

éditorial

la fegems : une force nouvelle

Notre fédération s'est totalement restructurée ces derniers mois, en mettant en place un secrétariat général, dès novembre 2000, comprenant deux cadres compétents et une nouvelle structure administrative plus importante, dans les nouveaux locaux que nous inaugurons le 30 octobre prochain.

Des groupes de travail, composés entre autres de cadres et de collaborateurs de nos EMS, se sont attelés à la mise en place de divers programmes dans le domaine de la qualité, de la formation, des relations publiques, etc.

Concernant ces dernières, elles ont été axées, d'une part, sur la création d'un nouveau logo

Fegems, d'un graphisme et d'une conception dynamique de nos outils de communication, en particulier de ce nouveau numéro de l'Antenne, qui fait peau neuve; d'autre part, nous serons présents à la Cité des Métiers avec un stand très didactique et original, ainsi qu'avec un film sur le réseau genevois de nos EMS, tourné cet été, et qui sera présenté à l'Agora de la Cité des Métiers, le lundi 12 novembre 2001.

Nos efforts ne s'arrêtent pas là. Dans le cadre d'une définition précise du rôle que l'Etat entend voir jouer par la Fegems¹, ainsi que dans la (re)définition par ses membres, de la mission de la Fédération, de ses objectifs, de ses ressources et de sa stratégie, nous pré-

¹ Recommandation figurant dans la seconde évaluation de la loi relative aux EMS – J7 20, Rapport du Conseil d'Etat, septembre 2001.

sommaire

éditorial :	la fegems, une force nouvelle	1-2
dossier :	réseau des EMS, harmonisation ou standardisation ?	3-5
points de vues :	trois regards politiques sur l'organisation des EMS	6-7
chantiers :	formation, loi sur le travail, Cité des Métiers	8-10
gros plan :	butini, deux nouveaux projets d'EMS sur orbite	11-12
associatif :	l'intendance, vous connaissez ?	13
brèves		14

senterons cet automne un plan global à moyen terme. Celui-ci va dans le sens de la constitution d'un réseau dans lequel une mise en commun de compétences, d'outils et de prestations pourrait à la fois enrichir le travail, améliorer les prestations des EMS et alléger certaines tâches, pour permettre de développer de nouvelles pratiques et prestations.

La nécessité d'une harmonisation des pratiques doit aller dans le sens d'une rationalisation du travail et d'une simplification des tâches. A l'origine de cette démarche, nous soutenons le principe selon lequel une large concertation doit se réouvrir permettant de repenser de façon globale et cohérente les rapports entre l'Etat et notre réseau d'EMS, qui ne peut être comparé avec une institution monolithique dans sa gestion, comme les HUG.

Le sociologue Philippe Perrenoud, professeur à l'Université de Genève écrivait récemment à propos de l'Université que « [...] La loi ne doit pas empêcher les évolutions, en maintenant le cap, en évitant les dérapages, en sauvegardant les droits des acteurs ».

Dans cette idée, nous soutenons contre vents et marées, la mise en place d'un contrat de prestations entre la Fegems et l'Etat, dans lequel les questions d'organisation du réseau et de son développement à court et moyen terme sont ainsi contractualisés.

L'initiative des organes directeurs et des cadres de chacun des établissements est préservée et même dopée par l'émulation qui sera suscitée entre EMS.

Cela n'empêchera pas la loi-cadre de fixer les objectifs et priorités à long terme et de prévoir un contrôle sur les résultats obtenus.

Dans un pays où la culture associative est vivante, au travers de nos libertés démocra-

tiques, évitons une centralisation inutilement lourde, à la fois pour ceux qui y sont soumis et pour le citoyen-contribuable.

Nos objectifs vont au-delà de simples calculs politiques: ils visent à des EMS de qualité que méritent nos aînés ; ils visent aussi à ce que les collaborateurs effectuent un travail journalier raisonnable et acceptable spontanément. Cela n'est possible qu'avec des encadrements motivés et plein d'initiatives qui se doivent de rechercher une gestion dynamique, mais aussi économe des deniers de l'État.

Roald Quaglia, président de la Fegems



préservé et dopé
l'initiative des EMS

dossier

réseau EMS : harmonisation ou standardisation ?

Avec l'entrée en vigueur, le 1^{er} janvier 1998, de la loi relative aux établissements médico-sociaux accueillant des personnes âgées (LEMS), l'organisation des EMS prenait un tour nouveau. Cette loi, en consacrant le droit de la personne âgée à bénéficier de prestations complémentaires, supprimait le statut d'assisté, souvent mal vécu par les personnes concernées¹. Elle introduisait, également, un certain nombre de règles de gestion, une structuration du secteur (dont la création de la Fegems, Fédération genevoise des EMS) et un contrôle de l'Etat sur les EMS. Mais dans la pratique, l'application de la nouvelle loi a provoqué une certaine ingérence de l'Etat dans la gestion des EMS.

Il ne s'agit bien entendu pas de regretter l'ancien système d'assistance publique, ni même de déplorer l'intervention de l'Etat dans le réseau des EMS. Nous avons d'ailleurs eu l'occasion d'écrire dans ces mêmes colonnes que le temps du débat étatisation contre privatisation est bien révolu (*L'Antenne* N° 6, mai 2001).

En revanche, la Fegems estime qu'il est urgent de débattre du cadre d'intervention de l'Etat, car d'intervention à interventionnisme, il n'y a qu'un pas.

Et plus urgent encore, de mettre en place un cadre de travail où elle sera reconnue comme un véritable partenaire. Le paragraphe consacré à la Fegems par le Conseil d'Etat dans son rapport au Grand Conseil sur l'évaluation des effets de la LEMS parle d'ailleurs d'«absence de dialogue» entre la DGAS et l'OCPA, d'une part, et la Fegems, d'autre part.

