

## Editorial

### Qualité, dotation et subvention – Un trio indissociable

Ce qui prend du temps en EMS, ce n'est pas de faire, mais de laisser faire: laisser faire aux résidents les actes de la vie quotidienne dont ils sont encore capables; ne pas faire à leur place, mais les encourager à mobiliser leurs propres ressources pour s'habiller, se déplacer, manger, participer aux animations selon leurs besoins et leurs envies. Faire à leur place, selon un programme uniforme, prendrait bien sûr

moins de temps. Robe de chambre et plateau-repas standard pour tous: la recette de l'EMS à prix cassé n'aurait rien de très compliqué. Sauf qu'elle piétinerait le respect de la personne, de sa dignité et de sa liberté de choix.

En EMS, qualité de l'accompagnement et ressources sont indissociables. Il est donc urgent de commencer par fixer les standards de qualité attendus. De tels standards existent pourtant, validés par toutes les parties intéressées – EMS, Etat, assureurs, partenaires, organisme de certification – et formalisés dans le *Référentiel de certification de services* de la Fegems. Il s'agit en-

suite de calculer la subvention et le prix de pension des EMS à l'aune de ces standards retenus, en déterminant le nombre de collaborateurs nécessaires pour pouvoir y répondre, et tenant compte des besoins en qualification au sein des équipes. C'est là un chantier complexe mais indispensable pour une application correcte du contrat de prestations 2010-2013 des EMS, et dans la perspective de la réforme du financement des soins qui entrera en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2011.

Neil Ankers Secrétaire général

## La qualité des prestations en EMS Une démarche en constante évolution

**La qualité des soins et de l'accompagnement en EMS est connue et reconnue. Ne croyez pas cependant qu'elle est le fruit du hasard. Engagées il y a une dizaine d'années pour garantir et maintenir le bon niveau et le professionnalisme des prestations proposées aux personnes âgées accueillies en EMS, les démarches qualité demandent des efforts considérables, tant pour les mettre en œuvre que pour les faire évoluer. Les standards définis sont aujourd'hui autant d'indicateurs précieux à prendre en compte dans l'évaluation des ressources humaines et financières nécessaires aux EMS pour l'accomplissement de leur mission.**

Résultat d'un important travail de concertation et de mise en commun initié en 2000, un *Référentiel de certification de services*, applicable à l'ensemble des EMS genevois, a été produit en 2002. Il a été officiellement homologué en juin 2005, après approbation par un comité de validation, composé de professionnels des EMS et de leurs partenaires – l'ancien Office cantonal des personnes âgées, la Direction générale de la santé, santé-suisse, l'APAF et Pro Senectute – et présidé par un représentant de la Société Générale de Surveillance, organe certificateur et spécialiste dans l'enregistrement de référentiels.

Le *Référentiel de certification de services* se fonde sur la Charte éthique du réseau. Il en incarne les valeurs en faits et caractéristiques réels et at-

tendus. Il matérialise les prestations accordées aux personnes âgées et intègre les exigences de l'Etat et les normes d'autres référentiels reconnus en Suisse.

Fondé sur ce référentiel, un label qualité spécifique est créé en 2007, complété par un manuel de certification du référentiel de qualité Fegems qui définit le cadre de l'audit de certification et les indicateurs de qualité pertinents.

Avec ce nouveau label *Certification Qualité Fegems*, qui porte donc sur la bonne facture des services proposés par les établissements (certification des résultats et de leur conformité à des engagements de service), le secteur se dote d'un outil d'autorégulation et de cohésion du réseau, élaboré avec et pour ses

membres, à des coûts moindres que ceux généralement pratiqués sur le marché des systèmes qualité. Il est important de rappeler que le référentiel est également un outil de dialogue avec les autorités puisqu'il précise les standards sur lesquels les partenaires se sont accordés, intégrant, notamment, les normes édictées par la Direction générale de la santé. L'objectif est donc de permettre à l'Etat de s'alléger de ses activités d'assurance qualité effectuées jusque-là, pour se concentrer sur sa mission de contrôle sanitaire.

A ce jour, 20 établissements sont certifiés ISO 9001/2000 ou 2008, dont 10 ont également obtenu la *Certification Qualité Fegems*. Une petite dizaine d'établissements devraient venir s'ajouter à l'horizon 2012. **amn**

# La démarche qualité - Un dispositif de formation inédit

**Les démarches qualité poursuivies par les établissements membres de la Fegems sont soutenues par un dispositif de formation original de la Plateforme de formation, dont la philosophie générale tend à favoriser la rencontre et le partage entre EMS, à valoriser l'expérience des participants, leurs pratiques et les outils de travail qu'ils ont développés. Le dispositif d'accompagnement aux démarches qualité au sein des établissements contribue ainsi au renforcement du réseau des EMS par des règles et des engagements communs.**

L'approche adoptée par la Fegems répond à trois finalités: 1) le besoin de cohésion du réseau, d'identité et d'harmonisation des pratiques; 2) le souci d'inscrire la démarche qualité dans une dynamique économe; 3) la formation continue des cadres et des directions.

