



Date de dépôt : 7 mars 2023

Rapport

**de la commission des affaires sociales chargée d'étudier le projet
de loi du Conseil d'Etat approuvant le rapport de gestion de
l'Hospice général pour l'année 2021**

Rapport de majorité de Natacha Buffet-Desfayes (page 3)

Rapport de minorité de Jocelyne Haller (page 13)

Projet de loi (13130-A)

approuvant le rapport de gestion de l'Hospice général pour l'année 2021

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève,
vu les articles 58, lettre i, et 60, lettre e, de la loi sur la gestion administrative et financière de l'Etat, du 4 octobre 2013 ;
vu l'article 34 de la loi sur l'organisation des institutions de droit public, du 22 septembre 2017 ;
vu l'article 20 du règlement sur l'établissement des états financiers, du 10 décembre 2014 ;
vu le contrat de prestation entre l'Etat, soit pour lui le département de la cohésion sociale, et l'Hospice général portant sur l'année 2021 ;
vu le rapport d'activité annuel de l'Hospice général pour l'année 2021,
décrète ce qui suit :

Article unique Rapport de gestion

Le rapport de gestion de l'Hospice général pour l'année 2021 est approuvé.

RAPPORT DE LA MAJORITÉ

Rapport de Natacha Buffet-Desfayes

Séance du 31 janvier 2023

Audition de M. Christophe Girod, directeur général – Hospice général et de M^{mes} Ariane Daniel Merkelbach, directrice de l'aide aux migrants – Hospice général et Yasmine Praz Dessimoz, directrice de l'Action sociale – Hospice général

Nombres de demandes d'asile en Suisse en 2021

A titre d'information, la Suisse a traité 15 000 demandes d'asile en 2021 alors que le Secrétariat d'Etat aux Migrations prévoit 50 000 demandes d'asile d'ici la fin de l'année 2023.

Nombre de dossiers à l'aide sociale en 2021

A propos de l'aide sociale, aux 9% d'augmentation du nombre de dossiers à l'aide sociale en 2020, a succédé une baisse de 2% en 2021. Il précise qu'une augmentation significative du nombre de dossiers a été constatée en 2020, en lien avec la crise sanitaire ; en 2021, il y a donc eu une augmentation du nombre de sorties des bénéficiaires à l'aide sociale (il convient de prendre ces chiffres avec précaution car il s'agit d'une année particulière).

Durée de prise en charge et effets sur la santé

La tendance de fond sur la durée de prise en charge des dossiers ne change pas. Il signale que les situations se complexifient en raison des problématiques de santé, de logement ou encore d'endettement. L'Hospice général continue à travailler sur ces trois axes. Des études sont d'ailleurs en train d'être menées pour évaluer les effets d'une mauvaise santé sur la durée passée à l'aide sociale et inversement (quel effet sur la santé quand on reste longtemps à l'aide sociale).

Logement

Il ajoute que l'Hospice général a significativement augmenté son offre d'hébergements temporaires (endroits relais) en 2021 en louant un hôtel de 118 lits à Plan-les-Ouates (avec présence sociale continue *in situ*), en louant 73 lits dans une résidence à la Jonction. L'Hospice général a également acquis des

immeubles pour transformer ces logements en appartements relais. Cette solution permet, d'une part, une meilleure connaissance des bénéficiaires qui étaient, auparavant, placés dans les hôtels, d'autre part, de développer un accompagnement plus adapté aux besoins spécifiques et remettre un bail au nom des bénéficiaires. Les taux de sortie sont intéressants à observer : 180 sorties des appartements relais, 10 sorties, en moins d'un an, de la résidence à la Jonction, 62 sorties de l'hôtel à Plan-les-Ouates en 18 mois. Il précise que ce dispositif coûte, mais moins qu'auparavant : alors que l'Hospice général dépensait 20 millions de francs par année pour le placement à l'hôtel, ce dispositif coûte 7 millions de francs.

Nombre de demandes d'asile en Suisse en 2021

Il répète que le nombre de demandes d'asile déposées en Suisse en 2021 a augmenté, avec près de 15 000 dépôts, un chiffre équivalent à celui de 2019 mais historiquement très bas. L'Hospice général a ainsi pu adapter l'aide aux migrants à l'Agenda Intégration Suisse (AIS). En 2023, en lien avec la crise migratoire, la Suisse attend 50 000 dépôts de demandes d'asile, ce qui représente, en fonction de la clef de répartition, 3 000 arrivées à Genève, dont une quinzaine de pour cent de RMNA, alors qu'il y a actuellement moins de 300 places disponibles ; il manquerait donc 2 700 places dans le dispositif actuel.

