

Source [SILGENEVE PUBLIC](#)

Dernières modifications au 27 février 2024

Règlement d'application de la loi K 1 04.01 sur l'organisation du réseau de soins en vue du maintien à domicile (RORSDom)

du 10 mars 2021

(Entrée en vigueur : 27 mars 2021)

Le CONSEIL D'ÉTAT de la République et canton de Genève,
vu la loi sur l'organisation du réseau de soins en vue du maintien à domicile, du 28 janvier 2021 (ci-après : la loi),
arrête :

Titre I Réseau de soins

Chapitre I Dispositions générales

Art. 1 Partenaires et membres du réseau de soins

¹ Le réseau de soins repose sur l'engagement et la collaboration de partenaires et de membres, au sens des articles 8 et 9 de la loi.

² Les partenaires et les membres s'obligent à signer et respecter la charte de collaboration visée à l'article 11 de la loi.

³ Les partenaires et les membres formalisent leur engagement dans le réseau de soins en adoptant des règles communes de fonctionnement élaborées au sein de la commission de coordination du réseau de soins, ainsi que par des conventions de collaboration conclues entre eux.

⁴ Les partenaires et les membres sont référencés sur le portail Internet de l'Etat de Genève.

Chapitre II Commission de coordination du réseau de soins

Art. 2 Composition

Désignée par le département chargé de la santé (ci-après : département), la commission de coordination du réseau de soins (ci-après : la commission de coordination) est constituée d'un représentant par entité suivante :

- a) Association des communes genevoises;
- b) Association genevoise des foyers pour personnes âgées;
- c) Association des médecins du canton de Genève;
- d) Fédération genevoise des établissements médico-sociaux;
- e) Association genevoise des établissements médico-sociaux;
- f) Genève-Cliniques, l'Association des cliniques privées de Genève;
- g) Hôpitaux universitaires de Genève;
- h) Groupement des services privés d'aide et de soins à domicile;
- i) Institution genevoise de maintien à domicile;
- j) Hospice général;
- k) Physiogène, l'Association genevoise de physiothérapie;
- l) PharmaGenève;
- m) PLATEFORME des associations d'aînés de Genève;
- n) Association Pro Senectute Genève;
- o) Association Alzheimer Genève;
- p) office de l'action, de l'insertion et de l'intégration sociales;
- q) département, soit pour lui l'office cantonal de la santé (ci-après : l'office cantonal⁽¹⁾).

Art. 3 Tâches

La commission de coordination est principalement chargée :

- a) de participer à la mise en œuvre des décisions du Conseil d'Etat et du département;
- b) d'assurer la coordination entre les acteurs du réseau de soins et de favoriser le développement de projets communs;
- c) de définir et de proposer au département des règles de fonctionnement du réseau de soins;
- d) de suivre l'application et la mise en œuvre de la charte de collaboration du réseau de soins;
- e) d'élaborer une information commune à la population sur les prestations disponibles dans le réseau de soins;
- f) de contribuer à l'élaboration de la planification sanitaire du canton de Genève;
- g) de proposer au département des objectifs annuels et des indicateurs de performance du réseau de soins;
- h) de valider des axes prioritaires de formation communs aux collaborateurs des entités partenaires ou membres du réseau de soins;
- i) de formuler des propositions en matière d'organisation et de planification médico-sociale pour assurer la coordination et la continuité du parcours des bénéficiaires dans le réseau de soins;
- j) de faciliter l'intégration des outils numériques dans la coordination et le parcours des bénéficiaires dans le réseau de soins;
- k) de promouvoir le colloque biennal du réseau de soins et toute autre forme d'action de communication et d'information.

Art. 4 Fonctionnement

¹ La commission de coordination est présidée par l'office cantonal⁽¹⁾.

² Elle se réunit aussi souvent que nécessaire, mais au minimum quatre fois par an.

