



INFORMATION EXTERNE

Directives en matière d'unité d'accueil temporaire de répit (UATR) dans les établissements médico-sociaux (EMS)	
Version	EMS 009 – V4
Objectif	Modalités de fonctionnement et de financement de lits UATR en EMS
Domaine	EMS - direction, comptabilité et finances
Documents de référence	<ul style="list-style-type: none">• loi sur la santé (LS ; K 1 03);• loi sur l'organisation du réseau de soins et le maintien à domicile (LORSDom ; K 1 04);• règlement d'application de la loi sur l'organisation du réseau de soins et le maintien à domicile (RORSDom ; K 1 04.01);• règlement sur les institutions de santé (RISanté ; K 2 05.06);• loi sur la gestion des établissements pour personnes âgées (LGEPA ; J 7 20);• règlement d'application de la loi sur la gestion des établissements pour personnes âgées (RGEPA ; J 7 20.01)• information externe « <i>Directive relative au financement résiduel cantonal des soins dans les établissements médico-sociaux</i> » (EMS 011 – V1).
Champ d'application	Etablissements médico-sociaux (EMS)
Mots clés	EMS, UATR, court-séjour, répit
Responsables de la mise en œuvre	Département de la cohésion sociale (DCS), Service cantonal des seniors et de la proche aideance (SeSPA)
Rédacteur	Laurent Mauler, directeur Secteur des EMS
Approbateur	Laurent Mauler, directeur Service cantonal des seniors et de la proche aideance (SeSPA)
Date d'approbation	14 avril 2025
Date d'entrée en vigueur	14 avril 2025

SOMMAIRE

CHAPITRE I	3
1. CONTEXTE	3
2. CADRE LÉGAL	3
3. DÉFINITION ET OBJECTIFS	4
4. PRESTATIONS	5
5. ADMISSION	5
6. FINANCEMENT DES LITS UATR EN EMS	5
7. CALCUL DU NOMBRE DE JOURNÉES À FACTURER	7
CHAPITRE II	7
1. DÉROGATIONS EXCEPTIONNELLES	7
2. FINANCEMENT DES DÉROGATIONS EXCEPTIONNELLES	7
CHAPITRE III	8
1. CONTRÔLES ET SURVEILLANCE	8

Chapitre I

1. Contexte

Les présentes dispositions règlent le fonctionnement et le mode de financement des lits de court-séjour d'unités d'accueil temporaire de répit (UATR) exploités par les établissements médico-sociaux (EMS) genevois reconnus d'utilité publique, admis selon la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) à fournir des prestations à charge de l'assurance-maladie obligatoire des soins (AOS).

Les lits UATR des EMS doivent figurer en tant que tels dans l'autorisation d'exploitation (AE) délivrée par le département de la cohésion sociale (DCS), ci-après « le département ». Ils font l'objet d'un contrat de prestations pour la période 2024 à 2027 en ce qui concerne l'aide financière relative au prix de pension. Le financement résiduel des soins est réglé dans le mandat de prestations 2024-2027.

La création¹ et l'exploitation de lits UATR en EMS sont soumises à l'approbation du service cantonal des seniors et de la proche aide (SeSPA) qui tient compte des besoins définis dans la planification sanitaire cantonale, en s'appuyant sur une répartition géographique de l'offre pour une réponse de proximité. Le service du médecin cantonal (SMC), pour lui le groupe risque pour l'état de santé et inspectorat (GRESI), ainsi que le secteur des EMS, préavisent la conformité sanitaire d'un lit UATR avant sa mise en service.

2. Cadre légal

Encadrés par la loi sur la santé (LS), la loi sur l'organisation du réseau de soins et le maintien à domicile (LORSDom ; article 27), le règlement sur les institutions de santé (RISanté ; article 1, lettre a), les lits UATR en EMS doivent répondre aux exigences des articles 15 à 17 du règlement d'application de la loi sur l'organisation du réseau de soins et le maintien à domicile (RORSDom) en matière de prestations et de critères d'admission.

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 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.