Questions des commissaires

Les commissaires demandent ce qui justifie la baisse des revenus du parc immobilier de rapport et si les hôtels qui ont été fermés ont été utilisés pour les bénéficiaires.

Ils demandent des explications et des précisions sur la page 7 du PL concernant l'AI.

Ils demandent combien de dossiers de demandes d'aide sociale sont refusés.

Ils relèvent que les collaborateurs de l'Hospice traitent environ 90 dossiers et demande si ce nombre moyen a diminué en 2022 et ce qu'il faut mettre en place pour faire diminuer ce nombre (nombre idéal de dossiers par collaborateur = 60 ou 65).

Ils souhaiteraient savoir quelles sont les raisons qui justifient la baisse du nombre de dossiers à l'aide sociale en 2021, reviennent sur le graphique « Nombre de dossiers ayant touché au moins une prestation financière dans l'année (volume annuel de dossiers traités) et évolution du nombre de

bénéficiaires 2010-2021 » et souhaiteraient comprendre la différence entre le nombre de dossiers et le nombre de bénéficiaires et savoir quelle est l'issue pour les personnes dont le dossier a été refusé.

Ils se demandent ce qui explique et justifie la rupture de contact d'avec une partie des personnes qui sortent de l'aide sociale.

Ils souhaitent savoir comment les besoins ont évolué en 2022.

Il se demandent si, au lieu que les assistants sociaux effectuent tout le travail du début à la fin, il ne serait pas plus logique de collaborer avec des institutions spécialisées dans certains domaines.

Ils rappellent qu'il avait été rapporté à la commission que le nombre de bénéficiaires de l'aide sociale variait entre les cantons pour trois raisons (en Suisse alémanique, ce sont les communes qui détiennent les mandats, ce qui serait source de stigmatisation et donc un frein pour solliciter une aide sociale / Genève est un canton-ville, impliquant un plus grand nombre de bénéficiaires / Dans plusieurs cantons de Suisse alémanique, l'aide sociale serait remboursable. Ils aimeraient l'avis des auditionnés à ce sujet.

Ils demandent une précision concernant l'écart entre l'augmentation du nombre de bénéficiaires de l'aide sociale, au sens large, et l'augmentation de la population (en 10 ans, augmentation de 67% du nombre de bénéficiaires de l'aide sociale).

Ils souhaitent entendre les auditionnés sur l'évolution de la question du transfert des RMNA, savoir où en est ce transfert et si un dispositif est mis en place provisoirement. Ils partagent leur malaise lié au sentiment que les requérants d'asile peuvent être traités différemment (elle ne vise pas l'Hospice général) en fonction de leur origine.

Réponses aux questions des commissaires

- La baisse des revenus du parc immobilier de rapport est notamment liée à des loyers impayés. Les hôtels ont fermé pendant la période de COVID-19 et il n'y a pas eu d'aide étatique. Néanmoins, cette perte a été récupérée sur l'année 2022. Un hôtel a été utilisé pour les bénéficiaires, l'autre pas et ce pour des raisons indépendantes de leur volonté (travaux encore en cours).
- Le graphique de la page 7 présente le total des décisions de refus suite à un dépôt de demande à l'AI ; par exemple, en 2020, 276 demandes (260 demandes de bénéficiaires sans emploi, auxquelles s'ajoutent 16 demandes de bénéficiaires ayant trouvé un emploi) pour bénéficier de l'AI ont été refusées.