³ La présence de la majorité des membres est nécessaire pour valider les délibérations. A défaut, une nouvelle séance est convoquée et la commission de coordination peut alors délibérer valablement, quel que soit le nombre de membres présents.

⁴ Les décisions sont prises à la majorité des membres présents. En cas d'égalité, la voix du président de séance est prépondérante.

⁵ La loi sur les commissions officielles, du 18 septembre 2009, est applicable pour le surplus.

Chapitre III Formation

Art. 5 Entités formatrices

¹ Conformément à l'article 14 de la loi, les partenaires et les membres du réseau de soins établissent des plans de formation garantissant la formation continue et le perfectionnement de leur personnel, qui comprennent au moins les éléments suivants :

- a) priorités en lien avec les plans cantonaux;
- b) contenu et organisation des cours;
- c) objectifs visés;
- d) personnel concerné;
- e) coûts et mode de financement.

² Pour établir le plan de formation, il peut être fait appel à des organismes de formation externes reconnus, sur la base de conventions de collaboration visant à assurer des cours appropriés et de qualité.

³ Les partenaires et les membres du réseau de soins s'engagent à délivrer des statistiques et des indicateurs à l'office cantonal⁽¹⁾, selon les modalités convenues avec celui-ci.

⁴ Les partenaires et les membres du réseau de soins s'engagent à répondre au questionnaire annuel concernant la relève des professionnels de la santé.

Titre II Maintien à domicile

Chapitre I Acteurs

Art. 6 Partenaires

Les partenaires agissent en complémentarité avec les membres du réseau de soins pour assurer le maintien et la coordination de la prise en charge à domicile.

Art. 7 Membres

¹ Pour devenir membre du réseau de soins, les conditions prévues à l'article 9 de la loi doivent être remplies.

² Une requête écrite doit être adressée à l'office cantonal⁽¹⁾.

³ L'office cantonal⁽¹⁾ tient à jour la liste des membres. Cette liste est publique.

Art. 8 Communes

¹ Les communes s'entendent avec les organisations d'aide et de soins à domicile sur les actions annuelles qu'elles mènent en matière de maintien à domicile.

² Dans la mesure de leurs possibilités, les communes soutiennent financièrement les mesures et les actions en faveur des proches aidants et participent aux programmes de prévention et de promotion de la santé.

³ Les communes collaborent également avec les milieux associatifs pour mener à bien les actions en faveur du maintien à domicile.

Chapitre II Prestations d'aide et de soins à domicile

Art. 9 Prestations

Les prestations sont définies aux articles 23 à 29 de la loi.

Chapitre III Structures intermédiaires

Section 1 Dispositif des structures intermédiaires

Art. 10 Catalogue

Les structures intermédiaires au sens de l'article 26 de la loi sont :

- a) les foyers de jour et les foyers de jour/nuit;
- b) les unités d'accueil temporaire de répit (UATR) en établissements médico-sociaux (EMS);
- c) les unités d'accueil temporaire de répit gérées par des institutions de santé autres que les établissements médico-sociaux;
- d) les unités d'accueil temporaire médicalisées (UATM);
- e) les immeubles avec encadrement pour personnes âgées (IEPA);
- f) les maisons de vacances de la Ville de Genève exploitées par l'Hospice général;
- g) toutes autres structures intermédiaires répondant à la description établie à l'article 26 de la loi.

Art. 11 Mission

Les structures intermédiaires ont pour mission de retarder l'entrée en établissement médico-social.

Section 2 Foyers de jour et foyers de jour/nuit

Art. 12 Prestations

¹ Les foyers de jour et les foyers de jour/nuit contribuent à préserver une vie autonome à domicile, en soutenant les proches aidants, et favorisent l'intégration des bénéficiaires dans un réseau social.

