



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Nationale Kommission zur Verhütung von Folter NKVF
Commission nationale de prévention de la torture CNPT
Commissione nazionale per la prevenzione della tortura CNPT
Cummissiun naziunala per la prevenziun cunter la tortura CNPT
National Commission for the Prevention of Torture NCPT

P.P. CH-3003 Berne, CNPT

Recommandé

Monsieur Pierre Maudet
Conseiller d'Etat
Département de la santé et des mobilités
(DSM)
Rue de l'Hôtel-de-Ville 14
Case postale 3918
1211 Genève 3

Notre référence : CNTP
Berne, le 15 octobre 2024

Lettre concernant la visite des 29 février et 1^{er} mars 2024 de la CNPT dans l'EMS Butini Village et Patio à Onex

Monsieur le Conseiller d'Etat,
Mesdames, Messieurs,

Une délégation de la Commission nationale de prévention de la torture (CNPT)¹ a effectué une visite les 29 février et 1^{er} mars 2024 dans deux résidences de la Fondation privée Butini² à Onex, à savoir Butini Village³ et Butini Patio⁴, dans le cadre de sa mission d'examen des établissements médicaux sociaux (EMS) à la lumière des droits humains et fondamentaux. La visite a été annoncée par écrit à la direction de l'établissement quelques jours auparavant. La Commission a accordé une attention particulière aux conditions de vie et de séjour, au recours et à la documentation des mesures limitant la liberté de mouvement, aux mécanismes de plainte, aux possibilités de participation des résidents, à la prévention de la violence et à la prise en charge médico-soignante.

¹ La délégation était composée du Dr. méd. Corinne Devaud Cornaz, vice-présidente de la CNPT et cheffe de la délégation, de Jean-Sébastien Blanc, vice-président de la Commission, d'Erika Steinmann, membre de la Commission, de Pierre Weissenbach, expert externe en soins, de Noel Stucki, collaborateur externe de l'Université de Berne, de Sara Maggiore, stagiaire académique et d'Alexandra Kossin, collaboratrice scientifique.

² Institution de droit privé à but non lucratif avec mandat de prestations auprès de l'Etat de Genève.

³ Cette résidence dispose de 132 lits.

⁴ Cette résidence dispose de 48 lits. Une personne y était placée à des fins d'assistance (PAFA).

Au cours de sa visite, la délégation s'est entretenue avec des résidents⁵, la direction de l'établissement, et des membres du personnel médico-soignant, dont les médecins répondants de l'EMS. Elle a examiné les documents pertinents relatifs à ses thématiques prioritaires et ponctué sa visite de phases d'observation. La visite s'est terminée par un compte-rendu des premières constatations de la délégation.

L'accueil ainsi que la collaboration dont a bénéficié la délégation se sont révélés très bons. La délégation a eu accès à tous les documents nécessaires et a pu s'entretenir de manière confidentielle avec l'ensemble des personnes qu'elle souhaitait rencontrer.

Les conclusions de la visite ont été présentées le 30 août 2024 lors d'un entretien de restitution avec des membres de la direction de l'établissement et sont consignées dans la présente lettre.

A. Remarques liminaires

1. Selon les informations reçues par la direction de l'EMS, le Groupe risque pour l'état de santé et inspectorat (GRESI)⁶ a inspecté l'établissement en mars 2023, dans le cadre des inspections annuelles des EMS du canton de Genève.

B. Conditions de vie et de séjour

2. Les deux bâtiments visités, Butini Village et Butini Patio, sont modernes. Les locaux sont spacieux, baignés de lumière grâce à de grandes fenêtres ou des baies vitrées, et bien insonorisés. Tous les espaces ont été conçus pour faciliter la déambulation sans risque et pour se repérer, notamment à l'aide de codes couleur et du style des ameublements. L'ensemble des unités ne propose que des chambres individuelles⁷ qui sont spacieuses et disposent de salles de bain privatives adaptées aux personnes à mobilité réduite⁸. Chaque salle de bain visitée par la délégation était équipée de trois systèmes d'appel à l'aide dans la douche, sur les barres des WC et sur le lavabo. La vaste douche, de type « à l'italienne », ainsi que le WC, sont pourvus de barres d'appui en suffisance. Le sol est antidérapant et le miroir du lavabo descend suffisamment bas, facilitant la vue d'une personne assise pour faire ses ablutions. Chaque chambre visitée était équipée d'un lit de type médicalisé propre aux EMS, muni de barrières escamotables et qui peut être abaissé à 20 cm du sol. Les résidents peuvent personnaliser leur chambre. Les portes des chambres à Butini Village peuvent être verrouillées de l'intérieur à l'aide d'une serrure

⁵ La Commission est par principe en faveur de l'utilisation d'un langage épicène et inclusif dans ses rapports. Cependant, en s'orientant sur les prescriptions de la Confédération visant à la lisibilité des documents, il est aussi fait recours à l'emploi du masculin générique. Ce faisant, la Commission souligne qu'elle ne souhaite discriminer personne.