- 300 dossiers de demande d'aide sociale parmi environ 25 000 bénéficiaires de l'aide sociale sont refusés. En ce qui concerne l'AI, en 2021, le nombre de refus par rapport au nombre de demandes soumises a été important. Le personnel de l'Hospice général incite parfois les usagers à faire recours contre la décision, mais ils ont surtout intérêt à renforcer la collaboration avec l'AI pour mieux comprendre les raisons qui justifient ce refus. Cette collaboration doit aussi se faire en amont de la demande, afin d'éviter de perdre du temps en déposant des demandes qui seront refusées. Cette collaboration entre les représentants du service AI et ceux de l'Hospice général s'est développée en 2021 et perdure ; il faudra un peu de temps pour en analyser les résultats. Les dossiers refusés constituent une des problématiques majeures. L'HG accentue ses travaux sur la problématique de la santé des usagers. Les assistants sociaux partagent leur impuissance dans ce type de situation et l'Hospice général essaye de développer un partenariat avec les médecins pour délivrer un autre type de certificat que celui de l'incapacité de travail. En effet, certains bénéficiaires n'ont plus la capacité de se réinsérer sur le marché de l'emploi, mais il est important de pouvoir réfléchir à d'autres types d'activités et voir comment construire un projet qui soit adapté à la personne. L'Hospice général mène une réflexion autour de ces questions, notamment en collaboration avec la Prof. Barbara Lucas qui relève l'impuissance du monde médical à poser une évaluation sociale et l'impuissance du monde social à poser un diagnostic médical. Une réflexion est menée dans l'optique de renforcer la collaboration entre secteur social et médical, tout en respectant la sphère privée – d'un point de vue médical – de l'utilisateur. L'HG réfléchit à des options alternatives à celle de l'insertion professionnelle qui tend vers une autonomie pleine de l'utilisateur. La question de la santé à l'aide sociale est une problématique grandissante et il a été constaté que plus la durée à l'aide sociale est longue, plus les problèmes de santé s'accroissent. L'hospice général travaille sur ces questions, souhaite développer le partenariat pour trouver des solutions et garder ces personnes en activité. Ce sont les médecins et non les assistants sociaux de l'Hospice général qui posent les diagnostics médicaux. Ces questions sont au centre des difficultés et réflexions menées en collaboration avec le DCS et d'autres entités. Tous les bénéficiaires ont besoin d'être suivis, mais pas de la même manière et pas à la même fréquence. Concernant l'articulation entre la santé et le social, il s'agit d'une vraie problématique sur laquelle l'Hospice général se penche car il s'agit d'utilisateurs qui ne peuvent pas bénéficier de l'AI et que les travailleurs sociaux ne sont pas toujours outillés pour prendre en charge des problèmes d'ordre psychiatrique, avec des interlocuteurs parfois violents verbalement ou physiquement. L'objectif est de mettre en lumière cette problématique

dans le cadre d'une étude pour voir comment articuler au mieux la santé et le social. Ce report de charges de l'AI à l'Hospice général a mené à réfléchir sur les moyens de prise en charge de ces personnes.

- Le volume de dossiers par travailleur social est resté stable en 2022. Le fait d'engager des assistants sociaux supplémentaires reviendrait à ajouter de l'eau sur l'eau. Ce n'est pas une solution efficace. Il faut pouvoir repenser la prise en charge et la manière de délivrer l'aide sociale. Dans le cadre de la future loi (LASLP), l'Hospice général a mis en place un projet pilote au centre d'action sociale des Trois-Chênes afin de voir si une prise en charge différente apporte de meilleurs résultats. Le chiffre « idéal » de 63.5 dossiers par assistant social a été calculé en 1997, chiffre qui ne fait plus beaucoup de sens aujourd'hui. Le nombre de 90 dossiers par travailleur social constitue néanmoins un volume important pour effectuer un accompagnement de qualité, mais la solution réside dans la manière de repenser la prise en charge. Le nombre de dossiers par collaborateur a légèrement diminué en 2023 avec une moyenne de 80 dossiers par assistant social, ce chiffre ne prend néanmoins pas en compte les absences maladie, par exemple. Ce chiffre varie également en fonction des centres d'action sociale (certains assistants sociaux se chargent de 95 dossiers, d'autres de 75). Il s'agit donc d'un équilibre à trouver. Les situations des bénéficiaires de l'aide sociale se sont complexifiées et il serait certes un peu plus aisé de s'occuper de 60 dossiers plutôt que de 90 dossiers, mais il convient surtout d'effectuer un accompagnement individualisé en construisant un projet avec le bénéficiaire, ce qui implique aussi de travailler avec des partenaires. L'assistant social travaille en collaboration avec des conseillers en insertion professionnelle, des conseillers en désendettement ou encore certains travailleurs sociaux qui font le suivi directement sur le site d'hébergement. L'assistant social qui travaille dans un centre d'action sociale doit garder une vision d'ensemble et globale de la situation afin de ne pas décentraliser ou atomiser le suivi, mais l'objectif est qu'il puisse faire appel à des personnes plus expertes dans certains domaines de manière à être plus efficace et précis dans l'accompagnement de ces situations, qui deviennent de plus en plus complexes. Il y a effectivement un volume de dossiers plus important que le nombre idéal par assistant social mais tous sont traités de manière identique et équitable. Le chiffre de 63.5 dossiers par assistant social a été établi lors d'une étude menée en 1997, en prenant en compte différents éléments (temps à disposition, démarches effectuées, etc.). La réalité de l'aide sociale a évolué depuis 20 ans et que les situations se sont complexifiées. Il faudrait mener une nouvelle étude pour actualiser ce chiffre. Le nombre de dossiers est un élément à prendre en compte, c'est la

