

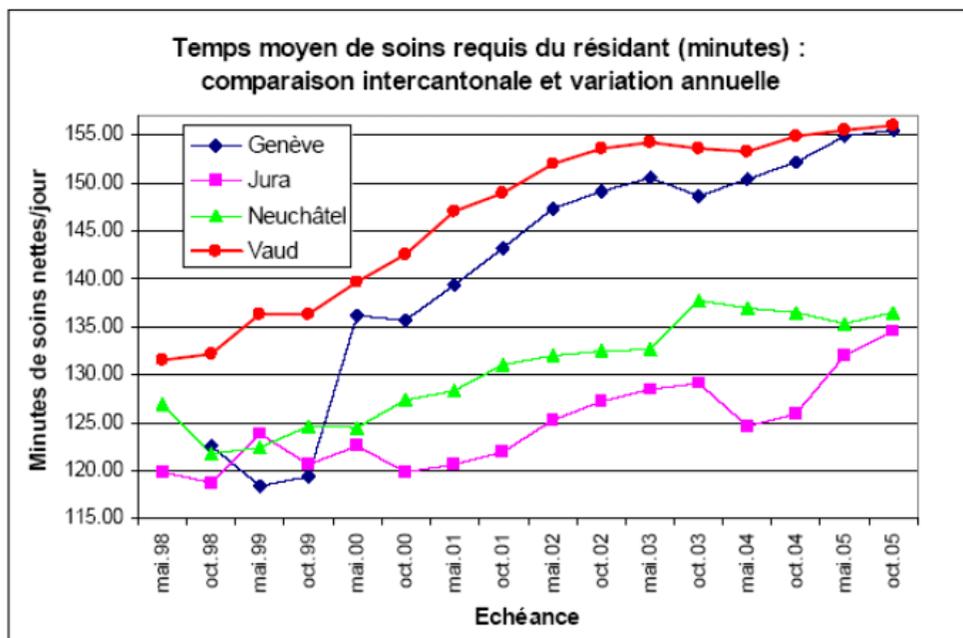
Initiative cantonale 125
**Pour une meilleure prise en charge
des personnes âgées en EMS**

Qui a lancé et soutient cette initiative ?

Des associations de retraités, de familles, de professionnels, des partis politiques et des syndicats, à savoir : L'ACAIS – Association Cantonale d'Aides Soignantes, L'AGASPA – Association Genevoise d'Animateurs Socio-culturels auprès des Personnes Agées, L'AGIC – Association Genevoise des Infirmières et Infirmiers Chefs, L'ASE – Association Suisse des Ergothérapeutes, L'ASI – Association Suisse des Infirmières et Infirmiers, L'AVIVO – Association de défense des retraités, Les Indépendants de l'Alliance de Gauche, Le MPF – Mouvement Populaire des Familles, Le PDT – Parti du Travail, Le PSG – Parti Socialiste Genevois, SolidaritéS, les organisations syndicales SIT, SSP, Syna, Travail.Suisse et La CGAS – Communauté Genevoise d'Action Syndicale.

Quelle est la situation des EMS ?

Depuis des années dans les EMS, les besoins des personnes âgées augmentent et les prestations diminuent. Pourquoi ? Suite au développement des soins à domicile dans le canton de Genève, l'entrée des personnes âgées en EMS a été considérablement retardée. Par ailleurs, l'espérance de vie de la population augmente et va continuer d'augmenter. Tout cela fait que les personnes âgées arrivent toujours plus tard en EMS et nécessitent toujours plus de soins. En clair, et comme le démontre le tableau ci-dessous, le temps de soins moyen en EMS à Genève a augmenté d'environ 30% entre 1998 et 2005. Dans un même temps, le personnel, lui, n'a augmenté que de 3%. C'est donc la qualité de la prise en charge qui n'a cessé de diminuer depuis 1998.



Source : Rapport annuel 2005 de la Commission technique intercantonale PLAISIR, page 21

Comment sait-on que la qualité de la prise en charge diminue ?