² Les prestations des foyers de jour sont :

- a) socio-hôtelières (repas, collation, etc.);
- b) soins de base (nursing) selon le plan d'accompagnement individuel;
- c) animation et loisirs;
- d) aide et stimulation à l'accomplissement des activités de la vie quotidienne;
- e) aide à l'alimentation, à la mobilité et à la prise de médicaments;
- f) surveillance de l'évolution de l'état de dépendance;
- g) transport depuis et vers le domicile;
- h) soutien aux proches aidants sous forme de conseils, d'écoute et d'échanges.

³ Les foyers de jour/nuit offrent les prestations supplémentaires suivantes :

- a) hébergement et surveillance nocturne permanente;
- b) repas du soir;
- c) traitement du linge;
- d) aide à la toilette.

Art. 13 Exploitation

¹ Le département décide de l'ouverture ou de la création de foyers de jour et de foyers de jour/nuit selon les besoins exprimés dans la planification sanitaire du canton de Genève.

² L'exploitation d'un foyer est conditionnée à l'octroi d'une autorisation d'exploiter délivrée par le département à une institution de santé au sens de l'article 100 de la loi sur la santé, du 7 avril 2006.

³ Le département peut verser une subvention à l'exploitation, selon les dispositions de la loi sur les indemnités et les aides financières, du 15 décembre 2005, pour autant que les besoins correspondent à ceux exprimés dans la planification sanitaire du canton de Genève et que l'exploitant délivre les prestations mentionnées à l'article 12, alinéa 2, du présent règlement.

⁴ Les montants des tarifs journaliers et des transports sont fixés par un arrêté du Conseil d'Etat, sur proposition de l'Association genevoise des foyers pour personnes âgées.

⁵ La surveillance de l'exploitant et de la qualité de ses prestations est assurée par le département, conformément au règlement sur les institutions de santé, du 9 septembre 2020.

Art. 14 Critères d'admission

¹ Les critères d'admission des bénéficiaires en âge AVS sont, cumulativement :

- a) une domiciliation dans le canton;
- b) des difficultés liées au vieillissement, assorties ou non de problèmes de santé ou de problèmes liés à l'isolement;
- c) la nécessité d'une mesure de répit pour le proche aidant.

² Des dérogations portant sur l'âge sont accordées d'entente entre le foyer et le médecin traitant. Ces dérogations doivent être portées à la connaissance de l'office cantonal⁽¹⁾.

³ L'admission en foyer est conditionnée à la signature d'un contrat d'accueil entre le bénéficiaire ou son représentant légal et le foyer.

⁴ Le contrat d'accueil définit au moins les prestations, leurs fréquences, la durée du séjour et le coût.

Section 3 Unités d'accueil temporaire de répit (UATR)

Art. 15 Prestations

¹ Les unités d'accueil temporaire de répit hébergent et prennent en charge des personnes à profil gériatrique ou psycho-gériatrique en vue d'un retour à domicile.

² Les prestations sont :

- a) socio-hôtelières;
- b) un encadrement psychosocial et relationnel;
- c) des soins infirmiers et soins de base (nursing) en lien avec les activités de la vie quotidienne et le degré de dépendance.

³ Le médecin traitant du bénéficiaire demeure le responsable médical durant le séjour.

⁴ Si la prise en charge en unité d'accueil temporaire de répit est faite dans un établissement médico-social, le médecin traitant collabore avec le médecin-répondant de l'établissement médico-social.

⁵ L'office cantonal⁽¹⁾ règle par directive la prise en charge en unité d'accueil temporaire de répit faite dans un établissement médico-social.

⁶ Si, au terme d'un séjour en unité d'accueil temporaire de répit, une institutionnalisation en établissement médico-social est requise, le bénéficiaire doit être inscrit dans l'outil applicatif validé par le département.

⁷ Afin de favoriser ou faciliter le retour à domicile, la mise en place d'une coordination socio-sanitaire est garantie.

Art. 16 Exploitation

¹ Le département décide de l'ouverture ou de la création de lits en unité d'accueil temporaire de répit selon les besoins exprimés dans la planification sanitaire du canton de Genève.