⁶ Le GRESI, qui est une entité du Service du médecin cantonal a pour mission de surveiller l'application du cadre légal et réglementaire et ainsi de garantir les conditions de la qualité de la prise en soins des résidents. Voir article 32 de la Loi sur la gestion des établissements pour personnes âgées (LGEPA) du 4 décembre 2009, J 7 20 (ci-après LGEPA) et article 35 de son règlement d'application du 16 mars 2010 (RGEPA), J 7 20.01 et articles 105 et suivants Loi sur la santé (LS) du 7 avril 2006, K 1 03.

⁷ Selon les informations reçues par la direction, les couples sont placés dans des chambres individuelles à proximité ou à des étages différents, selon leur souhait. Il ne serait pas possible, le cas échéant, de placer un couple dans la même chambre.

⁸ La salle de bain de 5,7m² est aisée d'accès avec deux portes coulissantes ouvrant en angle laissant passer sans problèmes un fauteuil roulant, un tintébin, un guidon de type AIGO® ou un verticalisateur.

rotative garantissant le respect de la vie privée des résidents. Le jour de la visite, tous les lieux visités étaient d'une propreté irréprochable.

i. Butini Village

3. Butini Village est considéré comme un lieu de vie, d'aide et de soins. Il est situé à proximité du vieux village d'Onex. Il comporte trois unités de vie⁹, chacune située dans un bâtiment distinct de trois étages. Trois ascenseurs sont à disposition des résidents, deux petits et un plus grand. La délégation a constaté qu'il n'y a pas d'annonces sonores pour annoncer les étages dans les ascenseurs. Chaque bâtiment est connecté au rez-de-chaussée par une zone dite « fédérative » comprenant le hall d'entrée principal, une salle polyvalente, un salon avec des sofas et fauteuils, un salon de coiffure, les locaux pour la podologie et la physiothérapie, et un café-restaurant ouvert au public. Une bibliothèque est également à disposition des résidents. De nombreuses possibilités de s'asseoir sont réparties dans toute la zone. Il y a aussi des possibilités de retrait comme des coins en niches à différents endroits. Des bornes musicales interactives permettant d'écouter aisément une grande variété de chansons adaptée à la génération des résidents sont accessibles dans plusieurs lieux. Les lieux dégageaient une atmosphère de tranquillité lors de la visite.
4. L'accès à une grande cour extérieure est garanti en toute heure de la journée. La cour est entourée d'un petit auvent sous lequel les personnes peuvent déambuler à l'abri du soleil ou des intempéries. Un espace vert et ombragé, accessible par une rampe pour les personnes à mobilité réduite complète l'offre. Toutes les unités disposent aussi de leur propre terrasse à l'étage, sécurisée par de hautes balustrades en verre. Dans la maison de maître située sur le site, des travaux d'aménagement sont en cours. Elle devrait accueillir une crèche, qui sera gérée par la commune d'Onex, afin de favoriser un échange intergénérationnel.
5. Chaque étage des trois bâtiments comprend deux lieux communs dits « fédératifs », un salon de rencontre/ lecture et une cafétéria qui est également utilisée pour le service du petit-déjeuner. Un jacuzzi et un thermo-spa sont à disposition des résidents. Les couloirs, larges et clairs, sont équipés de mains courantes. Ils sont dotés d'un éclairage nocturne à faible intensité, mais sans aide à l'orientation. La Commission a pris note avec satisfaction lors de l'entretien de restitution que des mesures sont en cours pour améliorer la signalétique dans l'ensemble de l'EMS.

ii. Butini Patio

6. L'architecture de Butini Patio, qui se trouve sur une parcelle distincte et séparée du bâtiment principal Butini Village, a été réfléchie pour répondre spécifiquement aux besoins des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une affection apparentée¹⁰. Les dimensions des espaces intérieur et extérieur sont généreuses et offrent par conséquent une grande capacité de déambulation. L'aménagement intérieur comprend des éléments qui minimisent les risques en lien avec la diminution des capacités cognitives, facilitent la déambulation, donnent des repères, encouragent les activités et favorisent l'intégration dans la communauté¹¹. Des possibilités de retrait ont aussi été créées, comme des îlots

⁹ Verveine (44 lits), Lavande (47 lits) et Romarin (41 lits).

¹⁰ Pas d'impasse, lumineux, pas de surcharge sensorielle, code couleur, portes des toilettes en angle dans les chambres pour faciliter l'accès.

¹¹ Chaque unité dispose d'un grand salon communautaire meublé avec une grande table, d'un petit salon comprenant une télévision (où passent essentiellement des documentaires sur les animaux ou la nature), un

de repos dans les zones de séjour avec différentes possibilités de s'asseoir et de s'allonger. Le bâtiment comprend deux étages, les espaces communs étant situés au rez-de-chaussée, et l'espace des chambres au premier étage. Les 48 lits sont répartis dans quatre unités de vie.

7. Butini Patio dispose d'un grand espace extérieur sécurisé et librement accessible, avec un chemin de déambulation muni d'une main courante, et d'un petit espace potager et de plantes aromatiques. Plusieurs patios internes sont également accessibles et garnis de nombreuses plantes, dont les fruits sont comestibles. Un jacuzzi et un thermo-spa sont à disposition des résidents.