¹ Le fonctionnement de l'EMS est financé de la manière suivante: le résident ou la résidente s'acquitte du prix de pension journalier au moyen de ses ressources (AVS, 2^e pilier, autres rentes et s'il y a lieu avec le produit de sa fortune et une part de sa fortune) et de prestations complémentaires (s'il y a lieu); l'Etat verse une subvention cantonale à l'EMS en fonction des besoins en soin des résidentEs; l'assurance maladie verse à l'EMS un forfait fixe pour prestations de soins (en fonction des besoins des résidentEs) et un forfait pour prestations de tiers et pour la fourniture de moyens auxiliaires.



Il s'agit de préciser ce que l'on entend aujourd'hui par «partenariat». Car si le rapport d'évaluation en fait l'éloge, il ne donne aucun contenu à cette notion. Il serait même contradictoire à certains égards. Car comment, en effet, peut-on exiger en même temps de la Fegems qu'elle s'organise, et qu'elle soit plus représentative pour «jouer à satisfaction son rôle d'interface et d'interlocuteur» et ne prévoir, à aucun moment, dans les recommandations de ce même rapport, une responsabilité partagée entre l'Etat et la Fegems dans la conception et l'élaboration de règles ou d'outils de travail ?

Il faut noter, par ailleurs, que la mission de la Fédération est précisée dans ses statuts, dans sa charte éthique et qu'elle s'incarne aujourd'hui dans un certain nombre d'actions. Ceci constitue une base concrète pour penser une nouvelle relation entre l'Etat, la Fegems et les EMS.

Pour un modèle d'EMS unique ?

La discussion sur la nature du partenariat qui doit s'instaurer entre les services de l'Etat et la Fegems, pourrait être purement académique si elle n'avait des conséquences très pratiques pour des êtres humains.

Premier aspect fondamental : le siège de la gestion du réseau des EMS. La nécessité d'un cadre donné par l'Etat pour l'accueil des personnes âgées est indiscutable. Mais – dans un secteur représentant 3'500 résidentEs et autant d'employéEs – jusqu'où faut-il aller dans la centralisation ?

Le vieillissement de la population est désormais un phénomène bien connu.

D'ici à 2010, le canton comptera quelque 3'200 octogénaires de plus. En mettant un terme au moratoire sur la construction de nouveaux EMS, l'Etat ne fait qu'accepter les faits. A la lumière des développements à venir, comment interpréter les éléments suivants du rapport du Conseil d'Etat (mentionné plus haut) : *«de nombreuses initiatives ont été prises pour normaliser les différents aspects de l'équipement et du fonctionnement des EMS [...]. Aujourd'hui apparaissent une cohérence et une volonté d'aboutir à un nouveau concept d'EMS, qui intégrera des facteurs aussi divers que l'architecture, l'alimentation ou la formation.»*² ?

² P. 16

La question de la centralisation est en effet fondamentale parce qu'elle va de pair avec celle de la modélisation (ou de la standardisation). Veut-on, au nom de la cohérence, rendre tous les EMS identiques et n'accueillir, de plus, que les personnes dans leur ultime étape de vie, souvent lourdement handicapées ? Ou veut-on, au contraire, préserver une certaine diversité, tant dans le type de résidentEs que dans la taille, la localisation de l'établissement, le projet d'établissement et le style de gestion ?

Pour la Fegems, la réponse est claire : la diversité doit être maintenue, ce qui ne signifie pas à n'importe quel prix et dans n'importe quelles conditions. Nous croyons fermement que cette diversité, source aussi d'innovation, peut être maintenue dans un cadre défini d'entente avec l'Etat. Mais il est indispensable qu'un véritable dialogue s'instaure entre tous les acteurs, car chacun a quelque chose à apprendre de l'autre.

En outre, maintenant que le principe et l'organisation de l'aide à domicile sont bien assis, il est peut-être temps de repenser les formes de l'hébergement, de réintroduire une plus grande souplesse dans les modalités d'accueil et d'articuler aide à domicile et accueil en EMS, plutôt que de



les voir comme des étapes successives. Cette souplesse permettrait vraisemblablement d'amener des réponses à des personnes âgées encore indépendantes, mais qui souffrent d'isolement (avec les conséquences que l'on connaît sur l'alimentation, l'hygiène ou la dépression), tout en influant positivement sur les coûts.

De la théorie à la pratique

La formation est, pour la Fegems, un sujet d'une actualité brûlante (*L'Antenne*, n° 6, mai 2001 s'en est fait largement l'écho) et une excellente illustration de la problématique évoquée ci-dessus (voir aussi l'article consacré à ce sujet dans la rubrique «Chantiers»).

Le DASS a décidé de dégager une enveloppe de 2,4 millions de francs au budget 2002, destinée à financer la formation continue du personnel des EMS. Celle-ci serait confiée au centre de formation des HUG (Hôpitaux universitaires de Genève). Malheureusement, la Commission cantonale des EMS, où siège la Fegems, n'a pas participé à ce choix.

Sans mettre en doute les compétences du service de formation des HUG, on peut toutefois légitimement se demander s'il s'agit réellement là de la meilleure manière de former un personnel qualifié (et d'amener à se former un important personnel non qualifié), sachant répondre aux besoins particuliers des EMS.

L'EMS est un lieu de vie tout en étant un lieu où des soins sont prodigués. Cette double fonction appelle une réflexion particulière pour articuler, dans le travail, une très grande diversité de professionnels autour de résidantEs, dont la prise en charge s'est fortement complexifiée durant ces dernières années. La question de la formation ne peut se résoudre simplement dans l'élaboration d'un catalogue de formations; elle doit être multiforme, très proche des établissements et contribuer aussi à faire émerger une culture, une identité et des compétences propres au secteur. Elle est un des outils de management du secteur.

Il n'a jamais été question pour la Fegems de créer un nouveau centre de formation, l'existant étant tout à fait pléthorique. Il a, par contre, toujours été question de s'appuyer sur les institutions et les formations existantes, de leur donner une meilleure visibilité et de contribuer à adapter leurs contenus aux spécificités du secteur³. Mais il s'agit surtout, pour la Fegems, d'élaborer avec les EMS et leurs professionnels, une offre à la carte, souple adaptable, puisant dans toutes les ressources de la formation d'adultes, qui mette



en relation les EMS et qui valorise l'expérience existante. Enfin, il s'agit de définir, sur la base du travail déjà effectué, un *cadre commun et lisible* pour la formation professionnelle et continue qui permette à chaque EMS, en retour, de le décliner dans une politique de formation de l'établissement.