Il y a quelques années, le canton de Genève s'est doté d'un outil pour déterminer les soins dont ont besoin les personnes âgées en EMS. Cet outil a montré qu'en 1999, les moyens que les EMS recevaient leur permettaient de couvrir 85.35% des soins qui étaient nécessaires aux personnes

âgées. Entre 1999 et 2006, l'outil a démontré que chaque année, par suite des décisions du Conseil d'Etat, les besoins des personnes âgées étaient un peu moins couverts, pour arriver à 80.3% début 2006, soit avant les nouvelles mesures d'économie imposées.

S'agit-il bien de soins « nécessaires » ?

Selon les concepteurs de l'outil, le 100% des soins prévus par l'outil « ne correspondent pas à des soins optimaux mais doivent permettre d'assurer au pensionnaire un bien-être et une sécurité convenable ». Or plus de 20% de ces soins ne sont plus garantis aujourd'hui à Genève.

Un outil trop généreux ?

C'est bien évidemment ce que les autorités prétendent. Pour notre part, nous savons que cet outil peut être amélioré, de même que nous savons qu'il existe d'autres outils. Mais quel que soit l'outil, nous ne lui demandons qu'une chose : déterminer les besoins des personnes âgées. Et à nos autorités nous réclamons qu'elles assurent la pleine et totale couverture de ces besoins.

Et l'encadrement ?

Si les soins infirmiers sont calculés par un outil, tout le reste de l'encadrement est mis dans un « pot commun » largement sous-évalué. L'animation, l'administration, l'hôtellerie et le service technique, tout ça ne fait l'objet d'aucun calcul précis. La dotation de ce personnel relève d'un chiffre totalement arbitraire qui remonte aux années 80. Or la charge de travail de tout ce personnel a aussi énormément augmenté. On n'encadre pas une personne souvent très atteinte dans sa santé, dans sa mobilité, ayant plus de difficultés à communiquer, comme on encadrait le retraité encore alerte qui entraînait jadis en maison de retraite. Pourtant ici non plus, les postes n'ont pas été revus à la hausse.

D'autres prestations sont-elles menacées ?

Oui. Les personnes âgées ont également besoins d'autres types de soins. Il s'agit notamment d'ergothérapie, de physiothérapie et de tous les soins assurés par ceux qu'on appelle les pluriprofessionnels de la santé (psychomotriciens, logopédistes, diététiciens, laborantins...). Ces employés ne figurent ni dans les soins ni dans le reste de l'encadrement. Leur statut est très fragile et régulièrement menacé.

Pourquoi la situation s'est-elle dégradée ?

Le Conseil d'Etat n'a pas pris en compte la modification de la nature du travail des EMS. Les autorités ont simplement développé les soins à domicile, sans renforcer les EMS dont la nature du travail s'alourdissait d'année en année. Le « laisser faire » de nos élus a petit à petit aggravé la situation. Et les nombreux cris d'alarme lancés par le personnel depuis 1999 ont toujours été considérés comme exagérés par nos autorités, lesquelles avaient pourtant les chiffres entre les mains.

Quels sont les choix politiques actuels ?

Le Conseil d'Etat vient de diminuer et de « geler » la subvention des EMS sur 4 ans. En agissant ainsi, le Conseil d'Etat demande une fois de plus aux EMS de faire le plus gros effort d'économie du canton. A eux seuls, les EMS doivent en effet réaliser pratiquement un tiers des économies du Plan de Mesure du Conseil d'Etat. Au vu de la diminution des subventions, certains EMS ont commencé à licencier des employés ou à ne pas remplacer des départs, couvrant par conséquent toujours moins bien les soins nécessaires aux personnes âgées. Pire : en gelant la subvention sur 4 ans, le Conseil d'Etat ne tient plus aucun compte de l'augmentation globale du besoin en soins des personnes âgées.

Qu'en dit la Justice ?

Le Tribunal Administratif vient de rendre un jugement, qui déclare illégal le « gel » de la subvention par le Conseil d'Etat. La loi prévoit en effet que la subvention doit tenir compte des besoins des personnes âgées. Ce qui n'empêche nullement nos autorités de poursuivre leur politique de diminution des subventions aux EMS.

La Planification médico-sociale de l'Etat va-t-elle améliorer les choses ?