C. Mesures privatives de liberté et limitant la liberté de mouvement¹²

8. Le jour de la visite, une résidente de Butini Patio était concernée par un placement à des fins d'assistance (PAFA)¹³. La Commission a pris note, selon les informations reçues par la direction, que les PAFA sont rares dans l'EMS¹⁴.
9. La résidence spécialisée Butini Patio accueille des résidents atteints de la maladie d'Alzheimer ou d'une affection apparentée. Selon la Commission, cette résidence constitue une unité fermée. Le contrat d'hébergement précise si un résident est pris en charge dans une unité ouverte ou fermée (« protégée » selon la terminologie employée).
10. Selon les informations reçues lors de la visite à Butini Patio, les résidents doivent, si possible, se trouver en communauté durant la journée. Cela implique que les résidents n'ont en principe pas accès à leur chambre qui se trouve au premier étage. Néanmoins, il ne s'agit pas d'un interdit, puisque la délégation a constaté lors de la visite que plusieurs résidents se trouvaient dans leur chambre en journée.
11. Dans le système informatique CAREFOLIO[©], il existe une sélection de plusieurs mesures limitant la liberté de mouvement : bracelets anti-errance, ceintures sur le fauteuil roulant, tapis d'alarme (« tapis sonnette »), barrières de lit, tablettes, gilets portés sur le fauteuil roulant, draps de contention (couverture « Zewi »), grenouillères (combinaison intégrale), autres mesures. Selon les informations reçues et les observations de la délégation, seuls le bracelet anti-errance, la ceinture sur le fauteuil roulant, le tapis d'alarme et les barrières de lit sont utilisés. La couverture « Zewi » n'est pas utilisée. A cet égard, la Commission rappelle que le recours à des couvertures de soins, telle que la couverture « Zewi », peut être dangereux pour les personnes concernées et recommande, dans la mesure du possible de supprimer cette option du CAREFOLIO^{©15}.
12. Le jour de la visite, la Commission a comptabilisé 51 mesures limitant la liberté de mouvement à Butini Patio pour 48 résidents. De nombreux résidents avaient deux

complexe de cuisine à partir duquel les repas sont servis de manière personnalisée. Chaque unité dispose également d'un espace commun avec des tables et des chaises, et d'un coin cheminée.

¹² La Commission se réfère à l'article 383 du Code civil suisse (CC) du 10 décembre 1907 RS 210 et utilise le terme « mesure limitant la liberté de mouvement ».

¹³ Article 426 CC.

¹⁴ La Commission ne dispose pas de données chiffrées.

¹⁵ Voir par exemple *Use of physical restraints in nursing homes: a multicentre cross-sectional study*, Studie Hofmann et al. BMC Geriatrics, 2015; *Mechanische Freiheitsbeschränkende Massnahmen (FBM) im Akutspital, Evidenzbasierte Leitlinie*, Netzwerk Praxisentwicklung Universitätsspitäler Basel, Bern und Zürich, Juni 2017, p. 97 et suivantes.

mesures, qui n'étaient néanmoins pas actives en même temps¹⁶. Un tapis d'alarme (« tapis sonnette ») était prévu pour 30 résidents. Un résident avait un bracelet anti-errance. A Butini Village, la Commission a compté 26 mesures limitant la liberté de mouvement pour 132 résidents. Il s'agissait majoritairement de tapis d'alarme, de bracelet anti-errance et de barrières de lit.

13. La délégation a constaté lors de sa visite d'autres mesures limitant *de facto* la liberté de mouvement. A Butini Village, le grand ascenseur qui se trouve dans chaque unité ne peut être activé entre 22h et 6h45 qu'en saisissant un code. Le code est affiché à côté du clavier dans l'ascenseur mais seuls les résidents capables de reproduire le code peuvent l'utiliser. Aux étages, les fenêtres ne peuvent être ouvertes qu'en position basculée afin de protéger les résidents contre le risque de chute. Pour ouvrir la porte vitrée électrique de la terrasse qui se trouve dans chaque unité, il faut actionner une tige qui pend du plafond à environ 50 cm de la porte vitrée. Les résidents souffrant de troubles cognitifs ne sont pas en mesure d'actionner un tel mécanisme d'ouverture.
14. La Commission a pris note avec satisfaction de la forte sensibilisation des membres du personnel et de la direction à la thématique des mesures limitant la liberté de mouvement. L'établissement dispose d'un document écrit sur comment « Gérer une mesure de contrainte »¹⁷.
15. Le recours à une mesure est discuté en colloque de manière interdisciplinaire et consigné dans CAREFOLIO[®]. Les médecins répondant et traitant sont sollicités pour valider la mesure. En examinant la documentation de manière aléatoire, la délégation a constaté que la documentation était détaillée et motivée. Celle-ci contient le nom du résident, le nom de la personne habilitée à le représenter, le motif de la prescription, l'objectif de la mesure, les mesures antérieures¹⁸ qui n'ont pas permis d'atteindre l'objectif, le type de mesure, y compris sa description, les mesures d'accompagnement, les mesures de compensation, les voies de recours, la date de la prescription, la première date d'évaluation, la mention de savoir si la mesure a été acceptée ou refusée par la personne habilitée à représenter le résident, et la date à laquelle la mesure doit être réexamинée. La prescription précise même l'endroit exact où le dispositif doit être placé¹⁹.
16. La délégation a relevé dans la documentation des inscriptions isolées suivant lesquelles les personnes habilitées à représenter la personne concernée n'étaient pas d'accord avec la mesure limitant la liberté de mouvement proposée. Par contre, elle n'a pas trouvé des informations supplémentaires sur les éventuelles suites (à savoir, est-ce qu'un recours a été soumis par la personne habilitée à représenter la personne concernée et quelle fut la décision).
17. La Commission a constaté que l'examen du suivi des mesures a lieu en règle générale après un à trois mois (au début de la mesure) et, en cas de mesures de longue durée sans potentiel de changement de la situation, après six mois au maximum. Si une mesure a été prise dans l'urgence, elle est contrôlée dans les jours qui suivent (parfois après un jour) et prescrite correctement, conformément aux dispositions légales.