Pour cela des moyens nouveaux sont nécessaires à la Fegems et aux EMS.

Nouvelle législature, nouveau cap ?

Les options politiques et, donc, pratiques, qui seront prises dans les mois à venir seront lourdes de conséquences. A la veille des élections au Conseil d'Etat, il a semblé intéressant de prendre le pouls des nouveaux candidats à l'exécutif.

Ces interviews, que vous découvrirez dans la rubrique «Points de vues», n'avaient pas pour but de demander aux candidatEs de présenter une stratégie quant à la gestion du réseau des EMS, mais plutôt de connaître leur opinion sur ces thèmes fondamentaux que sont la centralisation, l'importance relative de l'aide à domicile et des EMS dans la prise en charge des personnes âgées, la dotation des EMS en personnel et, enfin, le modèle de formation. Vous découvrirez leur opinion sur ces sujets dans les pages qui suivent.

Enfin, la Fegems organisera l'année prochaine, avec différents partenaires, des Assises, afin d'ouvrir le débat et la réflexion sur les modalités d'hébergement des personnes âgées et leur accueil en EMS.

Secrétariat général de la Fegems
en collaboration avec Alexandra Rys

³ L'actuelle formation des HUG pour les aides soignantes en est un bon exemple.

points de vue

3 regards politiques sur l'organisation des EMS

Nous avons posé cinq questions aux nouveaux candidats au Conseil d'Etat genevois, touchant aux aspects fondamentaux de l'accueil des personnes âgées. Vous trouverez ci-dessous ces questions, puis les réponses des candidats.

1. Pensez-vous que les EMS doivent être organisés de manière centralisée, sur le modèle FSASD ou HUG, c'est-à-dire avec un employeur unique, une administration centrale pour 3500 employés et 3500 résidents, ou plutôt de manière décentralisée, dans un cadre négocié avec l'Etat (en plus du cadre législatif actuel) ?
2. La gestion du réseau des EMS doit-elle, selon vous, être assurée par l'Etat ou peut-elle se réaliser au travers d'un mandat de prestations (ou un contrat-cadre) à la Fegems, sous contrôle de l'Etat ?
3. Pensez-vous qu'il est préférable de maintenir la personne âgée chez elle le plus longtemps possible (p. ex. grâce au système de soins à domicile), de favoriser l'entrée en EMS quel que soit l'âge et l'état de santé ou de développer un dispositif intermédiaire et progressif (impliquant éventuellement les EMS et les soins à domicile) ?
4. La dotation en personnel actuelle couvre 83,5% des besoins des EMS. Qu'en pensez-vous ?
5. L'essentiel du budget (2,4 millions) de formation continue du personnel des EMS sera attribué, dès 2002, aux HUG, sans que les propositions de la Fegems n'aient été prises en compte. Que pensez-vous de cette mesure ?

Erica Deuber-Ziegler, candidate de l'AdG

«Si l'étatisation des EMS offrait tous les avantages, ça se saurait !»

1. Si l'étatisation des EMS offrait tous les avantages, ça se saurait. Idem pour le tout à la privatisation. L'idée de réseau dans un cadre négocié avec l'Etat, comprenant une charte d'éthique ainsi qu'un code de fonctionnement unifiés et réellement appliqués, soumis à surveillance, est la meilleure des solutions.

2. Cette gestion peut se réaliser à travers un mandat de prestations sous contrôle de la Fegems et de l'Etat, comme c'est actuellement le cas pour le mandat de prestations des TPG. La Fegems, chargée d'exécuter le mandat, serait alors la garante de son respect. Parallèlement, un organe de contrôle serait à mettre sur pied, comprenant vraisemblablement les HUG et l'Etat.
3. Il faut évidemment chercher à permettre aux personnes de demeurer le plus longtemps possible chez elles. Cela passe par des soins à domicile beaucoup mieux organisés qu'aujourd'hui, où la FSASD restructurée et hiérarchisée fait des dégâts. Il me semble qu'avec la Policlinique de gériatrie et les remarquables compétences du Dr Charles-Henri Rapin, on pourrait discuter sereinement du modèle le mieux à même de répondre aux besoins progressifs des personnes de grand âge.
4. La dotation en personnel est à l'évidence insuffisante. Les syndicats réclament une augmentation. Toutes les expériences prouvent qu'à l'heure actuelle le personnel est insuffisant et qu'une partie de celui-ci est insuffisamment formé.
5. La formation continue, comme celle de base, est devenue un nerf essentiel de la bataille. Il est impératif que les objectifs en soient fixés par ceux-là mêmes qui assurent le fonctionnement des EMS, à savoir par la Fegems et l'Etat, en concertation. Si le programme de formation continue perd de sa spécificité et se noie dans la formation continue des infirmières, il en résultera d'inévitables inadaptations. On le sait d'avance: pourquoi donc s'y risquer ?

Micheline Spoerri, candidate libérale

«Il est urgent de rétablir le climat de confiance, d'aller sur le terrain et d'écouter les gens»

1. J'avais voté contre la loi sur les EMS (LEMS) car je craignais les effets de la centralisation. Et on se trouve effectivement aujourd'hui devant une situation complètement irréaliste où l'idéologie a primé sur la réalité du terrain. On voit les effets du système actuel: un appareil administratif qui va bientôt être plus important que les services opérationnels ! Il est certes nécessaire de définir un cadre d'action mais, pour les EMS, comme dans toute collectivité, si on veut travailler efficacement, il est tout aussi essentiel d'ouvrir le dialogue avec tous les acteurs.

D'autant plus dans un secteur où la population concernée est très diversifiée et où il faut pouvoir répondre de manière adaptée à ces différents besoins.