² L'exploitation d'unités d'accueil temporaire de répit est conditionnée à l'octroi d'une autorisation d'exploiter délivrée par le département à une institution de santé au sens de l'article 100 de la loi sur la santé, du 7 avril 2006.

³ Le département peut verser une subvention à l'exploitation, selon les dispositions de la loi sur les indemnités et les aides financières, du 15 décembre 2005, pour autant que les besoins correspondent à ceux exprimés dans la planification sanitaire du canton de Genève et que l'exploitant délivre les prestations mentionnées à l'article 15, alinéa 2, du présent règlement.

⁴ Le tarif d'hébergement journalier en unité d'accueil temporaire de répit est fixé par un arrêté du Conseil d'Etat.

⁵ La surveillance de l'exploitant et de la qualité de ses prestations est assurée par le département, conformément au règlement sur les institutions de santé, du 9 septembre 2020.

Art. 17 Critères d'admission

¹ Les critères d'admission des bénéficiaires en âge AVS sont, cumulativement :

- a) une domiciliation dans le canton;
- b) une prescription médicale; et
- c) un besoin d'un répit temporaire pour l'entourage du bénéficiaire ou un délai d'attente lors de travaux d'aménagement d'un logement.

² Les admissions peuvent se faire depuis le domicile, les Hôpitaux universitaires de Genève, les unités d'accueil temporaire médicalisées ou toute autre institution de santé.

³ La durée de séjour est au minimum de 5 jours et au maximum de 45 jours par année.

⁴ Des dérogations portant sur l'âge et la durée de séjour peuvent être accordées par l'office cantonal⁽¹⁾.

⁵ L'admission en unité d'accueil temporaire de répit est conditionnée à la signature d'un contrat d'accueil entre le bénéficiaire ou son représentant légal et l'unité d'accueil temporaire de répit.

Section 4 Unités d'accueil temporaire médicalisées (UATM)

Art. 18 Prestations

¹ Les unités d'accueil temporaire médicalisées prennent en charge, sur prescription médicale, en urgence ou de manière planifiée des patients souffrant de pathologies décompensées nécessitant des soins médicaux et infirmiers ou une surveillance médicale rapprochée pour éviter une hospitalisation en soins aigus.

² Les prestations sont :

- a) socio-hôtelières et soins de base (nursing) en lien avec les activités de la vie quotidienne et le degré de dépendance;
- b) médicales et infirmières;
- c) une coordination du retour à domicile.

³ Le médecin traitant du patient reste responsable du suivi médical durant l'hospitalisation, d'entente avec les médecins de l'unité d'accueil temporaire médicalisée.

⁴ Lorsque le bénéficiaire n'a plus besoin, selon l'indication médicale, d'un traitement et de soins en unité d'accueil temporaire médicalisée, un retour à domicile est organisé en évaluant le besoin requis d'aide et de soins à domicile. S'ils s'avèrent nécessaires, des soins aigus et de transition sont prescrits conformément à l'article 25a, alinéa 2, de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 18 mars 1994.

⁵ Si, au terme d'un séjour en unité d'accueil temporaire médicalisée, une institutionnalisation en établissement médico-social est requise, le bénéficiaire doit être inscrit dans l'outil applicatif validé par le département.

⁶ Une lettre de sortie est adressée au médecin traitant.

Art. 19 Exploitation

¹ Le département décide de l'ouverture ou de la création d'unités d'accueil temporaire médicalisées selon les besoins exprimés dans la planification sanitaire du canton de Genève.

² L'autorisation d'exploiter une unité d'accueil temporaire médicalisée n'est délivrée par le département qu'à un établissement figurant sur la liste hospitalière cantonale, au bénéfice de conventions tarifaires et d'un contrat de prestations.