¹⁶ Par exemple : Ceinture de fauteuil roulant le jour et barrières de lit la nuit.

¹⁷ Document « Gérer une mesure de contrainte » Butini Village et Patio.

¹⁸ Le matériel auxiliaire utilisé, comme les tapis antidérapants, les aides au positionnement, est utilisé et bien répertorié dans la documentation de soins.

¹⁹ Par exemple, le tapis d'alarme doit être placé devant le lit, entre la table de nuit et la salle de bain ou près de la porte.

18. La prescription est imprimée et signée par la personne habilitée à représenter le résident et par le médecin qui l'a ordonnée. La prescription écrite fait référence aux articles 50 et 51 de la Loi cantonale sur la santé²⁰. Il n'est toutefois pas précisé concrètement où et comment recourir à une décision. La Commission suggère de préciser ce point dans la décision écrite.

D. Mécanismes de plainte

19. La Commission salue le fait que l'établissement remette aux résidents un carnet d'accueil qui inclut une section intitulée « réclamations et plaintes ». Cette section inclut - dans les cas où la confiance est altérée ou qu'il y a un besoin d'obtenir un avis extérieur, voire de porter une réclamation auprès de l'autorité de tutelle, le contact de la Direction générale de la santé (DGS). Le contact de l'Association d'aide et d'accompagnement des personnes âgées en EMS et de leur familles (APAF) figure également dans le carnet d'accueil.

20. Selon les informations reçues par la direction, le système des plaintes est « multi-couches ». Il consiste à tenter de résoudre les problèmes au plus bas niveau possible, selon le principe de subsidiarité, et de remonter ensuite les niveaux selon la difficulté à résoudre le problème. Si le dialogue entre le résident concerné et le collaborateur ne permet pas de résoudre le problème, la question est reprise par un cadre. Si ce n'est pas suffisant, la directrice reçoit le résident (souvent avec sa famille). Elle reçoit aussi le résident et sa famille si elle reçoit un email de réclamation. S'il n'existe pas de registre de plaintes, il est possible de les tracer directement dans les entretiens d'accompagnement. **La Commission recommande néanmoins de prévoir un registre ou une liste des réclamations et plaintes facilement accessible, où sont également consignées les éventuelles mesures prises²¹.**

21. Il n'existe pas de boîtes aux lettres pour les réclamations et plaintes dans les unités, un choix que la Commission regrette compte tenu des expériences positives en la matière constatées dans d'autres établissements visités.

E. Participation

22. La Commission rappelle que les personnes vivant en EMS devraient être associées à la définition des conditions de vie dans l'établissement²². L'EMS n'a pas de conseil des résidents ou de représentant des résidents. La Commission a néanmoins pris note avec satisfaction qu'il existe des événements réguliers et institutionnalisés pour les résidents et leurs proches²³.

23. Le jour de la visite, la délégation a participé à un groupe d'échange sur les menus, qui a lieu une fois par mois, et dont fait partie la responsable de la restauration, le chef de cuisine

²⁰ Loi sur la santé (LS) du 7 avril 2006, K 1 03.

²¹ Comité européen pour la prévention de la torture (CPT), Mécanismes de plainte, CPT/Inf (2018) 4-part, chiffre 90.

²² Voir notamment article 4 alinéa 3 de la Convention relative aux droits des personnes handicapées du 13 décembre 2013, RS 0.109 et article 23 de la Charte sociale européenne (révisée) du Conseil de l'Europe du 3 mai 1996.

²³ Par exemple, transmission d'informations comme le forum du 21 mars 2023.

et plusieurs résidents. Neuf résidents ont participé à l'échange. L'objectif est de recueillir les souhaits, les suggestions et les besoins des résidents et de discuter des solutions et des possibilités. Les résidents peuvent s'y exprimer librement, faire part de leurs envies et déposer les éventuelles réclamations anonymement dans une urne à la sortie. Le groupe est animé par la responsable de la restauration. Selon l'appréciation de la délégation, la réunion a été modérée de manière très compétente²⁴.

