1 Les clients**

Les clients bénéficiaires de l'Arcade sages-femmes sont les suivants :

- a) les mères et les futures mères ;
- b) les couples, les futurs parents et les parents ;
- c) les nouveaux nés ;
- d) toute personne intéressée ou concernée par la périnatalité (public).

### **5.2 Les prestations**

Elles concernent :

- l'information et les conseils sur la périnatalité, ainsi que l'organisation de séances d'information (permanence téléphonique, permanence d'accueil) ;
- la promotion de la santé périnatale et de l'allaitement maternel : informations et conseils, individualisés ou collectifs, sur les temps de la maternité (suivi de grossesse, préparation à la naissance, accouchement, post-partum mère et enfant, diététique, sommeil, groupes de suivi, d'échanges ou de soutien (adaptés selon les communautés linguistiques, etc.), et mise à disposition de documentation à jour ;
- les échanges, les rencontres et la collaboration avec le réseau de soins genevois concerné par la périnatalité.

L'évolution générale du nombre de personnes suivies et des activités de l'Arcade sages-femmes est retracée par les statistiques suivantes :

Activités dans les locaux, gratuites et sans rendez-vous	2004	2005	2006	2004-2006 diff. %
	Nombre de personnes	Nombre de personnes	Nombre de personnes	
Accueil *	2'603	3'296	3'691	+41.8
Groupe mensuel d'information « J'attends un enfant à Genève »	136	171	131	-3.8
Séance mensuelle de préparation à l'allaitement	113	158	141	+24.8
Groupes hebdomadaires de soutien à l'allaitement	174	162	172	-1.2
Groupe mensuel depuis septembre 2005 « Diététique bébés »	/	82	160	/
Groupe mensuel « Vécu difficile »	/	15	5	/
<b>Total</b>	<b>3'026</b>	<b>3'884</b>	<b>4'300</b>	<b>+42.1</b>

\* chiffre estimé d'après des pointages sur plusieurs semaines tout au long de l'année

Entre 2004 et 2006, le nombre de personnes suivies a passé de 3.026 à 4.300, soit une augmentation de 42.1%.

### **5.3 Le financement et le personnel**

#### *5.3.1 Les subventions cantonales*

La part des subventions cantonales destinées à l'Arcade sages-femmes (subventions destinées aux autres services d'aide et de soins à domicile), s'est élevée à :

- 497 100 F en 2005 ;
- 497 100 F en 2006 ;
- 497 100 F en 2007.

#### *5.3.2 Le personnel*

L'effectif pour réaliser ces prestations est de 1,30% postes (0,70% de secrétaire et 0,60% de sage-femme).

En complément :

- des heures de nettoyage ;
- des heures d'une diététicienne qui participe aux groupes « diététique » ;
- ponctuellement des heures de comptable (comptabilité-contrôle) et de juriste.

#### *5.3.3 La facturation des prestations*

Les prestations de l'Arcade sages-femmes ne sont pas facturées aux clients.

## **6. SOS Pharmaciens, de l'association genevoise des pharmacies**

### *6.1 Les clients*

Ils concernent les adultes et les enfants malades référés par la fondation des services d'aide et de soins à domicile, les hôpitaux universitaires de Genève, les cliniques privées et les médecins traitants.

### *6.2 Les prestations*

Elles concernent :

- a) la préparation stérile de médicaments, dont les antibiotiques ;
- b) la pose de voies veineuses ;
- c) la surveillance de traitements sous perfusion ;
- d) la préparation de traitements oncologiques par voie veineuse ;
- e) la nutrition parentérale.

L'évolution du nombre de patients suivis à domicile est de 611 en 2004, 654 en 2005 et 650 en 2006.

### **6.3 Le financement**

#### *6.3.1. Les subventions cantonales*

La part des subventions cantonales destinées à SOS Pharmaciens (subventions destinées aux autres services d'aide et de soins à domicile), s'est élevée à :

- 124 500 F en 2005 ;
- 124 500 F en 2006 ;
- 124 500 F en 2007.

En raison des fonds et réserves conséquents, ces subventions n'ont pas été versées depuis 2001.