³ Le département peut assurer le co-financement du séjour hospitalier, pour autant que l'unité d'accueil temporaire médicalisée remplisse les conditions de la convention tarifaire stationnaire en unité d'accueil temporaire médicalisée conformément à la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 18 mars 1994.

⁴ La surveillance de l'exploitant et de la qualité de ses prestations est assurée par le département, conformément au règlement sur les institutions de santé, du 9 septembre 2020.

⁵ Un arrêté du Conseil d'Etat fixe la part cantonale pour les traitements hospitaliers pour l'année en vigueur et un mandat de prestations fixe les prestations attendues.

Section 5 Immeubles avec encadrement pour personnes âgées (IEPA)

Art. 20 Prestations

¹ Les immeubles avec encadrement pour personnes âgées proposent à des personnes en âge AVS des logements adaptés à leurs besoins d'encadrement et de sécurité. Les prestations qui répondent à ces besoins sont :

- a) une architecture adaptée aux personnes à mobilité réduite et à risque d'isolement social et de perte cognitive;
- b) un système de sécurité intégré au bâti (espaces communs et appartements);
- c) un accompagnement auprès de professionnels de la santé;
- d) une permanence nocturne;
- e) une surveillance et recherche en cas d'absence non annoncée du locataire supérieure à 24 heures;
- f) la possibilité de prendre un repas de midi ou une collation dans une salle à manger commune à tous les locataires;
- g) des activités communautaires favorisant les liens sociaux;
- h) des actions de prévention et de promotion de la santé;
- i) une aide à la gestion administrative courante et un accompagnement dans le cadre de démarches administratives;
- j) un appui à la rédaction de directives anticipées et à la désignation d'un représentant thérapeutique.

² Le locataire peut choisir de bénéficier des prestations mentionnées à l'alinéa 1, lettres f à j, dont les tarifs ou la gratuité sont déterminés par l'exploitant.

Art. 21 Critères d'attribution des logements

¹ Un logement en immeuble avec encadrement pour personnes âgées est attribué à une personne ou à un couple en âge AVS dont les besoins de sécurité et de contacts sociaux sont avérés.

² Pour être éligible, il faut obligatoirement avoir été domicilié dans le canton de Genève au minimum 2 ans consécutifs durant les 5 années précédant une demande d'attribution.

³ Est aussi déterminant le résultat d'une évaluation bio-psycho-sociale standardisée des besoins requis. A profil égal, priorité est donnée à la personne qui a été domiciliée le plus longtemps dans le canton.

⁴ L'outil d'évaluation standardisée des besoins requis est celui visé à l'article 9, lettre l, de la loi.

⁵ Seul l'office cantonal⁽¹⁾, sur dossier préavisé et documenté de l'exploitant, peut accorder une dérogation au critère d'âge AVS pour l'attribution d'un logement.

⁶ Seul l'office cantonal⁽¹⁾, sur dossier préavisé et documenté de l'exploitant, peut accorder une dérogation au critère de domiciliation pour l'attribution d'un logement.

⁷ Pour les appartements soumis à la loi générale sur le logement et la protection des locataires, du 4 décembre 1977, les conditions d'accès doivent être respectées, sous réserve de dérogations accordées par le service chargé de l'application de cette loi.

Art. 22 Cadre de référence pour le propriétaire

¹ Tout immeuble avec encadrement pour personnes âgées doit s'inscrire dans les besoins exprimés dans la planification sanitaire du canton de Genève et respecter le cadre de référence des contraintes et directives architecturales, techniques et opérationnelles.

² L'office cantonal⁽¹⁾ s'assure de la conformité avec le cadre de référence et veille à ce que le projet opérationnel permette à l'exploitant de délivrer les prestations visées à l'article 20.

³ Si un projet inclut d'autres structures intermédiaires, les règles et exigences de construction sont cumulatives.

Art. 23 Obligations du propriétaire

¹ Le propriétaire est la personne physique ou morale qui possède les droits de propriété ou les droits réels sur le bien-fonds immobilier.