2. Je pense qu'il faudrait appliquer un cadre semblable à celui qui régit les établissements médicaux privés: à savoir, un cadre législatif, un cadre de gestion comprenant l'obligation d'une comptabilité analytique et un cadre sanitaire définissant les prestations, le personnel et comprenant un contrôle de qualité organisé d'entente avec le DASS. A l'intérieur de ce cadre, chaque établissement doit pouvoir exercer sa gestion.
3. L'entrée en EMS doit se faire lorsque la personne en éprouve le désir. Je suis parfaitement opposée à toute standardisation qui détermine à partir de quel moment une personne peut entrer en EMS. Sur le plan de la dignité humaine, c'est insupportable.
4. Pour répondre à cette question, une analyse prospective est indispensable. Peut-être cette dotation en personnel est-elle suffisante, mais il faut l'évaluer – en permanence – à l'aune du nombre de nouvelles entrées et de la nature de ces entrées (degré de handicap des personnes). Il convient de doter les EMS d'un outil qui leur permette de voir où elles naviguent. Ainsi, les EMS pourront-ils être flexibles et conserver leur diversité.
5. Je suis pour une solution mixte. Les HUG – et c'est l'une de leurs missions – dispensent une formation de qualité. Mais il faut ajouter à celle-ci une pratique sur le terrain que seuls les EMS peuvent offrir. De plus, en les excluant des procédures de formation, les EMS seraient démotivés, ce qui va bien entendu à fins contraires du but recherché, à savoir offrir une formation en adéquation avec les besoins. Enfin, il y aurait peut-être matière à une collaboration régionale car il existe un savoir-faire français dans ce domaine.

Pierre-François Unger, candidat démocrate-chrétien

«Les EMS doivent pouvoir développer leur identité propre, leur originalité»

1. Je suis clairement en faveur de la décentralisation. Les EMS doivent développer une attractivité propre, il ne faut pas essayer de les normaliser. La personnalisation doit être encouragée car tous les patients ne recherchent pas la même chose.

2. Il faut un contrat-cadre qui fixe des standards minimums. Mais les EMS sont avant tout des lieux de vie et chacun d'entre eux doit garder son identité, afin de répondre à la diversité des besoins. La FEGEMS a là un double rôle à jouer. Tout d'abord, comme garante du respect du contrat-cadre. Ensuite, comme force d'analyse et de proposition. Elle pourrait aussi être l'initiatrice d'un débat avec les médecins répondants et médecins traitants, ainsi qu'avec les familles, sur les conséquences du grand âge et de la perte des fonctions intellectuelles notamment.
3. La vie étant un continuum, les solutions vraiment intelligentes sont celles qui s'inscrivent dans ce continuum. La formule du dispositif intermédiaire englobant à la fois soins à domicile et EMS est donc la meilleure. L'entrée en EMS ne doit pas se faire de manière brutale. On voit, par exemple, que le maintien des gens à domicile implique, outre l'intervention d'un réseau formel, (médecins, aide à domicile), celle d'un réseau informel (famille, voisins). Or, celui-ci doit pouvoir «souffler» de temps en temps. On constate, à l'hôpital, qu'en été ou au moment des Fêtes, beaucoup de personnes âgées se retrouvent hospitalisées tout simplement parce qu'il n'existe pas de système capable de prendre temporairement le relais.
4. Il me paraît plus intéressant d'évaluer les besoins en personnel en analysant tout d'abord minutieusement la situation par catégorie de personnel: manquer de cuisiniers n'induit pas la même situation que manquer d'infirmières! Puis, en comparant notre situation avec celle prévalant dans des pays disposant d'un système semblable au nôtre.
5. Le problème, pour moi, n'est pas de savoir à qui est attribuée l'enveloppe budgétaire. Il existe une infrastructure de formation aux HUG et elle a fait ses preuves. En revanche, la concertation avec la Fegems doit se faire de manière totalement organique! Car on oublie trop souvent que les adultes n'apprennent que ce dont ils ont besoin ou envie. Pour dispenser une formation adéquate, il faut donc être sûr qu'on identifie les besoins. Or, comment peut-on y parvenir sans le concours de la Fegems?

Propos recueillis par Alexandra Rys

chantiers

Formation: entre projets et doutes

Forte d'un important travail conduit avec une douzaine d'établissements et validé par 75% des EMS, la Fegems dispose depuis le printemps d'un cadre de référence pour aborder les multiples facettes de la formation.

Plusieurs projets sont ainsi en cours qui, à l'instar des objectifs énoncés pour la formation, associent différents professionnels des EMS. Ils sont chapeautés par une commission de formation.

Soins palliatifs

A partir d'un travail élaboré par l'AGMSP (Association genevoise de médecine et de soins palliatifs)¹, et en partenariat avec cette dernière, la Fegems a constitué un groupe de travail. Sur la base d'une enquête qui se déroulera au mois de novembre auprès des EMS (directeurTRICEs, infirmierEREs-chefFES et médecins-répondant), ce groupe élabore un projet-pilote associant la mise sur pied d'un réseau de personnes-ressources à une formation de base de l'ensemble du personnel. Le projet devrait concerner une douzaine d'établissements.

Cours de français

Base de l'intégration professionnelle et sociale, tremplin pour accéder à la qualification, les cours de français revêtent une importance considérable dans l'édifice-formation du réseau. Depuis 1999, ils sont désormais organisés en partenariat avec l'Université ouvrière de Genève (UOG). Aujourd'hui, ces cours appellent de nouvelles réflexions sur le plan des conditions d'accès et de la certification. Un nouveau groupe de travail planchera prochainement sur un cadre commun qu'il proposera à l'ensemble des établissements.

HES et CFC

La mise en place des HES, et en particulier de la HES santé-social (ou HES-S2), donne un élan aux réflexions et aux projets de qualification dans les niveaux non-HES, pour la mise en place, soit de CFC dans les domaines santé et social, soit d'attestations constituant une première étape vers la qualification d'adultes en emploi.

