REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE
Département de la cohésion sociale
Service cantonale des seniors et de la proche aidance (SeSPA)

INFORMATION EXTERNE

Directives sur l'utilisation, la gestion et le contrôle du forfait pour dépenses personnelles (FDP) dans les établissements médico-sociaux (EMS)	
Version	EMS 008 – V3 Abroge et remplace toutes les dispositions précédentes concernant le versement, l'utilisation, la gestion et le contrôle du forfait pour dépenses personnelles (FDP) dans les EMS
Objectif	Définir les usages de gestion et d'utilisation du FDP
Domaine	EMS - direction, comptabilité, finances Service des prestations complémentaires (SPC) Service de protection de l'adulte (SPAd) Office cantonal des faillites (OCF)
Documents de référence	- Loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (LPC - 831.30) et son ordonnance (OPC-AVS/AI - 831.301) - Loi sur les prestations fédérales complémentaires à l'AVS/AI (LPCF – J 4 20) et son règlement d'application (RPCF - J 4 20.01) - Loi sur les prestations complémentaires cantonales (LPCC - J 4 25) et son règlement d'application (RPCC-AVS/AI - J 4 25.03) - Loi cantonale sur la gestion des établissements pour personnes âgées (LGEPA - J 7 20) et son règlement d'application (RGEPA - J 7 20.01) - Loi fédérale sur la poursuite pour dettes et la faillite (LP - 281.1)
Champ d'application	Etablissements médico-sociaux (EMS)
Mots-clés	Utilisation, forfait, dépenses personnelles, EMS
Responsables de la mise en œuvre	Service cantonal des seniors et de la proche aidance (SeSPA)
Rédacteur	Laurent Mauler, directeur SeSPA
Approbateur	Laurent Mauler, directeur SeSPA
Date d'approbation	01.05.2024
Date d'entrée en vigueur	01.05.2024

SOMMAIRE

1. Contexte 3
2. Objectifs 3
3. Modalités administratives et de gestion 3
4. Règles d'utilisation 4
5. Traitement du solde en cas de sortie 5
6. Contrôles et surveillance 6
7. Exemples de dépenses personnelles prioritaires ou essentielles (liste non exhaustive) 7

1. Contexte

Conformément à l'article 7, al. 2, lettre d LGEPA et à l'article 23 RGEPA, les établissements médico-sociaux (EMS) doivent apporter une assistance administrative aux bénéficiaires de prestations complémentaires (PC).

Pour rappel, selon l'article 1.3 du contrat-type d'accueil, les PC sont domiciliées à l'EMS sur le compte nominatif du résident (en application de l'art. 21c OPC-AVS/AI). Dans ce cadre, les EMS garantissent la bonne application desdites prestations.

S'agissant du forfait pour dépenses personnelles (FDP), celui-ci est directement versé au résident. Toutefois, en application de l'article 1.3, chiffres 1) et 2) du contrat-type d'accueil, le FDP peut être versé en mains de l'EMS dans deux situations:

- sur la base de la décision favorable du Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (TPAE) à la demande de l'EMS lorsque le résident est incapable de discernement et qu'il y a absence de représentant garant de la bonne exécution du contrat ou que ce représentant ne dispose pas de procuration sur les comptes ;

- lorsque le TPAE a validé la demande de main levée en faveur d'un résident sous curatelle de représentation avec gestion financière ou de portée générale.

Dans ces situations spécifiques, l'EMS s'assure que les transactions profitent directement aux résidents.

Le montant du FDP versé par le Service des prestations complémentaires (SPC) est destiné à couvrir les besoins des bénéficiaires qui ne sont pas garantis par les prestations usuellement fournies par l'EMS et qu'ils doivent eux-mêmes prendre en charge.

La notion de dépenses personnelles présuppose le libre choix du bénéficiaire quant à l'utilisation du montant alloué. Par dépenses personnelles, il faut comprendre les frais privés qui correspondent aux besoins privés d'un résident et ceux qui sont de nature à préserver sa dignité.

Si un résident au bénéfice de PC décide de verser à l'EMS, de manière volontaire, le montant de son FDP par ordre permanent, l'EMS règle avec le résident concerné les modalités d'utilisation de son forfait.

Dans le cadre du FDP domicilié auprès de l'EMS, après explications et commentaires de l'EMS, une copie de la présente information externe doit être remise contre signature au résident ou à son représentant légal, à la conclusion du contrat d'accueil.

2. Objectifs

Les présentes directives visent à préciser les modalités et les dispositions en matière de FDP, avec pour objectifs de :

- régler les modalités administratives et de gestion;
- déterminer le cadre et les règles d'utilisation;
- encadrer le traitement du solde;
- spécifier les moyens de contrôle et de surveillance.