Au contraire. Sous la formule « la bonne personne au bon endroit », les autorités envisagent de retarder encore l'entrée des personnes âgées en EMS. Celles-ci vont donc arriver toujours plus atteintes dans leur santé, et il y aura encore moins de personnel pour assurer leur prise en charge. On le voit, le Conseil d'Etat n'envisage aucune solution qui puisse garantir les soins et l'encadrement nécessaires aux personnes âgées en EMS.

L'Etat n'est-il pas tenu d'assurer les soins dans les EMS ?

La loi actuelle (J 7 20) prévoit que l'EMS « affecte à la prise en charge des pensionnaires un personnel, suffisant en nombre et en qualification ». Malheureusement, cette loi mentionne un vœu pieux qui n'a pas de valeur contraignante pour l'Etat. D'où la nécessité de clarifier le texte actuel, afin de poser un cadre légal qui garantisse aux personnes âgées tout l'encadrement nécessaire. Pour ce faire, un outil de mesure du besoin en soins est indispensable, quel que soit cet outil.

Que veut l'initiative ?

L'initiative 125 ne réclame qu'une seule et unique chose : assurer la totalité des soins et de l'encadrement nécessaires aux personnes âgées. A cette proposition, l'Etat a commencé par nous répondre que c'était déjà le cas. Selon les autorités, notre initiative était donc inutile et n'engendrait aucun coût. Dans un deuxième temps, l'Etat a volontairement exagéré les coûts de l'initiative pour effrayer la population, parlant tout d'abord de 50 millions, puis de 60 millions, et aujourd'hui de 66 millions. Si on attend encore un peu, nul doute que nos élus parleront de 70 millions. Même s'il sera nettement plus modeste, il est certain que cette initiative aura un coût, mais celui-ci se justifie par la dignité que nous devons à nos aînés.

Une réponse pour le long terme

Et puis surtout, l'initiative entend répondre aux besoins des personnes âgées en EMS de façon durable. En effet, de par le vieillissement prévisible de la population, le travail des EMS ne va pas aller en s'allégeant. C'est pourquoi il faut poser un cadre législatif clair qui permette aux EMS d'accomplir leur mission dans le long terme.

Une fausse accusation

Les opposants à l'initiative prétendent que les initiants voudraient uniquement améliorer les conditions de travail du personnel. C'est faux. La loi actuelle fixe déjà les conditions de travail, en faisant référence à la Convention Collective de Travail. Les initiants, eux, ne poursuivent qu'un seul objectif : le bien-être des personnes âgées.

Pourquoi voter OUI à l'initiative ?

L'initiative pose les bases d'une politique sereine et humaine de la personne âgée. Les EMS doivent pouvoir dispenser tous les soins et l'encadrement nécessaires à leurs résidents. Restreindre ces soins, c'est s'attaquer aux plus faibles de notre société, ceux qui vivent aujourd'hui leur grand âge. C'est aussi oublier que ce grand âge nous concernera un jour et que nous aurons alors les soins que nous aurons votés.

Que peut-on faire ?

Aujourd'hui : en parler autour de vous.

Le 11 mars : voter **OUI** à l'initiative EMS, laquelle désire simplement :

+ de bras pour + de ♥

Pour tout renseignement : Comité d'initiative Tél. 022 304 86 11

POUR UNE MEILLEURE PRISE EN CHARGE DES PERSONNES ÂGÉES EN EMS

+ de bras pour + de ♥



LE 11 MARS VOTEZ **OUI** À L'INITIATIVE EMS

ACAIS Association Cantonale d'Aides Soignantes • AGASPA Association Genevoise d'Animateurs Socio-culturels auprès des Personnes Âgées • AGIC Association Genevoise des Infirmières et Infirmiers Chefs • ASE Association Suisse des Ergothérapeutes • ASI Association Suisse des Infirmières et Infirmiers • AVIVO Association de défense des retraités • Indépendants de gauche • MPF Mouvement Populaire des Familles • PDT Parti du Travail • PSG Parti Socialiste Genevois • solidarités • Les organisations syndicales SIT, SSP, Syna, Travail.Suisse et CGAS Communauté Genevoise d'Action Syndicale

ED. RESPONSABLE : YVES MUGNY 11 MARS 2007 SERICOZ: PALPITAM SUPERTGROZ