F. Prévention de la maltraitance

24. L'établissement dispose d'un concept de prévention de la violence qui est principalement développé dans deux documents : « Risque prévention violence » et « Recommandations actes de maltraitance », élaboré conjointement avec la Fédération genevoise des structures d'accompagnement pour seniors (FEGEMS)²⁵. Il s'agit de la prévention de la maltraitance comprise comme un risque, le point de départ étant la qualité de vie et la bientraitance.
25. Selon le concept, la maltraitance est comprise comme un aspect de la violence et se décline de trois manières :
- Violence des résidents à l'encontre des collaborateurs : très régulièrement, les collaborateurs font face à des insultes racistes et gestes inappropriés. Les collaborateurs sont formés à ne pas accepter les propos et les gestes inappropriés et sont invités à développer des stratégies qui sont discutées lors des colloques de transmission ; il s'agit d'un point de vigilance pour les cadres ;
 - Violence entre résidents²⁶ : Le transfert de résidents entre Village et Patio peut aussi être motivé par cette préoccupation-là (étant entendu que la personne concernée souffre de troubles cognitifs) et le concept de soins de proximité est le meilleur moyen de prévenir la violence (valable pour Village également) ;
 - Maltraitance à l'encontre des résidents : les cadres ont à disposition des « grilles d'évaluation des compétences clés » qui visent à travailler avant tout sur le comportement ; ces compétences clés sont ajoutées en annexe dans tous les cahiers des charges et font l'objet d'une discussion approfondie lors du recrutement ; une distinction nette est faite entre « cours ordinaire des choses avec accrocs » et « rupture dans le cours ordinaire des choses », qui signale la survenance d'un cas de maltraitance.
26. La documentation, même si elle est accessible à tous les collaborateurs sur l'intranet de l'établissement vise avant tout les cadres, qui ont le rôle de garantir que les collaborateurs intègrent les principes de la bientraitance dans leur travail quotidien. Même si les informations sont dûment transmises, et que des discussions spécifiques sur la maltraitance peuvent avoir lieu durant les colloques de transmission, il semble important que l'ensemble des collaborateurs soient directement conscientisés et formés sur la thématique de la prévention de la maltraitance, sans que cela ne passe systématiquement par l'intermédiaire des cadres. **La Commission recommande de sensibiliser régulièrement l'ensemble du personnel à la prévention de la violence/ maltraitance par le biais de formations continues.** La Commission a pris note avec satisfaction lors

²⁴ L'animatrice connaissait le nom de tous les participants et l'unité auquel ils appartenaient. Elle a toujours essayé de proposer des solutions, s'est montrée compréhensive et empathique, et a communiqué dans un langage adapté.

²⁵ <https://www.fegems.ch/>.

²⁶ Qui ont lieu principalement à Butini Patio.

de l'entretien de restitution que des séances de sensibilisation à la maltraitance ont eu lieu pour l'ensemble du personnel suite à la visite de la Commission.

27. L'EMS ne tient pas de liste d'incidents critiques. La Commission suggère d'introduire un système de consignation des incidents critiques.
28. La Commission a constaté avec satisfaction que la collaboration avec les proches des résidents a une grande importance dans l'établissement. La Commission estime que l'intégration des proches permet de favoriser une meilleure communication entre les différents intervenants et la recherche commune de solutions. Une séance avec Alzheimer Genève est aussi organisée pour les proches six fois par an.
29. La Commission a pris note avec satisfaction lors de l'entretien de restitution que deux Forums sur les thèmes de la protection des droits fondamentaux et de la prévention de la violence ont été organisés pour les résidents et proches en mai 2024.

G. Prise en charge médico-soignante

30. Selon les informations reçues, les résidents disposent du maintien du libre choix du médecin²⁷. Entre quatre et six médecins traitants externes suivraient des résidents de l'EMS. L'établissement offre une prise en charge médicale qui est dispensée par deux médecins répondants²⁸ titulaire d'un titre de formation approfondie en gériatrie respectivement d'une solide formation en pharmacologie. Les deux médecins ont un cabinet médical intégré à l'EMS. Les deux médecins répondants se répartissent Butini Village et Butini Patio. Ils doivent aussi assurer la veille scientifique comprenant la mise à jour des bonnes pratiques et l'ajustement des traitements, particulièrement sur la médication, ceci en collaboration direct avec les pharmaciens attitrés de Butini. A relever que les médecins indiquent endosser une fonction de l'« entre-deux » : Ils sont à la croisée des patients et du personnel, mais aussi du personnel et de la direction. Leur modalité de visites médicales est hybride : le recensement des problèmes se fait d'abord sur dossier puis au lit du patient, selon interpellation du personnel soignant ou de l'appréciation de la situation par le médecin. Ils disposent d'un laboratoire sur place ce qui leur permet de disposer rapidement des résultats. Les prescriptions médicales sont toutes inscrites dans le CAREFOLIO[®] et la procédure de validation a été plusieurs fois examinée dans le cadre des visites du GRESI. Des séances de coordination médecins répondant avec l'équipe de direction sont organisées en principe toutes les six semaines.
31. L'établissement collabore avec un psychiatre qui dispense tant des suivis psychothérapeutiques, que des entretiens avec la famille ou des espaces d'encadrement pour le personnel si besoin.
32. Les résidents ont accès aux soins buccodentaire. La prise en charge est conforme à la procédure édictée par la Société suisse des dentistes²⁹. Une évaluation par une hygiéniste diplômée est systématiquement effectuée à l'entrée du résident, une pratique que la

²⁷ Article 386 al. 3 CC.