3. Modalités administratives et de gestion

3.1. compte nominatif

Tant que dure l'octroi des prestations complémentaires, l'EMS tient un compte nominatif pour la gestion du FDP de chaque bénéficiaire, indépendamment de la facturation mensuelle.

Aucun débit sans rapport avec le FDP ne peut être comptabilisé sur le compte nominatif du résident et seul le forfait mensuel versé par le SPC doit y être crédité.

Chaque transaction doit être attestée par un justificatif au libellé clair, signé par le résident ou son représentant légal. A défaut, en cas de contestation, l'EMS s'engage à rembourser les sommes non justifiées.

Sur demande, un relevé du compte nominatif est joint à la facture mensuelle ou tenu à la disposition du résident ou de son représentant légal ainsi que de l'autorité de surveillance (voir point 6).

L'EMS contrôle l'évolution du disponible et s'assure que le solde reste positif.

3.2. représentation et usages

L'EMS formalise par écrit les modalités des transactions et les responsabilités des parties (bénéficiaire, représentant légal, EMS). Cet accord signé doit au minimum définir la méthode de validation des débits, le montant mensuel maximum des retraits en espèces cumulés autorisés pour le résident[1] et les dispositions relatives au traitement du solde en cas de sortie (voir point 5). Une copie de l'accord doit être conservée dans le dossier administratif du résident, avec la copie signée de la présente information externe et les procurations.

Lorsque le résident n'a pas de représentant légal et n'est pas ou plus apte à signer un justificatif en raison de son état de santé qui le priverait de discernement, la direction de l'EMS, contre double-signature, peut exceptionnellement engager des dépenses privées essentielles.

3.3. comptabilisation

Les comptes FDP nominatifs doivent être comptabilisés au passif du bilan sous "*2010 créanciers pensionnaires (FDP)*", conformément au plan comptable EMS 2021, et débités au fur et à mesure de l'utilisation.

Au moment du bouclement annuel, un relevé des comptes nominatifs (avec justificatifs et preuves de paiements) doit être établi et tenu à disposition du résident ou de son représentant légal, ainsi que de l'autorité de surveillance.

4. Règles d'utilisation

4.1. protection des résidents

Les EMS sensibiliseront leur personnel sur la protection des droits et de la gestion des affaires privées des résidents.

L'EMS ne peut débiter du compte FDP que les prestations et les achats librement choisis par le résident ou son représentant légal qui sont nécessaires à couvrir ses besoins privés et maintenir sa dignité.

D'une manière générale, il faut distinguer les dépenses essentielles (voir point 7), qui sont prioritaires, de celles qui sont secondaires et conditionnées au solde du compte disponible, après déduction des dépenses usuelles et prévisibles. Avant d'engager une dépense secondaire ou importante, le résident ou son représentant légal s'assurera auprès de l'EMS que le solde du compte est suffisant.

Les retraits d'espèces sont possibles et conditionnés à la disponibilité du compte, après déduction des dépenses usuelles et prévisibles du résident, dans la limite définie au point 3.2.

[1] Par souci de sécurité, les retraits importants (plus de 200 francs cumulés) devraient être évités.

En cas de frais médicaux non pris en charge par les assureurs-maladie mais pris en charge par le SPC, il convient de les adresser à ce dernier avant d'utiliser le FDP.

4.2. restrictions

Les dons ou donations à des proches, associations ou œuvres caritatives étant assimilés à un dessaisissement de l'épargne du bénéficiaire de PC, ils doivent être proscrits.

A l'exception du point 5.3 (retour à domicile), les transferts du compte FDP sur un compte bancaire ou postal privé d'un résident ou de son représentant légal sont interdits, de même que sur des comptes d'arrhes ou de dépôt.

Durant le séjour du résident, le FDP ne peut pas être utilisé pour financer le prix de pension[2] ou les prestations usuelles visées à l'article 25, al. 1 RGEPA (animation, hôtellerie, restauration, administration). Il en va de même pour les prestations de soins couvertes par le financement résiduel des soins de l'Etat et la contribution des assureurs-maladie (article 7a OPAS ; article 29 RGEPA), celles prises en charge par la LAMal, ainsi que la contribution journalière du résident aux coûts des soins (taxe de soins de 8 francs).

Des prélèvements par l'EMS au motif d'anticiper le paiement du prix de pension à la sortie ou pour pallier à une situation débitrice existante ou un risque débiteur à venir ne sont pas autorisés.