Dans un dispositif alternant des phases inter et intra EMS, et intégrant des colloques d'appui, un espace collaboratif sur l'extranet de la Fegems et des spécialisations en gestion documentaire et en audit interne, les EMS se lancent par grou-

pes de trois à cinq dans une démarche qui les conduira à la certification, en près de deux ans. Réunis au sein d'un Groupe d'accompagnement Qualité (GraQ), animé par la Plateforme de formation de la Fegems – dont l'objectif est de soutenir le travail interne à l'EMS – les établissements s'accompagnent mutuellement dans une démarche qui permet de tirer parti des manières diverses de penser et de s'organiser autour du projet d'établissement.

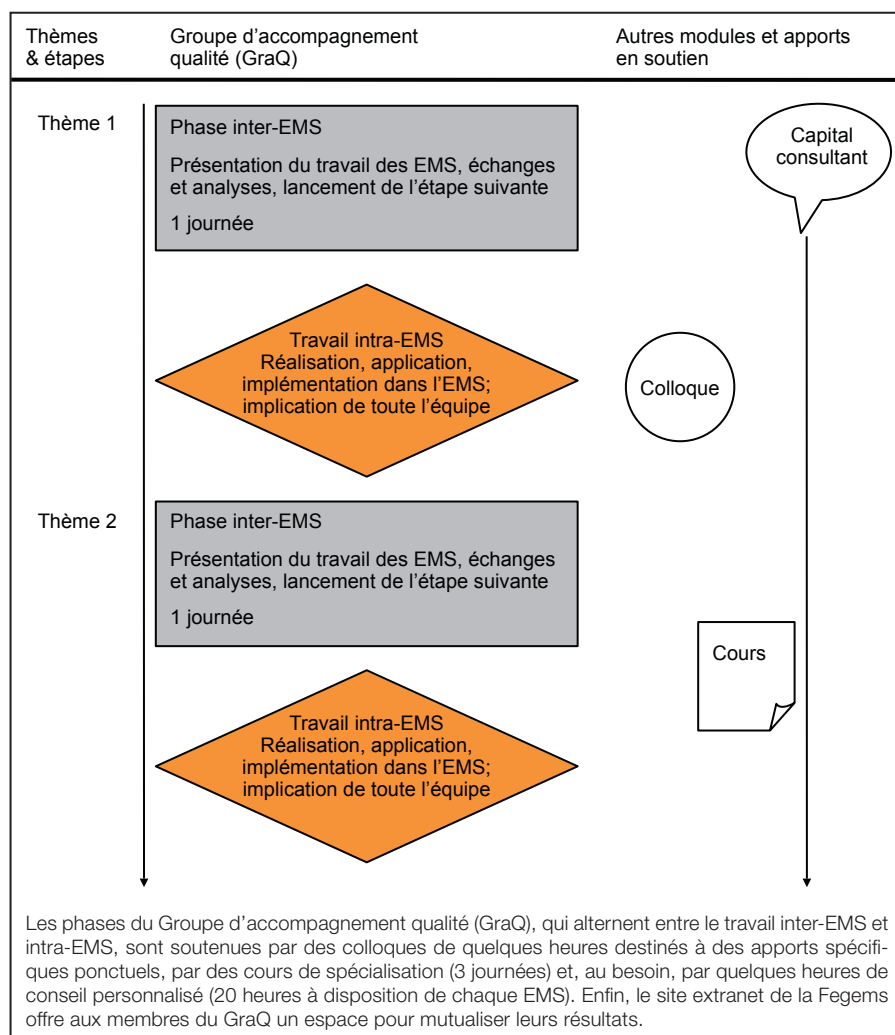
La démarche qualité permet d'identifier et de mettre en éviden-

ce les prestations, les processus, les procédures de qualité déjà en œuvre, de repérer les améliorations nécessaires ou souhaitables et de mettre en place de nouveaux outils, de nouveaux modes de faire au service d'une qualité de travail et de prestations aux résidents.