² Le propriétaire s'engage à respecter les critères d'attribution des logements visés à l'article 21.

³ Le propriétaire fournit à l'office cantonal⁽¹⁾, à des fins de contrôle, le montant des loyers des logements de l'immeuble avec encadrement pour personnes âgées et s'engage à une transparence sur les variations de loyers à chaque changement de locataire.

⁴ Le propriétaire fournit, selon la fréquence et les modalités déterminées par l'office cantonal⁽¹⁾, toutes statistiques, informations et indicateurs.

⁵ Le propriétaire prend à sa charge l'installation, la maintenance, la mise à jour et/ou le remplacement du système de sécurité des locataires, d'entente avec l'exploitant en fonction des besoins. Il soutient l'exploitant pour faire appliquer les règles et obligations en matière de sécurité auprès des locataires.

⁶ Le propriétaire doit permettre à l'exploitant de délivrer en tout temps les prestations visées à l'article 20, alinéa 1, lettres c à j.

⁷ Le propriétaire garantit au locataire le libre choix du prestataire de soins à domicile.

⁸ Pour pallier l'obsolescence de l'immeuble, le propriétaire s'engage à prendre les mesures adéquates et à faire les investissements nécessaires pour maintenir le bâtiment aux normes, ainsi que pour l'entretenir et le rénover afin qu'il reste conforme à sa destination et permette le maintien des prestations prévues.

Art. 24 Obligations de l'exploitant

¹ L'exploitant est la personne morale à but non lucratif qui délivre les prestations visées à l'article 20, alinéa 1, lettres c à j.

² L'exploitant peut déléguer les prestations visées à l'article 20, alinéa 1, lettres f, g et h. Dans tous les cas, il lui incombe de garantir la qualité de toutes les prestations, qu'il les délivre lui-même ou qu'il les délègue à un ou plusieurs autres fournisseurs. L'office cantonal⁽¹⁾ est informé des prestations déléguées.

³ En cas de délégation, l'exploitant s'assure :

- a) que la couverture du personnel du prestataire en matière d'assurances sociales est garantie conformément à la législation en vigueur et que le prestataire est à jour avec le paiement de ses cotisations;
- b) que le personnel du prestataire est lié par la convention collective de travail de sa branche applicable à Genève, ou qu'il a signé, auprès de l'office cantonal de l'inspection et des relations du travail, un engagement à respecter les usages de sa profession en vigueur à Genève, notamment en ce qui concerne la couverture du personnel en matière de retraite, de perte de gain en cas de maladie, d'assurance-accidents et d'allocations familiales;
- c) que le prestataire présente des garanties quant à sa capacité économique et financière;
- d) qu'il n'a pas d'intérêt économique avec le prestataire.

⁴ L'exploitant ne peut être tenu pour responsable de la qualité des prestations que le propriétaire déléguerait ou sous-traiterait à des tiers.

⁵ L'exploitant réalise l'évaluation standardisée bio-psycho-sociale visée à l'article 21, alinéas 3 et 4. Un préavis est transmis au propriétaire. L'exploitant s'engage au respect de la confidentialité des informations qu'il récolte sur les locataires.

⁶ L'exploitant garantit au locataire le libre choix du prestataire de soins à domicile.

⁷ L'exploitant fournit, selon la fréquence et les modalités déterminées par l'office cantonal⁽¹⁾, toutes statistiques, informations, indicateurs et listes d'attente.

Art. 25 Exploitation

¹ Le département décide de l'ouverture ou de la création d'un immeuble avec encadrement pour personnes âgées selon les besoins exprimés dans la planification sanitaire du canton de Genève.

² L'autorisation d'exploiter un immeuble avec encadrement pour personnes âgées est délivrée pour autant que le projet réponde au cadre de référence de l'article 22 et qu'il permette de délivrer les prestations visées à l'article 20 du présent règlement.