²⁸ Article 12 al. 2 de la Loi sur la gestion des établissements pour personnes âgées (LGEPA) du 4 décembre 2009, J 7 20.

²⁹ <https://www.sso.ch/de/alterszahnmedizin>.

Commission salue. Elle fixe ses interventions futures et intervient également à la demande des soignants référents en hygiène bucco-dentaire.

33. La pharmacie est assurée par une pharmacie externe et une pharmacienne clinicienne. Toute la médication est prescrite sur CAREFOLIO[®] par les médecins répondants et traitants. Une liste de médicaments à distribuer en première intention, sans nécessaire validation du médecin, existe. Cependant, dès la 2^{ème} distribution de Panadol par exemple, les infirmières doivent faire appel au corps médical, ce qui suggère un contrôle étroit. Les effets de la polymédication sont surveillés et monitorés entre autres par la pharmacie externe. Il existe une formation continue pour les médecins assurée par la FEGEM pour dépister les effets de la polymédication. La pharmacie externe vient deux fois par année pour passer en revue les dossiers pour « nettoyer » les prescriptions de réserve, et faire en sorte que la situation de prescription de chaque résident soit revue de manière approfondie au minimum une fois par année. La délégation a examiné le jour de la visite de manière aléatoire, mais principalement sur Butini Patio, différents traitements médicamenteux dispensés aux résidents. Elle a constaté que la prescription des psychotropes et des anxiolytiques apparaissait conforme le jour de la visite aux posologies recommandées par les sociétés professionnelles médicales.
34. Un service de physiothérapie, d'ergothérapie et de logopédie est présent en permanence dans des locaux dédiés. Il est disponible pour l'ensemble des entités de la Fondation Butini.
35. La délégation a constaté durant la visite que le personnel de soins et d'accompagnement se comporte envers les résidents de manière professionnelle, respectueuse et avec empathie. La communication est claire et adaptée de manière personnalisée à chacun. La Commission a pris note que, sur demande du résident ou de ses proches, le personnel est autorisé à les appeler par leurs prénoms. Le tutoiement est proscrit sauf en de très rares exceptions.
36. La Commission a constaté avec satisfaction que les dossiers informatisés sur CAREFOLIO[®] sont très bien tenus, très bien remplis avec de nombreuses notes détaillées et actualisés. Il y a des entrées sur toutes les activités de la vie quotidienne comme sur le bien-être psychique, les interactions sociales, les troubles du comportement, les goûts et besoins spécifiques, les aversions, le besoin d'assistance pour les soins corporels, le lever et le coucher, la prise des repas, les activités, etc. Sa consultation aléatoire démontre un excellent suivi général de l'évolution de chaque résident pour lequel un projet personnel d'accompagnement est systématiquement élaboré et intégré dans la planification des soins.
37. Les directives anticipées, la mention du représentant thérapeutique, ainsi que le statut de réanimation de chaque résident sont clairement définis, mentionnés et enregistrés dans CAREFOLIO[®]. Les éventuelles modifications de ces données sont dûment relevées.
38. Les informations médicales et infirmières relevées à l'admission du résident sont claires, précises et donnent une excellente vue d'ensemble sur son état de santé général. Le suivi des signes vitaux³⁰ est constamment reporté. Il indique que leur mesure est prise au minimum une fois par semaine ou plus en fonction des éventuelles pathologies du résident.

³⁰ Tension artérielle, pulsation, température.

39. La Commission a vérifié l'existence des concepts de soins en vigueur ainsi que leur mise en œuvre. Elle a pris note que l'établissement disposait de procédures écrites pour l'évaluation de la douleur, la gestion des chutes, la prévention des escarres et les soins palliatifs mais pas pour la gestion du délire. **La Commission recommande l'élaboration d'un concept ou document écrit équivalent sur la gestion du délire et la formation régulière du personnel sur son contenu.**
40. Le suivi de l'état cutané ainsi que des plaies et escarres est scrupuleusement documenté, au niveau historique et photographique (début, traitement, évolution, fin).
41. L'établissement ne tient pas de registre de chute. Mais les chutes sont consignées et documentées dans le dossier informatique du résident.
42. En ce qui concerne les personnes en fin de vie, celles-ci peuvent résider dans leur chambre et le concept d'accompagnement de fin de vie est déployé selon les standards éthiques et de bonnes pratiques connues des professionnels de santé. À relever que les proches peuvent résider en toute discrétion et veiller leur personne-proche en fin de vie.

i. Prise en charge de la démence

43. L'ensemble de la procédure diagnostique des personnes souffrant de démence est réalisé en amont par les spécialistes de la Clinique de la mémoire du Canton de Genève³¹. Ces spécialistes réalisent l'ensemble des tests neuropsychologiques permettant de préciser la nature de la démence (vasculaire, dégénérative ou autres), son degré d'atteinte et les conséquences de celle-ci sur leur autonomie. Dans CAREFOLIO®, il y a des indications sur le degré des troubles cognitifs (p. ex. troubles cognitifs légers, moyens, graves). Dans les diagnostics médicaux, le score obtenu par le Mini-Mental-Status est également saisi. Les résidents souffrant de démence sévère sont placés dans la résidence spécialisé Butini Patio.
44. La Commission a constaté que la prise en charge des résidents atteints de démence à Butini Patio se fait dans un cadre spécialisé et que l'accompagnement est conçu de manière interprofessionnelle, en fonction du degré de gravité de la démence (soins, physiothérapie et ergothérapie, thérapie d'activation etc.). L'approche est centrée sur la personne et réglée de manière flexible. La Commission a constaté que les méthodes de « validation » et de « stimulation basale » sont appliquées. La famille des personnes concernées est régulièrement informée et consultée sur les différents aspects de la prise en charge.