¹ La conversion permanente de lits de long-séjour en lits UATR n'est pas autorisée.

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.
- 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.

3. Définition et objectifs

Les UATR sont destinés à des courts-séjours de personnes en âge AVS domiciliées dans le canton de Genève au bénéfice d'une couverture d'assurance obligatoire des soins (AOS) valable qui sont médicalement stables pour permettre, lorsqu'elles sont momentanément affaiblies, de bénéficier des prestations d'un EMS.

L'objectif principal est de prolonger le maintien à domicile du bénéficiaire en favorisant une période de répit des proches aidants, en évitant une hospitalisation ou en participant à un rétablissement post-hospitalier.

Si la notion de court-séjour n'est pas assimilable à une attente de placement de longue durée, elle peut toutefois s'inscrire comme une opportunité de découvrir et de se familiariser avec la vie en EMS ou comme une passerelle en prévision d'un long-séjour, dans la limite de la durée prévue ci-après.

La durée d'un séjour **planifié** ou **d'urgence** en UATR est de 5 jours minimum à 45 jours maximum par année civile.

Sur demande motivée au moyen du "*formulaire de demande de dérogation UATR en EMS*" annexé, une prolongation de séjour de maximum 45 jours supplémentaires par année civile

peut être accordée par le secteur des EMS. Cette dernière n'est possible en principe que si les périodes de répit ne se suivent pas.

Un retour à domicile doit être prévu et organisé dans tous les cas avec les organisations de soins à domicile et en inscrivant le bénéficiaire dans GestPlace si un long-séjour est envisagé.

Toute correspondance en matière d'UATR avec le secteur des EMS se fait par courrier postal ou par courriel (UATR@etat.ge.ch).

4. Prestations

Les prestations de soins, socio-hôtelières, d'animation et d'accompagnement des activités de la vie quotidienne visées à l'article 15 RORSDom sont identiques à celles offertes aux résidents d'EMS en long-séjour, selon les dispositions LGEPA et RGEPA.

5. Admission

Les critères d'admission visés à l'article 17 RORSDom doivent être respectés et documentés au moment de la signature du contrat-type d'accueil².

Une évaluation PLEX doit être effectuée de façon systématique à chaque admission pour déterminer le degré de soins nécessaire à une prise en charge globale adaptée de chaque bénéficiaire UATR. Elle détermine en outre la contribution des assureurs-maladie au sens de l'article 7a OPAS.

6. Financement des lits UATR en EMS

6.1 Département

- a. Financement des soins : à l'instar d'un lit de long-séjour, le département verse pour les lits UATR le financement résiduel cantonal des soins couvrant la part cantonale du coût des soins requis reconnus, selon les dispositions du mandat de prestations 2024-2027.
- b. Financement du prix de pension : le département verse une aide financière couvrant la différence entre le tarif fixé par arrêté du Conseil d'Etat à la charge du bénéficiaire de 105.15³ francs et le prix de pension de l'EMS au moment du court séjour.
- c. Le département verse les financements supra pour les journées effectives de prestations fournies.
- d. En cas d'annulation du court séjour, les conditions listées ci-dessous sont applicables.

6.2 Conditions de financement en cas d'annulation

En cas d'annulation, le département verse une compensation équivalente à deux jours de prestations selon le chiffre 6.1 lettre b ci-dessus, pour autant que les conditions suivantes soient remplies :

- a) le séjour concerné ne constituait pas une dérogation au sens du chapitre II des présentes directives ;
- b) l'annulation résulte soit :
 - d'une hospitalisation du bénéficiaire,

² Un modèle de contrat d'accueil-type UATR est proposé en annexe.

³ Le tarif d'hébergement journalier forfaitaire est fixé par arrêté du Conseil d'Etat.

- du décès du bénéficiaire,
 - d'une entrée en EMS dans un lit de long séjour avec l'accord du département ;
- c) l'EMS restitue les arrhes perçus pour le court-séjour ;
- d) le lit UATR n'est pas repourvu pour la période qui fait l'objet de l'annulation ;
- e) l'annulation doit avoir eu lieu moins de 7 jours avant le début du séjour réservé.