³ Le département peut verser une subvention à l'exploitation, selon les dispositions de la loi sur les indemnités et les aides financières, du 15 décembre 2005, pour autant que les besoins correspondent à ceux exprimés dans la planification sanitaire du canton de Genève et que l'exploitant délivre les prestations mentionnées à l'article 20, alinéa 1, du présent règlement.

⁴ Le versement de la subvention est conditionné à la transparence des loyers visée à l'article 23, alinéa 3, du présent règlement.

⁵ La surveillance de l'exploitant et de la qualité de ses prestations est assurée par le département, conformément au règlement sur les institutions de santé, du 9 septembre 2020.

Art. 26 Relations contractuelles entre locataire, propriétaire, exploitant et fournisseur

Relations entre propriétaire et exploitant

¹ Une convention-type de collaboration entre le propriétaire et l'exploitant précise le rôle des parties pour ce qui touche à l'exploitation du bâtiment et sa mission. Une copie est adressée pour approbation à l'office cantonal⁽¹⁾ avant sa mise en application.

Relations entre propriétaire et locataire

² La relation entre le propriétaire et le locataire est un contrat de bail à loyer soumis aux dispositions du droit du bail. Les logements à loyer libre sont régis par le code des obligations.

³ Pour les logements soumis à la loi générale sur le logement et la protection des locataires, du 4 décembre 1977, les loyers sont régis par les dispositions de son règlement d'exécution, du 24 août 1992, notamment en ce qui concerne le contrat de bail type à utiliser.

Relations entre exploitant et locataire

⁴ Le contrat-type d'accueil signé entre l'exploitant et le locataire décrit notamment les prestations obligatoires et facultatives visées à l'article 20 du présent règlement et leurs prix, ainsi que les droits et devoirs des parties.

⁵ Pour des raisons de sécurité et de garantie d'une réponse adéquate à ses besoins requis, le locataire s'engage à :

- a) s'abonner au système d'appel en urgence;
- b) communiquer à l'exploitant le nom de son médecin traitant;
- c) accepter l'évaluation de ses besoins requis selon l'article 24, alinéa 5, du présent règlement.

Relations entre exploitant et fournisseur

⁶ Une convention-type de collaboration entre l'exploitant et le fournisseur précise le rôle des parties pour ce qui a trait à la fourniture des prestations déléguées ou sous-traitées. Une copie est adressée à l'office cantonal⁽¹⁾ pour information.

Relations entre propriétaire et fournisseur

⁷ Une convention-type de collaboration entre le propriétaire et le fournisseur précise le rôle des parties pour ce qui a trait à la fourniture des prestations déléguées ou sous-traitées. Une copie est adressée à l'office cantonal⁽¹⁾ pour information.

Révisions des conventions

⁸ Les conventions-types de collaboration mentionnées aux alinéas 1 à 7 du présent article sont mises à jour à intervalles réguliers ou dès qu'un élément essentiel de leur contenu change, avec transmission d'une copie à l'office cantonal⁽¹⁾ pour approbation avant sa mise en application s'agissant de la convention-type entre propriétaire et exploitant.

Section 6 Maisons de vacances

Art. 27 Prestations

¹ Les maisons de vacances proposent des séjours adaptés à des personnes en âge AVS, accompagnées ou non de leur proche aidant.

² Les prestations des maisons de vacances sont :

- a) le logement en chambre adaptée avec une salle de bain privative sécurisée;
- b) les repas en pension complète;
- c) l'aide et la stimulation à l'accomplissement des activités de la vie quotidienne;
- d) les soins adaptés aux besoins requis sur prescription médicale;
- e) les animations socio-éducatives ou socio-culturelles;
- f) les informations de prévention et de promotion de la santé;
- g) le soutien aux proches aidants accompagnateurs;
- h) le transport, assuré depuis et vers le canton de Genève.