#### *6.3.2. Les tarifs et l'assurance maladie*

##### a) Les tarifs

Un règlement du Conseil d'Etat du 9 avril 1997 fixe le tarif-cadre des prestations fournies par les pharmacies d'hospitalisation à domicile (J 3 05.28).

##### b) Le produit de la facturation aux assureurs maladie

Il s'est élevé à :

- 1 811 559 F en 2004 ;
- 1 817 576 F en 2005 ;
- 1 725 467 F en 2006.

## **7. La CSI Coopérative de Soins Infirmiers**

### *7.1 Les clients*

Ils concernent les infirmières indépendantes, membres de la Coopérative de Soins Infirmiers.

## 7.2 Les prestations

Elles consistent à :

- a) réceptionner et analyser toutes les demandes de soins infirmiers et à répartir les clients entre les différentes infirmières membres de la coopérative, en fonction de leur disponibilité et de leurs compétences ;
- b) fournir et entretenir le matériel de soins aux infirmières membres de la coopérative ;
- c) effectuer, pour les infirmières membres de la coopérative, la facturation de leurs prestations, gérer le contentieux et les relations avec les assureurs maladie ;
- d) organiser la formation continue des infirmières membres de la coopérative ;
- e) mettre à disposition la logistique nécessaire au fonctionnement du groupe SOS infirmières (groupe de coopératrices assurant les soins infirmiers d'urgence 24h/24 et 7j/7).

En 2006, la coopérative a fourni ces prestations à 49 infirmières indépendantes (20 équivalents plein temps). Elles ont effectué 21'245 heures de prestations de soins infirmiers auprès de 989 patients.

Entre 2004 et 2006, 19'610 heures, en moyenne, ont été effectuées auprès d'une moyenne de 881 patients.

Entre 2004 et 2006, le service de garde 24h/24 a reçu en moyenne 530 appels qui ont occasionné 131 interventions à domicile en moyenne par année.

## 7.3 Le personnel

Il est composé de :

- 0,80% poste de directrice ;
- 1,40% poste de coordinatrice pour répondre aux appels, analyser les demandes, répartir les clients, gérer la centrale de matériel de soins et organiser la formation continue ;
- 1,10% poste de secrétariat pour la facturation des prestations des infirmières membres de la coopérative et la gestion du courrier.

## **7.4 Le financement**

### *7.4.1. Les subventions cantonales*

La part des subventions cantonales destinées à la Coopérative de Soins Infirmiers (subventions destinées aux autres services d'aide et de soins à domicile), s'est élevée à :

- 340 500 F en 2005 ;
- 340 500 F en 2006 ;
- 340 500 F en 2007.

### *7.4.2. La facturation des prestations*

Les prestations de la Coopérative de Soins Infirmiers à l'égard des infirmières membres de la coopérative, sont facturées à hauteur de 6,5% de la facturation aux bénéficiaires.

Elles se sont élevées à :

- 81 669,28 F en 2004 ;
- 85 620,92 F en 2005 ;
- 103 945,84 F en 2006.

## **7.5 Les perspectives dès 2008**

Des synergies d'intervention sont actuellement à l'étude avec la fondation des services d'aide et de soins à domicile, pour, notamment, faire bénéficier la Coopérative de Soins Infirmiers de la ligne d'accueil des demandes de la fondation des services d'aide et de soins à domicile et d'une commande centralisée du matériel de soins.

La coopérative étudie également des synergies possibles avec d'autres partenaires du réseau de soins genevois.

Ces mesures d'efficacité, sans péjorer les prestations des infirmières membres de la coopérative, s'accompagneront d'une diminution de la subvention accordée à la coopérative. Cette subvention fera l'objet d'un arrêté du Conseil d'Etat, conformément à l'article 6, alinéa 2 de la loi sur les indemnités et les aides financières du 15 décembre 2005.

## 8. Le service d'ergothérapie ambulatoire

### 8.1 Les clients

Ils concernent les patients adultes atteints dans leur santé mentale, référés essentiellement par le département de psychiatrie des hôpitaux universitaires de Genève et par les médecins traitants.

### 8.2 Les prestations

Elles concernent :

- l'accompagnement individualisé dans diverses activités, dans le but de permettre au patient de retrouver une certaine autonomie ;
- des activités en groupe pour favoriser la socialisation.