L'approche collective proposée a l'avantage de mutualiser les problématiques comme les solutions, de capitaliser les savoirs, tout en tenant compte du développement et du profil particulier de chaque établissement.

amn

## Déroulement de la formation



## Un système évolutif

Le *Référentiel de certification de services* de 2005 est un document appelé à évoluer. Il doit constamment s'adapter aux nouvelles situations et aux nouveaux défis. Ainsi en mars 2009, la commission Qualité de la Fegems a décidé de l'adapter, pour intégrer des thématiques majeures, mais jusque-là absentes du référentiel: finances et administration, soins palliatifs et animation socio-culturelle, gestion des risques et système d'amélioration, processus de management (revue de direction). La mise à jour valorisera également le travail des EMS en matière de soins palliatifs, développé dans le cadre du dispositif d'accompagnement de la Plateforme de formation. La prise en compte de ces nouveaux critères de qualité permettra de faciliter l'intégration au référentiel Fegems de la norme internationale ISO 9001-2008.

mo

# Imposer la formation des apprentis

## Une fausse bonne idée ?

**Le Grand Conseil a adopté au mois de décembre dernier un projet de loi du Conseil d'Etat «visant à augmenter le nombre de certificats fédéraux de capacité (CFC) dans les domaines de la santé et du social, petite enfance incluse». Cette loi a pour but de pallier la pénurie de personnel et de faciliter l'insertion des jeunes dans ces domaines.**

Si le but de la loi est louable, l'OrTra santé-social Genève et ses membres (voir encadré) ne peuvent cependant partager le principe selon lequel les institutions seraient *astreintes* à accueillir des apprentis. L'association a ainsi manifesté ses réserves et proposé une approche plus souple, tenant compte de la situation de chaque secteur d'activité et de chacune des institutions. Pour les EMS, la situation devrait être réglée par le contrat de prestations passé entre l'Etat et la Fegems qui prévoit, dans ses objectifs et ses indicateurs, l'accueil d'un nombre donné d'apprentis et de stagiaires au niveau du secteur.

Cette loi est-elle nécessaire? Depuis août 2007 les employeurs membres de l'OrTra ont mis en place l'apprentissage d'assistant-e socio-éducatif (ASE) en dual, suivi de celui d'assistant-e en soins et santé communautaire (ASSC) en août 2009. L'OrTra gère aujourd'hui plus de 140 apprentis et leurs réseaux d'entreprises, afin de leur assurer une employabilité par des compétences pluridisciplinaires (voir encadré). Simultanément, les institutions membres de l'OrTra accueillent des stagiaires de l'ensemble des filières de formation

santé et social et qualifient des collaborateurs en emploi. En mettant une contrainte sur l'apprentissage, il serait dommageable de jouer les formations les unes contre les autres en obligeant les institutions à faire des choix face aux demandes de stage des différentes filières.

On ne peut, par ailleurs, former pour un métier donné que si l'on en comprend l'activité. L'intégration des nouveaux CFC visés par la loi appelle à définir la place de ces nouveaux métiers et de repenser la répartition des responsabilités de chacun des autres métiers qui l'entourent. Ce remaniement en profondeur des organisations du travail est ainsi assez inédit et ne peut que nécessiter du temps, de manière à gérer à la fois la nouveauté et les craintes légitimes des professionnels en place face à des changements d'importance. Un temps qui explique certainement l'impatience que manifestait en 2007 le projet de loi face à un engagement que les autorités auraient souhaité plus rapide de la part des institutions.

### Tous gagnants

Enfin, rappelons que les conditions légales qu'implique l'accueil d'un-e apprenti-e sur le seul plan

de l'encadrement ont un coût en termes de ressources humaines. La force de travail que représente l'apprenti-e, souvent invoquée en compensation des efforts de l'institution, ne peut en réalité compenser la diminution des ressources d'un professionnel qualifié auprès d'un client ou d'un usager. Il est donc nécessaire de disposer de conditions ad hoc pour accueillir un jeune en formation. Il semble donc injuste d'astreindre des institutions dans une loi, sans garantir les ressources humaines, et donc financières, nécessaires à l'accueil d'apprentis.

L'on ne forme pas un apprenti parce que l'on va gagner des bras, mais parce que l'on manifeste une responsabilité sociale et le souci d'une relève de professionnels qualifiés en suffisance. Encourager les institutions à former des apprentis, c'est aussi leur assurer la perspective de pouvoir engager ces nouveaux professionnels. Dans le secteur des EMS, où ces professionnels soutiendront en grande majorité une augmentation du niveau de qualification des équipes, ce sera là une question centrale, au cœur de leur financement.

**csm**

### L'OrTra ou organisation du monde du travail

est composée de 26 membres. Cette association, créée en septembre 2008, réunit la grande majorité des employeurs dans les domaines santé et social, ainsi que plusieurs associations professionnelles et deux syndicats. Son but est d'assurer les tâches qui lui incombent dans le domaine de la formation professionnelle. Sa présidence est assurée actuellement par la Fegems et sa vice-présidence par le GIAP.