H. Alimentation

45. Le régime alimentaire du résident est consigné dans CAREFOLIO® suite à une première consultation diététique. Les indications diététiques sont transmises automatiquement en cuisine. Le chef cuisinier possède une formation en diététique, et l'établissement fait appel au soutien des diététiciennes du Groupe Eldora. L'historique démontre que les régimes alimentaires sont systématiquement et régulièrement réévalués.

³¹ <https://www.hug.ch/centre-memoire> .

46. A Butini Village, les horaires des repas sont en principe fixes³². Une flexibilité d'une heure est laissée au résident s'il ne souhaite pas manger à l'heure définie. Son repas est alors réservé et réchauffé au micro-ondes une seule fois. Le temps entre le dîner et le petit-déjeuner est de 12h30. Mais des collations entre les repas sont servies le matin et l'après-midi, ainsi que durant la nuit sur demande. L'eau, le thé et le café sont distribués spontanément ou disponibles en libre-service. La Commission a pris note qu'un seul menu est proposé par repas. Les demandes spéciales sont cependant acceptées et honorées, le résident peut également aller consommer un menu différent au café-restaurant public moyennant un supplément de 5.- CHF.

I. Structure journalière des résidents

47. L'établissement dispose d'un concept « Animation » pour Butini Village et Butini Patio. L'équipe d'animation et de thérapeutes pour Butini Village³³ est complétée par des mandataires qui interviennent de manière hebdomadaire³⁴. Par ailleurs, des artistes interviennent ponctuellement. Chaque membre de l'équipe est référent pour environ 20 résidents. Le programme d'animation, affiché dans les ascenseurs, à la cafétéria et distribué dans les boîtes aux lettres des résidents par un stagiaire et une résidente, est riche et varié. Il comprend entre deux et cinq activités quotidiennes réparties le matin et l'après-midi du lundi au samedi³⁵. Selon les informations reçues, le personnel soignant prend le relais le dimanche et porte une attention particulière aux résidents qui n'ont pas de visites, une pratique que la Commission salue. Des échanges réguliers ont lieu avec les résidents concernant leurs souhaits. Certaines activités sont sur invitation afin de privilégier un tournus³⁶, d'autres ont des places limitées, et d'autres peuvent accueillir jusqu'à 80 résidents. L'EMS propose aussi des excursions et des « vacances » en groupe une fois par année. Les animations se déroulent principalement dans les salles dédiées au rez-de-chaussée, mais aussi à l'extérieur ou, si besoin, en chambre. Les résidents sont libres de participer aux activités.

48. L'équipe de Butini Patio³⁷ est complétée par des mandataires qui interviennent de manière hebdomadaire : art-thérapeute, aromathérapeute, animateur de gym, animatrice de chorale, physiothérapeute qui anime de ateliers de prévention des chutes, musicothérapeute, zoo-animateuse. Des artistes interviennent ponctuellement. Selon l'appréciation de la Commission, l'organisation de la journée s'oriente sur les besoins individuels et les ressources de la personne atteinte de démence. Des activités individuelles porteuses de sens sont créées et proposées, et la participation sociale dans l'institution est rendue possible.

³² Petit-déjeuner de 8h à 9h45, déjeuner de 12h00 à 13h30 et dîner de 18h à 19h30.

³³ Celle-ci est composée d'une animatrice diplômée à 80%, d'une animatrice qualifiée à 80%, de quatre assistants socio-éducatif (ASE) à 80%, d'un apprenti ASE à 100%, et d'un civiliste à 100% tout au long de l'année. En outre, un stagiaire « Maturité spécialisée travail social » (MSTS) est accueilli au cours de l'année.

³⁴ Art-thérapeute, animatrice de chorale, musicothérapeute, zoo-animateuse.

³⁵ Entre autres, gymnastique, chant, concerts, atelier de cuisine, jeux de société, danse de salon, bain détente, tricot, loto, nouvelles du monde, cérémonies religieuses, séance sur les votations.

³⁶ Visite des bains de Cressy.

³⁷ Celle-ci est composée d'un ASE à 80% et d'une ASE à 70%. Un stagiaire MSTS est accueilli au cours de l'année.