L'évolution générale du nombre de patients et des heures facturées est retracée dans les statistiques suivantes :

	2004	2005	2006	2004-2006 diff. %
Total des patients	132	151	171	+29.54
Nombre d'heures facturées	3'890	4'510	3'603	-7.37

### 8.3 Le financement

#### 8.3.1 Les subventions cantonales

La part des subventions cantonales destinées au service d'ergothérapie ambulatoire (subventions destinées aux autres services d'aide et de soins à domicile), s'est élevée à :

- 35 300 F en 2005 ;
- 35 300 F en 2006 ;
- 35 300 F en 2007.

#### 8.3.2 Les tarifs et l'assurance maladie

##### a) Les tarifs

La valeur du point pour les prestations délivrées par le service d'ergothérapie ambulatoire a été fixée à 1.10 F dès le 1<sup>er</sup> janvier 2005, selon l'accord relatif à la convention tarifaire du 1<sup>er</sup> janvier 2005 entre l'Association suisse des ergothérapeutes, la Croix-Rouge suisse et santésuisse. Elle a été approuvée par le Conseil Fédéral.

b) Le produit de la facturation aux assureurs maladie

Il s'est élevé à :

- 261 924,00 F en 2004 ;
- 289 866,05 F en 2005 ;
- 286 870,25 F en 2006.

## **9. L'association genevoise de médecine et de soins palliatifs (AGMSP)**

### **9.1 Buts**

L'association genevoise de médecine et de soins palliatifs a pour but de soutenir l'information, la formation, la promotion, l'enseignement et la recherche en médecine et soins palliatifs dans le canton de Genève et sa région, et de favoriser les échanges avec d'autres groupes poursuivant les mêmes buts.

L'association contribue à la mise en commun des ressources, de l'information et de tous les moyens aptes à remplir son but premier.

### **9.2 Activités**

L'association participe au comité national de la Société Suisse de Médecine et Soins Palliatifs.

Elle est membre de la Médiane (association regroupant la Ligue Genevoise contre le Cancer, la Ligue Genevoise contre le Rhumatisme et la Ligue Pulmonaire).

Dans ce cadre, elle participe aux diverses manifestations et à leur organisation.

Elle participe aux travaux du comité du réseau genevois de soins palliatifs.

### **9.3 Le financement**

Il est constitué par :

- a) les cotisations des membres ;
- b) les subventions cantonales.

La part des subventions cantonales destinées à l'association genevoise de médecine et de soins palliatifs (subventions destinées aux autres services d'aide et de soins à domicile), s'est élevée à :

- 7 800 F en 2005 ;
- 6 000 F en 2006 ;
- 6 000 F en 2007.

## **10. Les locaux des centres d'action sociale et de santé**

### ***10.1 Unités d'aide et de soins à domicile dans les centres d'action sociale et de santé***

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

### ***10.2 Le rôle des communes***

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

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

### ***10.3 Le plan directeur des locaux***

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

Au 31 décembre 2006, les recommandations du programme-cadre des locaux ont été réalisées dans 20 centres d'action sociale et de santé sur 22.

Un programme d'équipement important a été réalisé entre 2000 et 2006, avec la mise à disposition de nouveaux locaux et de locaux nouvellement aménagés.

#### **10.4 Les subventions cantonales**

Les subventions cantonales accordées aux communes entre 2004 et 2006 pour la mise à disposition des locaux des centres d'action sociale et de santé, se sont élevées à 2 772 771,05 F.

### **11. CONCLUSION**

De l'avis du Conseil d'Etat, un effort conséquent a été fourni par les institutions d'aide et de soins à domicile concernant notamment :

- la définition d'un catalogue détaillé des prestations fournies ;
- la définition des profils de bénéficiaires ;
- les mesures d'efficacité entreprises ;
- la réponse aux besoins souvent plus complexes des bénéficiaires.

Au bénéfice de ces données complémentaires à l'exposé des motifs relatif au projet de loi accordant une indemnité et des aides financières annuelles de fonctionnement à des institutions de maintien, d'aide et de soins à domicile pour les années 2008 à 2011, le Conseil d'Etat vous invite, Mesdames et Messieurs les députés, à prendre acte du présent rapport.

AU NOM DU CONSEIL D'ETAT

Le chancelier :  
Robert Hensler

Le président :  
Charles Beer