5. Traitement du solde en cas de sortie

En cas de sortie, l'EMS s'assure que le solde du compte FDP est traité selon les modalités suivantes, convenues avec le résident ou son représentant légal selon les dispositions du point 3.2.

Le solde du compte FDP fait l'objet d'un traitement différencié selon le motif de sortie :

5.1. décès

1. *Succession acceptée* :

L'intégralité des avoirs du défunt doit revenir à la succession

2. *Succession répudiée* :

L'intégralité des avoirs du défunt doit être transmis à l'OCF au titre de la masse en succession, conformément à l'art. 222, al 4 de la loi fédérale sur la poursuite pour dettes et la faillite (LP).

Partant, il n'est pas possible de couvrir les frais d'obsèques, ni de compenser une créance en lien avec le prix de pension.

Cas échéant, l'établissement doit demander à la commune d'engager sa responsabilité financière aux frais induits par la levée des corps, conformément à l'article 4A, alinéa 3 de la loi sur les Cimetières (LCim – K 1 65).

5.2. transfert dans un autre EMS

En cas de transfert dans un autre EMS genevois ou hors canton, le solde est versé à l'EMS de destination, pour autant qu'il existe un accord écrit du résident ou de son représentant légal (voir point 3.2).

[2] Les prix de pension des EMS sont fixés par le département en vertu des dispositions LGEPA (article 20) et RGEPA (articles 24 à 27).

5.3. retour à domicile

En cas de retour à domicile ou lors d'une hospitalisation sans retour à l'EMS, le solde est transféré sur le compte bancaire ou postal du résident, pour autant qu'il existe un accord écrit du résident ou de son représentant légal (voir point 3.2).

Dans tous les cas, l'EMS établit un décompte final du compte nominatif FDP qu'il conserve dans le dossier administratif du résident.

6. Contrôles et surveillance

Dans le cadre de la surveillance des EMS, le service cantonal des seniors et de la proche aidance (SeSPA) s'assure de la bonne application de la présente directive. L'EMS doit disposer en tout temps d'une liste à jour des bénéficiaires d'un FDP.

Des contrôles spécifiques et/ou des dispositions complémentaires dans les instructions de bouclement annuelles du secteur des EMS sont réservées.

7. Exemples de dépenses personnelles prioritaires ou essentielles (liste non exhaustive)

- abonnements : Internet, téléphone portable, etc.
- achat ou abonnement de journaux, magazines, revues, livres, CD, DVD, etc.
- achat ou location de télévision, supports audio, etc.
- activités d'animation extérieures particulières encadrées par l'EMS
- assurance objets de valeur, RC, etc.
- cadeaux aux enfants, petits-enfants, proches et proches aidants[3]
- coiffure, manucure, pédicure[4], esthéticienne (si fait et facturé par un professionnel)
- communications téléphoniques
- consommations et produits de cafétéria/kiosque hors forfait socio-hôtelier
- contrats de prévoyance funéraire ou contrat-obsèques
- dettes antérieures à l'entrée en EMS ne faisant pas l'objet de poursuites
- frais de nourriture, d'entretien et de soins d'un animal de compagnie
- frais et débours (transport, parking, etc.) des bénévoles accompagnant le résident à l'extérieur de l'EMS, pour autant qu'il ne s'agisse pas du personnel de l'établissement
- franchise et participation des prestations visées à l'article 14 LPC dépassant la part prise en charge par les PC
- impôts
- médicaments et autres prestations médicales ou de soins non remboursés par les PC ou l'assurance-maladie (appareils acoustiques, lunettes, prothèses dentaires ou plantaires, etc.)
- part des primes de l'assurance maladie obligatoire dépassant le subside cantonal
- participation aux frais de sorties et de vacances organisées par l'EMS (uniquement les activités extraordinaires ne faisant pas partie des activités standards comprises dans le prix de pension)
- produits d'hygiène corporelle non inclus dans le prix de pension
- quote-part de l'assurance-maladie pour les honoraires médicaux ainsi que les frais médicaux non pris en charge par la LAMal qui restent à la charge des résidents
- repas et boissons consommés à la cafétéria en compagnie du résident
- soins corporels aidant au bien-être et au confort du résident non remboursés par l'assurance-maladie
- tabac
- transport en ambulance non remboursé par l'assurance-maladie ou les PC
- transport en taxi
- vêtements personnels (achat, nettoyage à sec, frais de couture et de marquage)

[3] Le montant des cadeaux est limité à 100 francs par mois maximum et à la limite du montant disponible.

[4] Les frais de pédicure, sur prescription médicale, sont remboursés par le SPC au moyen des frais médicaux à concurrence de 80 francs par séance, 12 fois par année.