6.3 Rythme de versement du financement de l'Etat

- a. Financement des soins : les dispositions de l'information externe EMS 011-V1 « *Directives relatives au financement résiduel cantonal des soins dans les établissements médico-sociaux* » sont applicables pour les lits UATR.
- b. Financement du prix de pension : l'aide financière relative à l'année N est versée semestriellement sur la base du décompte des journées de prestations transmis par l'établissement au département.

6.4 Bénéficiaire

Sont à la charge du **bénéficiaire** :

- a. la participation aux coûts des soins de 10 francs par jour;
- b. le tarif d'hébergement forfaitaire journalier de 105.15⁴ francs comprenant toutes les prestations socio-hôtelières fournies par l'EMS (hébergement, restauration, animation, buanderie, services logistique et technique, administration, etc.).

6.5 Assurances-maladie

L'**assurance-maladie** du bénéficiaire verse la contribution aux coûts des soins (article 7a OPAS) selon le degré PLEX, sous réserve de la quote-part à charge de l'assuré. Cette contribution s'ajoute à la subvention de l'Etat visée au chiffre 6.1 ci-dessus pour financer les prestations médico-sociales et de soins fournies par l'EMS.

6.6 Traitement comptable

La manière de comptabiliser les produits et les charges en lien avec les UATR est explicitée dans les instructions annuelles de bouclage du secteur des EMS.

6.7 Statistiques

- a) fédérale : l'occupation des lits UATR en EMS ne doit pas être prise en considération dans le calcul du taux long-séjour qui renseigne la statistique des institutions médico-sociales (SOMED).
- b) cantonale (SeSPA, secteur EMS) : l'occupation des lits UATR en EMS ne doit pas être prise en considération dans le calcul du taux d'occupation long-séjour qui renseigne la statistique mensuelle auprès du SeSPA ou des faitières mais renseignée distinctement.
- c) annulations : les annulations visées au chiffre 6.2 supra ne doivent pas être comptabilisées dans le taux d'occupation UATR de l'EMS. Elles sont renseignées dans un tableau dédié contenu dans le fichier de reporting trimestriel fourni par le département.

⁴ Les bénéficiaires de prestations complémentaires (PC) à domicile peuvent obtenir une aide financière complémentaire.

7. Calcul du nombre de journées à facturer

Les journées à facturer se calculent sur le nombre de jours effectifs (jour de sortie *moins* le jour d'admission *plus* un jour). A titre d'exemple, un séjour du 16 au 21 janvier équivaut à 6 jours d'hébergement (21-16+1). Les annulations qui répondent aux conditions prévues à la section 6.2 supra sont prises en compte dans le calcul du nombre de journées à facturer.

S'il existe une prise en soins domiciliaire ou hospitalière avant ou après un séjour en UATR, l'EMS doit s'assurer que le bénéficiaire ne paie pas à double la taxe de soins de 10 francs pour une même journée.

Le reporting trimestriel au moyen du fichier fourni par le secteur des EMS (voir exemple annexé) est établi par les entités à des fins statistiques et de contrôles budgétaires. Les délais de transmission des décomptes au département sont fixés comme suit, pour l'année N :

- 5 avril N, pour le décompte du 1^{er} trimestre;
- 5 juillet N, pour le décompte du 2^{ème} trimestre;
- 5 octobre N, pour le décompte du 3^{ème} trimestre;
- 5 janvier N+1, pour le décompte du 4^{ème} trimestre.

Chapitre II

1. Dérogations exceptionnelles

Pour combler temporairement un manque d'occupation de lits de long-séjour, les EMS ont la possibilité de demander une dérogation exceptionnelle au secteur des EMS. Ainsi, un lit de long-séjour pourra être utilisé pour un court-séjour UATR d'urgence ou non planifié.

Il est toutefois rappelé que les demandes d'admission en long-séjour doivent primer dans tous les cas et les EMS ne peuvent pas capitaliser sur une récurrence de courts-séjours.