La préoccupation de la Fédération, au travers des divers groupes de travail cantonaux auxquels elle est associée, est de deux ordres. D'une part, insister sur la nécessaire prise en compte des besoins des employeurs, des employéEs et des caractéristiques des milieux de travail, dans la conception des formations. D'autre part, prévoir des étapes de formation et une organisation de ces formations qui intègrent les exigences de la formation d'adultes (et en particulier de la formation d'adultes sans qualification, avec des savoir-faire importants) et qui favorisent une mobilité professionnelle.

¹ Isabelle Grandmottet & Nicole Zlatiev, «La formation en soins palliatifs pour le personnel des EMS», février 2001.

Politique de formation

La réflexion de la Fegems, au travers de son rapport et du projet de «Plateforme de ressources et de formation» constituait une réponse à la réflexion et au projet élaborés par M. Gérard Zufferey, directeur du centre de formation des HUG, dans le cadre d'un mandat du DASS (Département de l'action sociale et de la santé, Genève), avalisé par la Commission cantonale des EMS. Ce mandat visait à définir un système de formation continue pour les EMS. Si sur le fond tout le monde s'accordait quand aux besoins, la forme des deux projets différait sensiblement, reflétant deux manières de penser, et la formation et le réseau des EMS (voir *L'Antenne* N° 6, mai 2001).

Le modèle retenu aujourd'hui par le DASS est celui proposé dans le rapport Zufferey. Il reprend la structure mise sur pied pour la FSASD (Fédération d'aide et de soins à domicile) et le DASS affecte une première tranche de 2,4 millions pour 2001 (puis le double pour 2002) aux HUG pour la formation des EMS. Les EMS conserveront un demi pourcent de leur masse salariale pour leur formation «maison» et la Fegems se verrait attribuer un budget pour les remplacements du personnel.

Cet état de fait soulève de nombreuses questions pour la Fédération qu'elle a partagé avec ses membres lors d'une récente assemblée générale.

Il est d'abord regrettable, au niveau du processus démocratique, que la Commission cantonale des EMS n'ait pas eu à se prononcer sur les résultats de la consultation relative au Rapport Zufferey (ce qu'elle a eu l'occasion de faire, dans des circonstances analogues pour un rapport sur l'alimentation des personnes âgées). Entre la reproduction d'un modèle – qui n'est d'ailleurs pas nécessairement éprouvé au niveau de son efficacité – et la mise sur pied d'un concept quelque peu novateur (qui mettait en jeu des formations à la carte, la participation des professionnels des EMS, en plus d'un catalogue recensant et organisant l'existant), il y avait sûrement la place pour une voie médiane.

Comment la Fegems peut-elle jouer le rôle que l'Etat attend d'elle (partenaire actif et représentatif du réseau), lorsqu'elle est privée d'un outil de travail central et fédérateur ?

Comment les EMS peuvent-ils assumer une réflexion sur leur secteur, sur la qualité des prestations et sur l'organisation du travail, lorsqu'ils ont en main des miettes budgétaires et que les outils de la réflexion se trouvent dans les mains d'un autre employeur ?

Quelle peut être la conception que le DASS a du rôle de la Fegems – ou pire, du management – lorsqu'il lui est confié comme seule mission, la gestion du budget de remplacement du personnel, lors de formations? La Fegems est là pour servir, faire le lien, développer des outils, pour fédérer. Ce n'est certainement pas son rôle de se situer en juge ou en arbitre, entre les besoins de formation et de remplacements des EMS, forcément tous justifiés, dans la situation actuelle.

L'ensemble des engagements de la Fegems dans la mise en place de nouveaux CFC, de la HES, de la réflexion avec des écoles sur certains programmes particuliers, nécessite du temps et donc des moyens. Ces réflexions, ainsi que les projets spécifiques au réseau forment un tout avec la gestion, plus traditionnelle, de la formation continue. Ce tout implique aussi d'associer les EMS en continu à la réflexion concernant les profils des professionnels.

La Fegems espère ainsi que le débat n'est pas clôt et qu'avant le vote définitif du budget 2002 de l'Etat, des discussions pourront être abordées avec le Grand Conseil et la Commission cantonale des EMS concernant la répartition des nouveaux moyens mis à disposition par le DASS.

csm

BD EMS ou le temps retrouvé

La banque de données (BD) des EMS se met en place dans une atmosphère enfin plus sereine. Les nécessaires précautions concernant la protection des données des EMS (résidentes, personnel, droits d'accès), l'administration future de la BD, ainsi que toute la phase de tests sont maintenant presque en place. La Direction générale de l'Action sociale (DASS) présentera prochainement un concept complet d'organisation et d'administration de la BD, à la demande, en particulier, de la Fegems. La composition et le règlement de la Commission éthique seront soumis à la Commission cantonale des EMS lors de sa prochaine séance (15 novembre 2001).

La précipitation qui caractérisait la mise en place de ce projet ambitieux a été remplacée par une prise en compte plus réaliste des besoins techniques et organisationnels. Son déploiement au sein des services de l'Etat concernés, ainsi que du réseau des EMS devrait se faire d'ici à l'été 2002.

csm



Ethique versus logique administrative

Dans sa charte éthique, la Fegems et ses membres s'engagent à préserver autant que faire se peut, l'autonomie de la personne âgée et de favoriser l'expression de son libre-arbitre. Ils interviennent pour que la personne âgée dispose de ressources suffisantes et pour qu'elle puisse les gérer aussi longtemps que possible. Ces principes auxquels nous sommes profondément attachés, ne sont pas sans incidence sur la manière de concevoir et d'organiser la gestion administrative des affaires des résidentEs dans les EMS. Ce sont ces mêmes principes qui ont guidé les travaux du groupe de travail dit «mandat tacite» et permis d'élaborer le «guide de la gestion des affaires des résidentEs». Ce document a été d'ailleurs entériné par la Commission cantonale des EMS et sa légitimité a été confirmée à nouveau par le Président Segond lors de la dernière séance de cette même commission. L'application de ce guide pose encore quelques difficultés, notamment au niveau judiciaire, auxquelles nous nous attaquerons dès le début de l'année prochaine.