49. La Commission a pris note que des promenades accompagnées³⁸ sont organisées par les collaborateurs pour les résidents qui le souhaitent, l'équipe d'animation disposant de temps individuels tous les jours pour cela. Les promenades peuvent être individuelles ou collectives. Il y a également 20 bénévoles et des personnes de la protection civile qui accompagnent les promenades.
50. Les accompagnants spirituels sont les mêmes à Butini Village et à Butini Patio ; ils sont financés par les paroisses. Ils ont une formation en théologie et peuvent s'adapter aux besoins des résidents. En cas de demande, il est possible de faire venir des représentants d'autres religions. Des rabbins et des imams sont par exemple déjà intervenus.
51. Plusieurs résidents sont allophones. La Commission a pris note que la compréhension linguistique est possible car le personnel parle différentes langues.

Nous vous offrons la possibilité de vous déterminer sur le contenu de cette lettre dans un délai de 60 jours. Votre prise de position sera, avec votre accord, publiée sur le site internet de la CNPT, conjointement avec la présente lettre.

En vous remerciant de votre attention et de votre précieuse collaboration, nous vous prions d'agrérer, Monsieur le Conseiller d'Etat, l'expression de notre considération distinguée.

Martina Caroni
Présidente de la CPNT

Corinne Devaud Cornaz
Vice-présidente de la CNPT et
cheffe de la délégation

Copie à :

- Chancellerie d'Etat, rue de l'Hôtel-de-Ville 2, Case postale 3964, 1211 Genève 3
- Monsieur Olivier Cochereau, Directeur général, Chemin Gustave-Rochette 14, 1213 Onex

³⁸ La Commission rappelle que, selon les normes internationales en la matière, les résidents dont l'état de santé le permet, doivent pouvoir passer une heure par jour à l'air libre. CPT/ Inf (2020) 41, ch. 12; Rapport du CPT relatif à sa visite en Autriche du 15 au 25 février 2009, CPT/Inf (2010) 5, ch. 126.



05. NOV. 2024

DSM
Case postale 3918
1211 Genève 3

603003-2024

RECOMMANDÉ

Commission nationale de prévention de la torture (CNPT)
Madame Martina Caroni
Présidente
Madame Corinne Devaud Cornaz
Vice-présidente
Schwanengasse 2
3003 Berne

Genève, le 1^{er} novembre 2024

Concerne : Votre lettre concernant la visite des 29 février et 1^{er} mars 2024 de la CNPT dans l'EMS Butini Village et Patio à Onex

Madame la Présidente,
Madame la Vice-présidente,

Votre lettre du 15 octobre 2024 m'est bien parvenue et a retenu ma meilleure attention.

En liminaire, je vous informe que l'autorité de tutelle des EMS susmentionnés est le Département de la Cohésion Sociale (DCS) dirigé par mon collègue, Thierry Apothéloz. Le Département de la Santé et des Mobilités intervient uniquement pour assurer la qualité des prestations médico-soignantes sous la forme d'inspections régulières.

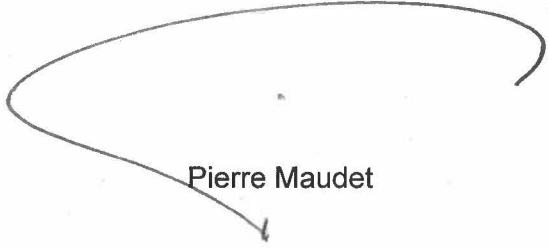
A la lecture de votre missive, j'ai le plaisir de relever que votre inspection dans les résidences de la Fondation privée Butini met en lumière un haut standard d'accompagnement et de soins au profit de nos aînés ce dont nous pouvons nous réjouir. Sur le plan de la santé publique, je tiens à saluer ici l'engagement quotidien des collaboratrices et collaborateurs, des équipes d'encadrement et de la direction pour maintenir un niveau de prestations de qualité au sein de ces deux établissements.

Je prends note des recommandations visant l'amélioration de l'ergonomie et de la signalétique et la nécessité d'associer davantage encore les résidents au choix des conditions de vie quotidienne. S'agissant des mesures limitatives de liberté de mouvement, je relève le professionnalisme tant dans la prise de décision que dans la documentation réalisée par les équipes pluridisciplinaires, et soutiens la nécessité de mettre explicitement à disposition des résidents et de leurs représentants les informations concrètes nécessaires à la formation d'un recours contre la décision de limitation. Comme mentionné, ces recommandations seront adressées au DCS qui pourra examiner leur mise en application.

De son côté et dans le cadre d'une démarche axée sur la qualité et la sécurité des soins à nos aînés, mon département s'assurera que l'ensemble des établissements médico-sociaux du canton tiennent des registres répertoriant les incidents critiques, les chutes et les plaintes ainsi que les mesures correctives prises.

Dans le même sens, il veillera à la mise à disposition des collaboratrices et collaborateurs des formations sur des thématiques spécifiques comme celle visant la prévention de la violence.

Je vous prie de croire, Madame la Présidente, Madame la Vice-présidente, à l'assurance de mes sentiments les meilleurs.



Pierre Maudet

Copie à : - M. Thierry Apothéloz, Conseiller d'Etat, DCS
- Chancellerie d'Etat, rue de l'Hôtel-de-Ville 2, case postale 3964, 1211 Genève 3
- M. Olivier Cochereau, directeur général, chemin Gustave-Rochette 14, 1213 Onex