Les demandes sont traitées de cas en cas aux conditions cumulatives suivantes⁵, au moyen du "formulaire de demande de dérogation UATR en EMS" annexé :

i. pour les EMS disposant de lits UATR officiels :

- a) justifier d'un taux d'occupation cumulé d'au moins 75% des lits UATR officiels;
- b) avoir un taux d'occupation long-séjour inférieur à 98%;
- c) justifier que les lits de long-séjour vacants sont annoncés sur GestPlace;
- d) disposer d'une demande d'admission en court-séjour effective;
- e) confirmer que les lits UATR officiels sont déjà occupés ou réservés pour la période mentionnée dans la demande.

ii. pour les EMS ne disposant pas de lits UATR officiels :

- a) avoir un taux d'occupation long-séjour inférieur à 98%;
- b) justifier que les lits de long-séjour vacants sont annoncés sur GestPlace;
- c) disposer d'une demande d'admission en court-séjour effective.

2. Financement des dérogations exceptionnelles

2.1 Département

Comme le financement résiduel des soins des lits long-séjour est versé aux conditions du mandat de prestations 2024-2027 (cf. supra chapitre I.6), seule **l'aide financière**

⁵ Même si les conditions cumulatives sont remplies, le secteur des EMS se réserve le droit de refuser une dérogation exceptionnelle.

couvrant la différence entre le tarif d'hébergement de 105.15 francs à charge du bénéficiaire et le prix de pension de l'EMS est financée par l'Etat.

2.2 Bénéficiaire

Sont à la charge du **bénéficiaire** :

- a. la participation aux coûts des soins de 10 francs par jour;
- b. le tarif d'hébergement forfaitaire journalier de 105.15⁶ francs comprenant toutes les prestations socio-hôtelières fournies par l'EMS (hébergement, restauration, animation, buanderie, services logistique et technique, administration, etc.).

2.3 Assurance-maladie

L'**assurance-maladie** du bénéficiaire verse la contribution aux coûts des soins (article 7a OPAS) selon le degré PLEX, sous réserve de la quote-part à charge de l'assuré. Cette contribution s'ajoute à la subvention de l'Etat visée au chiffre 6.1 ci-dessus pour financer les prestations médico-sociales et de soins fournies par l'EMS.

2.4 Traitement comptable

La manière de comptabiliser les produits et les charges en lien avec les UATR est explicitée dans les instructions de bouclage du secteur des EMS.

2.5 Statistiques

- a) fédérale : l'occupation des lits UATR sous dérogation en EMS ne doit pas être prise en considération dans le calcul du taux long-séjour qui renseigne la statistique des institutions médico-sociales (SOMED).
- b) cantonale (SeSPA, secteur EMS) : l'occupation des lits UATR sous dérogation en EMS ne doit pas être prise en considération dans le calcul du taux d'occupation long-séjour qui renseigne la statistique mensuelle auprès du SeSPA ou des faïtières mais renseignée distinctement.
- c) annulations : les annulations visées au chapitre I, chiffre 6.2 supra ne doivent pas être comptabilisées dans le taux d'occupation de l'EMS.

Chapitre III

1. Contrôles et surveillance

Dans le cadre de la surveillance des EMS, le SeSPA, pour lui le secteur des EMS, s'assure de la bonne application des présentes directives.

Le contrat-type d'accueil doit stipuler que le bénéficiaire autorise l'EMS à communiquer son identité et la durée de son séjour UATR au département pour que ce dernier puisse s'assurer que la durée cumulée des court-séjours ne dépasse pas 45 jours par année civile et/ou pour accorder des dérogations exceptionnelles.

Des contrôles spécifiques et/ou des dispositions complémentaires dans les instructions de bouclage du secteur des EMS sont réservés.

Annexes :

- 1 – modèle de contrat-type d'accueil UATR en EMS
- 2 – formulaire de demande de dérogation UATR en EMS
- 3 – fichier du reporting trimestriel UATR en EMS

⁶ Les bénéficiaires de prestations complémentaires (PC) à domicile peuvent obtenir une aide financière complémentaire.