Il n'en demeure pas moins que sa valeur sur le plan juridique et surtout éthique doit être réaffirmée.

Les solutions les plus simples, les plus rationnelles, les plus efficaces représentent une tentation à laquelle certains cèderaient volontiers. Ce



serait malheureusement au détriment d'une des valeurs essentielles que nous nous sommes promis de défendre: le respect de l'autonomie et du libre-arbitre du résidant.

Cette valeur-là vaut bien que nous prenions quelques risques, n'est-ce pas ?

cdl

La nouvelle loi sur le travail et ses conséquences pratiques

Depuis le début de l'été, la Fegems a réuni un groupe de travail constitué de directeurTRICES, de responsables administratifs et d'infirmierEscheffEs sous la direction de Nathalie Borno, avocate, spécialiste notamment en droit du travail.

Les nouvelles dispositions de la loi sur le travail et de ses ordonnances ont été examinées à la loupe et au regard des problèmes pratiques que peuvent rencontrer les EMS en matière d'organisation du travail, notamment de grilles-horaire, de travail de nuit, d'heures complémentaires et supplémentaires, de pauses à respecter, du travail du dimanche, des piquets, etc. La protection de la maternité a fait également l'objet d'une attention particulière.

La rédaction d'un document final est en cours. Ce document fera l'objet, dans un premier temps, d'une séance destinée à tous les responsables concernés par l'organisation du travail au sein des EMS. Puis ce document sera distribué dans les établissements après avoir été présenté à l'Ocirt et à nos partenaires syndicaux.

cdl

Relations publiques : des actions tous azimuts

Vous avez découvert notre logo, vous tenez la nouvelle maquette de *L'Antenne* entre les mains, il ne vous reste plus qu'à découvrir notre stand :

La Fegems à la Cité des Métiers
Foire de Genève

du 8 au 18 novembre
stand C12 - # 5103

Venez passer
«une journée en EMS»,
découvrir 8 métiers
et rencontrer les professionnelLES
qui y travaillent.

Lundi 12 novembre à 18h15,
Cité des Métiers

Première du film documentaire
«EMS... et la vie continue»
sur invitation

Et dès le 8 novembre, tapez
www.fegems.ch
ou venez le consulter sur notre stand.

gros plan

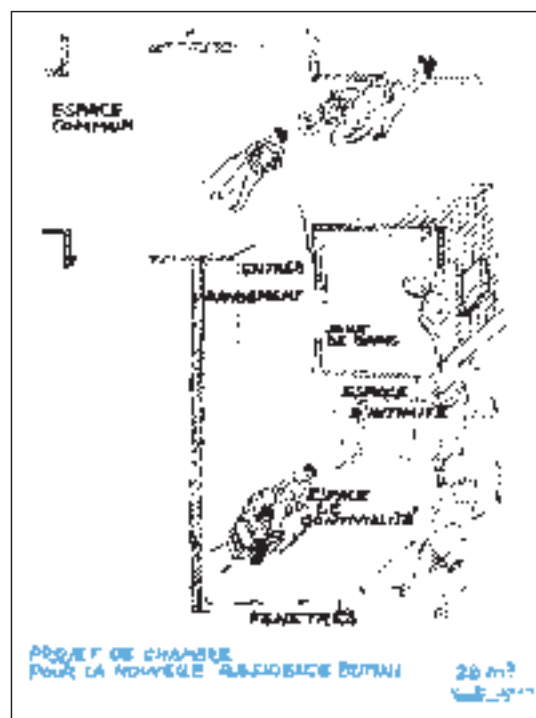
la fondation butini : du bon usage d'une tradition centenaire

La diversité des EMS, de leur histoire à leur architecture, en passant par leur style de gestion, n'est pas toujours comprise. Cette diversité témoigne pourtant, dans de nombreux cas, de l'engagement d'une personnalité ou d'une communauté culturelle à l'égard de la collectivité. Ce souci de responsabilité sociale fait partie des caractéristiques rencontrées au travers du réseau des EMS. Les comités d'association, de fondation, voire de sociétés qui sont engagés derrière un établissement sont les garants d'un lien solide entre les personnes âgées, leurs problématiques et la société. Leur présence nous permet de ne pas reléguer les questions du grand âge aux confins de notre société.

Avec deux nouveaux projets d'EMS (établissements médico-sociaux), la Fondation Butini est en passe de renouveler, une nouvelle fois, la compréhension qu'elle a des besoins de notre société et de leur évolution.

L'augmentation de l'âge des personnes accueillies en EMS, ainsi que la modification importante des besoins actuels et futurs des résidentEs des EMS, en raison de handicaps physiques ou psychiques, appellent, aujourd'hui, non seulement des réflexions en matière de formation du personnel ou d'organisation du travail, mais également dans le domaine de l'architecture.

Réunis autour de ces questionnements, depuis 1996 déjà, la Fondation Butini, en étroite collaboration avec son EMS, tire judicieusement parti de sa situation – soit un terrain, des fonds propres et l'expérience d'un établissement existant – pour projeter d'une part, la reconstruction intégrale de l'EMS actuel, et d'autre part, pour concevoir un EMS spécialisé dans l'accueil de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer: le projet-pilote de l'EMS de La Rive. Parce que ce dernier mérite des développements plus larges, nous n'explorerons pas ici les spécificités d'un projet riche et multiforme qui prend en compte la diversité des manifestations de la maladie d'Alzheimer. Tout au plus, nous soulignerons qu'il répond aussi bien aux besoins des personnes atteintes de cette maladie, qu'à ceux de leurs



familles, tout en s'appuyant sur le savoir et la mémoire de ces dernières.

Avec Nathalie Canonica, présidente de la Fondation et Gabrielle Maulini, infirmière-cheffe de l'EMS Butini et bientôt directrice de l'établissement, nous éclairons les aspects principaux du projet de reconstruction-agrandissement de l'actuel EMS Butini.