Art. 28 Critères d'admission

¹ Les critères d'admission des bénéficiaires en âge AVS sont :

- a) une domiciliation dans le canton de Genève; et
- b) des difficultés liées au vieillissement, assorties ou non de problèmes de santé ou de problèmes liés à l'isolement; ou
- c) la nécessité d'une mesure de répit pour le proche aidant.

² Des dérogations portant sur l'âge peuvent être accordées d'entente entre la maison de vacances, le bénéficiaire et son médecin traitant.

³ Sur dossier préavisé et documenté de l'exploitant, le département, soit pour lui l'office cantonal⁽¹⁾, peut déroger au critère de domiciliation.

⁴ Les bénéficiaires sont hébergés sur la base d'un contrat d'accueil signé entre le bénéficiaire ou son représentant légal et la maison de vacances.

Titre III Soutien aux proches aidants

Art. 29 Commission consultative pour le soutien des proches aidants actifs à domicile

¹ L'office cantonal⁽¹⁾ met en place une commission consultative pour le soutien des proches aidants actifs à domicile (ci-après : la commission consultative), conformément à l'article 19 de la loi.

² La commission consultative est présidée par le service de la santé numérique et du réseau de soins⁽¹⁾ de l'office cantonal⁽¹⁾. Elle est constituée de représentants de partenaires et de membres du réseau de soins, de milieux associatifs et des communes.

Art. 30 Missions de la commission consultative

¹ La commission consultative a pour missions principales :

- a) d'élaborer et d'actualiser les axes cantonaux de santé publique pour le soutien aux personnes proches aidantes;
- b) de qualifier le statut de personnes proches aidantes;
- c) de rédiger un catalogue détaillé des mesures et actions de soutien comprenant au moins :
 - 1° l'identification et l'orientation des besoins,
 - 2° la composition et les objectifs des groupes de travail,
 - 3° les moyens de répit et de relève à domicile,
 - 4° l'organisation opérationnelle d'une ligne téléphonique destinée à informer et orienter les proches aidants,
 - 5° les formations disponibles;
- d) de mettre en œuvre des mesures d'aides, de soutien, de formations et de collaborations transversales;
- e) d'organiser des actions de sensibilisation pour la population;
- f) de communiquer et de promouvoir les mesures existantes;
- g) de décliner la journée intercantonale des proches aidants au niveau cantonal.

² Elle axe son travail sur une prise en charge globale destinée aux proches aidants venant en soutien de toutes les générations et de toutes les catégories socio-économiques ou socio-sanitaires.

³ Elle aborde en priorité les besoins des proches aidants engagés auprès des personnes en perte d'autonomie.

Titre IV Dispositions finales et transitoires

Art. 31 Clause abrogatoire

Le règlement d'application de la loi sur le réseau de soins et le maintien à domicile, du 16 décembre 2009, est abrogé.

Art. 32 Entrée en vigueur

Le présent règlement entre en vigueur simultanément à la loi sur l'organisation du réseau de soins en vue du maintien à domicile, du 28 janvier 2021.

Art. 33 Dispositions transitoires

Les parties prenantes des immeubles avec encadrement pour personnes âgées exploités avant l'entrée en vigueur du présent règlement disposent d'un délai de 2 ans pour s'adapter aux nouvelles exigences prévues à la section 5 du chapitre III du titre II du présent règlement.

RSG	Intitulé	Date d'adoption	Entrée en vigueur
K 1 04.01	R d'application de la loi sur l'organisation du réseau de soins en vue du maintien à domicile	10.03.2021	27.03.2021
	<i>Modifications :</i>		
	1. n.t. : rectification selon 7C/1, B 2 05 (2/q, 4/1, 5/3, 7/2, 7/3, 14/2, 15/5, 17/4, 21/5, 21/6, 22/2, 23/3, 23/4, 24/2, 24/7, 26/1, 26/6, 26/7, 26/8, 28/3, 29/1, 29/2)	27.02.2024	27.02.2024