Un **réseau d'entreprises** est constitué de l'entreprise principale formant l'apprenti dans un domaine donné, et de deux institutions, dans des domaines complémentaires, qui accueillent cet apprenti pour un stage durant sa 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> années de formation. Pour les EMS : enfance et handicap pour l'ASE, HUG / cliniques et FSASD pour l'ASSC.

# Le Programme d'accès aux soins

## Le projet de loi est entre les mains des députés

**A l'heure où nous mettons sous presse, le Grand conseil se penche sur le projet de loi 10611, qui octroie à la FSASD, pour 2010 et 2011, le mandat et les finances pour la mise en place du Programme d'accès aux soins (PASS), la nouvelle porte d'entrée pour toutes les demandes d'accompagnement concernant des personnes âgées en perte d'autonomie.**

La Fegems, reçue récemment par le Conseiller d'Etat Pierre-François Unger, puis par la Commission de la santé du Grand Conseil, ne peut qu'espérer une meilleure anticipation de l'entrée en EMS, notamment sur les plans administratifs et financiers, et de la mise en place d'un guichet d'information unique. Elle a cependant mis en garde contre une spécialisation des EMS dans le seul accompagnement de fin de vie et contre le risque de «dés-humanisation» de l'entrée en EMS. Elle

a enfin rappelé que le problème des personnes en attente de placement aux HUG était notamment lié à l'insuffisance de structures adéquates pour les accueillir et que le PASS en tant que tel ne le résoudrait pas.

Les ambitions du PASS sont à la mesure des risques qu'il génère. Les députés auront à décider, à fin 2011, s'ils prolongent l'expérience. Il pourrait être utile qu'ils disposent à ce moment-là d'une évaluation complète du PASS – y compris celle de la satis-

faction des intéressés – pour se prononcer.

Enfin, le PL 10611 accorde également à la FSASD un budget pour l'exploitation de 34 lits de court séjour dans l'ex-EMS de Villereuse. Si l'on peut concevoir l'utilité d'un «centre UAT» en ville, la nécessité de disposer de lits de court séjour décentralisés est une évidence pour couvrir les besoins de la population genevoise. Le dossier des UAT en EMS ne saurait donc être clôt définitivement. **na**

## L'actualité des EMS

Deux nouveaux EMS accueillent des résidents depuis le début de l'année.

**L'EMS La Poterie** a ouvert ses portes dès les premiers jours de la nouvelle année, à la rue de la Servette. Propriété de la Fondation La Vespérale, l'établissement accueille 73 résidents et emploie quasiment autant de collaborateurs. Une trentaine de résidents sont venus directement de l'EMS Villereuse, à la Terrassière, également propriété de la Fondation la Vespérale, et transformé en centre d'unités d'accueil temporaire. Le personnel de Villereuse a également intégré le nouvel immeuble de la Servette, rejoints par des employés nouvellement engagés. L'immeuble, qui dispose du label Minergie, se distingue par un important dispositif de sécurité anti-feu et par le recours à une technologie de pointe. Les espaces intérieurs jonglent avec

les matériaux et les couleurs, et mettent à profit les grandes baies vitrées pour jouer avec la lumière. A noter encore la volonté des responsables de l'établissement d'en faire un lieu participant à la vie du quartier, avec un restaurant ouvert au public.

Autre lieu urbanisé, au Petit-Lancy, la Fondation communale pour le logement des personnes âgées, déjà propriétaire de la Résidence La Vendée qui fêtera ses 20 ans en 2011, vient d'ouvrir **l'EMS Les Mouilles**, un nouvel établissement de 78 lits sis au-dessus du Centre commercial du même nom. Les EMS de la Vendée et des Mouilles partagent la même direction, renforcée et qui a développé des synergies administratives. En revanche, les établissements disposent chacun de leurs propres équipes de soins, d'animation et d'hôtellerie. **amn**

**l'antenne**  
du réseau des EMS genevois  
Lettre d'information diffusée  
à 3'000 exemplaires

**Editeur:**  
Fédération genevoise des EMS  
Clos-Belmont 2  
1208 Genève  
Tél. 022 328 33 00  
Fax 022 328 33 87  
info@fegems.ch  
www.fegems.ch

**Rédaction:**  
Neil Ankers (na)  
Anne-Marie Nicole (amn)  
Mario Odoni (mo)  
Christine Serdaly Morgan (csm)

La Fegems est une association  
membre de CURAVIVA Suisse

La Plateforme de formation de la  
Fegems bénéficie du soutien de la  
République et canton de Genève