L'Antenne: Faire disparaître un lieu connu et apprécié de beaucoup suscite la curiosité et des questions. A quels besoins le «nouveau» Butini répond-il ?

N. Canonica: Les attentes et les besoins des résidentEs se sont profondément transformés en vingt ans, soit depuis la construction de l'EMS. A l'époque, la notion de vie privée était dominante et les personnes accueillies étaient, dans leur grande majorité, valides. Aujourd'hui, il est nécessaire de mieux articuler la relation entre vie privée et vie communautaire pour répondre à une demande de présence et de soins accrus, tout en offrant des chambres adaptées à l'usage d'une chaise roulante, de façon à favoriser le bien-être «chez soi». La notion d'animation, du même coup, s'élargit parce qu'elle est portée par tous et qu'elle permet de multiplier les occasions de rencontres non planifiées.

G. Maulini: L'EMS cherche un nouvel équilibre entre lieu de vie et de soins, entre préservation de l'intimité et dispositif collectif. La transformation initialement envisagée de l'établissement par la «fusion» de chambres agrandissait certes la surface et permettait de créer des cabinets de



toilette, mais ceci au détriment du nombre de lits et sans amélioration notable de la relation entre les chambres, les espaces collectifs et les services.

N.C.: Au «bricolage», nous avons préféré une solution qui passe par la reconstruction d'un nouvel établissement et la recherche d'une architecture qui réponde aux besoins constatés, mais qui soit aussi suffisamment souple pour évoluer face à des besoins qui peuvent nécessairement se modifier. De plus, il nous semble important de nous engager face à l'augmentation générale de la demande de places en EMS dans les années à venir, en créant une quarantaine de lits supplémentaires¹. De cette manière, nous amenons également une dynamique communale en créant de nouveaux emplois.

L'Antenne : Outre l'amélioration du confort des chambres, quelles sont les caractéristiques de ce nouvel EMS ?

G. M. : L'architecture reprend les trois niveaux d'un lieu de vie: la chambre qui prend le relais de l'appartement, le bâtiment qui figure l'immeuble et un nouvel «espace fédératif» qui rappelle la rue, le quartier ou la communauté. Pour ce faire, l'EMS s'articule en trois bâtiments de quarante chambres, reliés entre eux par cet espace fédé-

¹ Suite à un moratoire de huit ans sur la construction de nouveaux EMS, le Département de l'action sociale et de la santé du Canton de Genève (DASS) a évalué récemment les besoins pour les dix années à venir, à près de 900 lits supplémentaires.

² Cressy Bien-Etre est une piscine entourée de prestations complètes, du hammam aux massages, destinée prioritairement (mais pas seulement) aux personnes à mobilité réduite (Confignon, Genève).

ratif qui rassemble le kiosque, la cafétéria ou le salon de coiffure. Chaque bâtiment inclut l'ensemble des services principaux, mais il se caractérise aussi par une «spécialité» destinée à l'ensemble de la collectivité, comme la chapelle ou la cuisine ou encore la pédicure.

N.C.: Nous avons privilégié trois options de base: la première était de rester sur notre terrain; la seconde était de préserver le jardin, en l'agrandissant et en le réaménageant, de sorte qu'il facilite les sorties en offrant plus de points de repères aux personnes désorientées; la troisième était de renoncer à notre piscine en profitant, par le biais d'une convention, des extraordinaires possibilités de Cressy Bien-Etre².

L'Antenne: Le changement est nécessairement accompagné d'inquiétudes, voire de réticences. Comment l'avez-vous appréhendé ?

N.C. : Nous avons abordé ce projet, à la fois sur le plan du personnel, des résidentEs, de leurs proches, des voisins et de la commune. Chacun a été tenu informé de l'avancement de la réflexion de différentes manières que ce soit à l'occasion de Portes ouvertes, de rencontres avec les architectes ou de réunions avec les résidentEs.

G.M. : Les situations de travail, elles-mêmes, ont été aussi souvent l'occasion d'évoquer les apports du nouveau projet. Par ailleurs, les résidentEs et le personnel ont été sollicités sur des points précis durant son élaboration, comme lorsqu'il a fallu penser le plan de la chambre et la gestion d'une nouvelle pharmacie.

L'Antenne: Quels sont, aujourd'hui, les défis qui vous attendent ?

N.C. : Nous devons, bien entendu, obtenir les autorisations définitives de l'Etat. Mais le défi majeur réside certainement dans la solution qui doit être élaborée pour accueillir nos résidentEs durant les deux années que durera la construction du nouvel EMS. Nous ne pouvons envisager cette étape seuls, et c'est en collaboration avec l'Etat qu'une réponse va être élaborée. Plusieurs solutions ont été testées et il n'est pas impossible, qu'à cette occasion, une nouveauté en termes d'organisation voie le jour sous la forme d'un bâtiment-relais. Une construction provisoire de qualité permettrait peut-être d'amener une solution à notre problème... et pourquoi pas à celui d'autres établissements devant passer par la même phase de reconstruction ?

G.M. : Au-delà de la cohérence du projet institutionnel, tout reste à faire ! Les vraies valeurs ne sont pas celles que l'on proclame, mais surtout celles que l'on met en œuvre. L'EMS réalisé reste une structure vide: tout dépendra des résidentEs qui l'habiteront et de la manière dont la direction et le personnel choisiront de l'habiter.

associatif

L'intendance : un secteur méconnu de l'EMS

L'API (Association Professionnelle de l'Intendance dans les établissements médico-sociaux genevois) a vu le jour en septembre 2000, répondant en cela à un besoin de communication et d'échanges d'idées et de pratiques entre les différentes responsables du secteur de l'intendance dans les EMS genevois.

Notre association regroupe les intendantEs, les responsables de services hôteliers, les gouvernantEs travaillant dans des résidences pour personnes âgées à Genève et est également ouverte à tous les professionnelLEs liés à l'intendance (responsables techniques, concierges, lingères, cuisinières, aides de maison, employées de restaurant ou de cafétéria).

Nos buts principaux sont les suivants :

- Garantir une qualité de vie pour les résidentEs en institutions basée sur la convivialité, le confort, le respect et l'écoute individuelle.
- Définir et valoriser notre identité professionnelle.
- Adapter nos cahiers des charges en fonction de l'évolution de la profession.
- Faciliter les échanges entre tous les partenaires.
- Défendre les intérêts professionnels de l'ensemble de notre secteur.

Par ailleurs, les changements et les adaptations socio-économiques de notre secteur nous ont mis devant l'évidence d'une collaboration totale de tous les instants avec nos directeurTRICEs et les infirmierEs-chefFES. Ceci afin d'atteindre dans nos établissements une qualité d'accueil, de service et de prise en soin visant à l'excellence.

Cette première année d'activité nous a permis de nous connaître entre professionnelLEs et de nous positionner dans différentes actions pour les-



quelles nous avons été sollicités. Nous prévoyons de collaborer plus activement avec les autres secteurs de la profession et en particulier avec le GROCADI (Groupement Romand des Cadres d'Intendance) avec qui nous participerons à l'élaboration d'un site Internet et à la réflexion sur la formation.

Pour plus de renseignements concernant notre association, n'hésitez pas à nous contacter.

cb

API Case postale 2065 - 1211 GENÈVE 2
E-mail : cbernasconi@bluemail.ch

Membres du comité de l'API :

Présidence : Catherine Bernasconi
(Résidence Amitié)
Tél. 022 919 95 95

Vice-Présidence : Carmen Garcia
(Résidence Les Charmilles)

Secrétariat : Liliane Fearn
(Résidence Les Lauriers)

Trésorerie : Jean-François Laroche
(Résidence Fort-Barreau)

Information : Cyril Damas
(Résidence La Petite-Boissière)

Colloques et congrès (1)

17^e congrès de Gériatrie – Gériatrie

Biologie du vieillissement, confusion babylonienne dans l'éthique, dynamique entre parcours de vie et vieillissement, interculturalité, ensemble contre la douleur : extraits de quelques thèmes traités sous la forme de conférences ou de débats.

31 octobre au 2 novembre 2001

Centre international des conférences (CICG), Genève
Programme et inscriptions :
www.sgg-sgg.ch



Colloques et congrès (2)

2^e congrès Soins Infirmiers organisé par les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) autour de la question suivante :
«La personne âgée, partenaire de soins ?».

Conférences et ateliers sur les thèmes des représentations de la personne âgée, sur celles des soignants, sur les obstacles liées aux pathologies psychiques ou physiques, ainsi que des réflexions sur l'interdisciplinarité et l'éthique.

Les 29 et 30 novembre 2001

Centre international des conférences (CICG), Genève

Inscriptions et renseignements :
022 372 61 01
ou E-mail : jacqueline.blanc@hcuge.ch

Colloques et congrès (3)

Dans le cadre de la Planification Sanitaire Quantitative du Canton de Genève, la «Priorité Accidents et Handicaps» organise une journée de formation et d'échange sur le thème «Prévenir les chutes des personnes âgées, c'est possible!». Cette journée fait suite à un projet-pilote conduit avec un certain nombre d'EMS. Elle est organisée en collaboration avec la Fegems, l'AGIC et le Mepag's.

Le 6 novembre de 9h à 16h30,

Centre Médical Universitaire, Genève

Inscriptions et renseignements :
Tél. 839 99 77 / Fax 839 99 70



publications

Education permanente, revue française de la formation d'adultes, a sorti récemment ses deux derniers numéros en revenant d'une part, sur le thème de la qualité et en explorant d'autre part, un sujet qui lui est cher, soit celui de l'analyse des pratiques professionnelles.

La qualité de la formation en débat,
N°147, 2001-2, Paris

Clinique de l'activité et pouvoir d'agir,
N° 146, 2001-2, Paris

Commande auprès de la Revue éducation
permanente
tél 00 33 1 40 49 94 70
E-mail : educperm@worldnet.com

Entreprises Ecoles Administrations Résidences de personnes âgées Hôpitaux

Pour VOUS, nous nous mettons en quatre

Quelle que soit la taille de votre établissement, NOUS mettons chaque jour les petits plats dans les grands afin de procurer du plaisir à vos résidents



La référence de la restauration de collectivités en Suisse

Avenue Rodolphe-Boisson 14 • 1110 Morges 2 • Tél. 021 884 55 55 • Fax 021 884 55 80 • <http://www.dsrb.ch> • info@dsrb.ch

comité

M. Roald Quaglia président
M^{me} Marie-Thérèse Chantegrati
M^{me} Kristine Wolf
M. Daniel Fort
M. Joël Goldstein
M. Philippe Guéinichault
M. Jean-Marc Hildbrand
M. Marc Kopp trésorier

secrétariat général

M^{me} Constance de Lavallaz
secrétaire générale
M^{me} Christine Serdaly Morgan
secrétaire générale adjointe
M^{me} Elizabeth de Rivaz, secrétaire
M^{me} Edite Sieiro, secrétaire

comité de rédaction

M. Philippe Guéinichault
M. Roald Quaglia
M. James Wampfler
M^{me} Christine Serdaly Morgan
Photos : Jacques Berthet
Dessin page 11 : Cyrus Meschkat
Graphisme : Visuel communication
Impression : SRO-KUNDIG SA

fegems

fédération genevoise des établissements
médico-sociaux

4, place du cirque - 1204 Genève
tél. 022 328 33 00 - fax 022 328 33 87
info@fegems.ch
www.fegems.ch

Venez passer une journée en EMS, découvrir 8 métiers et rencontrer les professionnels qui y travaillent

la Fegems à la Cité des Métiers

Foire de Genève du 8 au 18 novembre stand C12 - # 5103

www.fegems.ch

en ligne dès le 8 novembre, ou venez
consulter le site sur notre stand