prise en charge des personnes qui ont besoin d'aide qui prime. Le temps accordé à un dossier varie en fonction du type de dossier (personne seule, famille, personne avec des problématiques de logement, d'addiction, d'endettement, etc.). A titre d'exemple, le temps accordé à un dossier concernant un requérant d'asile est doublé (interprète, explications sur le système, etc.). Malgré tout cela, aucun dossier n'est laissé à part. Un travailleur social qui fait des heures supplémentaires court le risque d'aller tout droit au *burnout*. Les travailleurs sociaux gèrent leurs dossiers dans le temps dont ils disposent – à savoir 8 heures de travail – mais ne multiplient pas les heures supplémentaires, sinon cela se répercuterait sans doute sur un taux d'absence beaucoup plus élevé (même s'il y a une tendance à l'augmentation).

- La baisse du nombre de dossiers en 2021 est notamment liée à la reprise économique post-COVID. Il y a eu une augmentation de 9% du nombre de dossiers à l'aide sociale en 2020. La CSIAS prévoyait une augmentation de 9% ou 10% pour l'année 2021, ce qui ne s'est pas concrétisé, notamment en raison de la reprise économique des indépendants et des familles qui sont ressorties rapidement de l'aide sociale, aide sollicitée lors de la période de pandémie. Un dossier peut contenir plusieurs bénéficiaires (par exemple plusieurs membres d'une même famille constituent un seul et même dossier). Statistiquement, il y a environ 1.6 bénéficiaires par dossier (deux tiers des dossiers à l'aide sociale sont des personnes seules).
- Il existe toujours plus d'une vingtaine de pour cent des personnes avec lesquelles le contact est rompu après leur sortie de l'aide sociale. Les raisons exactes ne sont pas connues ; en plus des décès et des déménagements, de nombreuses personnes ne prennent plus contact avec l'Hospice général. Les auteurs du rapport Evaluanda ont tenté d'entrer en contact avec certains anciens bénéficiaires de l'aide sociale qui n'ont pas souhaité répondre aux sollicitations. Ce pourcentage demeure stable au fil des années, mais l'HG travaille pour essayer d'en comprendre les raisons et faire diminuer ce pourcentage. Ce pourcentage a quand même un peu baissé, mais avec difficulté.
- Le taux d'aide sociale au sens strict, c'est-à-dire dépendant de l'Hospice général, atteint environ 6.5%, ce qui est effectivement un taux élevé par rapport au reste de la Suisse. Ce taux est assez similaire dans le canton de Bâle-Ville ou les communes qui sont des villes (Lausanne par exemple), car les villes comptent un plus fort taux de précarité de la population et donc de recours à l'aide sociale (aide sociale toujours au sens strict). Le taux d'aide sociale, au sens large, concerne 15% de la population genevoise, ce qui représente environ 75 000 personnes qui touchent une

aide sociale (que ce soit une bourse, des prestations complémentaires, l'AI, etc.). Cette augmentation s'explique par une population qui augmente et qui se précarise à Genève. Si l'augmentation de ce taux est un peu plus rapide, il suit quand même la courbe de la croissance démographique ; en 10 ans, le taux de l'aide sociale au sens strict est passé de 5.5% à 6.5%. Concernant le partenariat avec d'autres entités genevoises (OCE, les Épis, l'AI, les communes ou encore les associations), l'Hospice général collabore quotidiennement avec elles. Chacune a des mandats différents et l'objectif est de collaborer pour réunir les forces que ces institutions ont en commun. S'il y a encore une marge d'amélioration possible, cette collaboration est déjà assez intense aujourd'hui. Un bénéficiaire doit, par exemple, présenter le même document à l'Hospice général et au service des prestations complémentaires, le travail se fait à double, car il n'existe pas encore de solution pour simplifier les démarches administratives. Le travail est de faire de l'accompagnement : les assistants sociaux font une évaluation de la situation pour construire un projet d'accompagnement et, dans un second temps, vont collaborer avec les entités les plus adaptées à la situation de l'utilisateur.

- Les chiffres portant sur l'augmentation du nombre de bénéficiaires de l'aide sociale, concernent les bénéficiaires de l'aide sociale au sens strict (c'est-à-dire celle délivrée par l'Hospice général sous le régime LIASI, excluant donc les prestations complémentaires ou d'autres prestations).
- Le transfert des RMNA à la Fondation officielle de la Jeunesse (FOJ) a été décidé en 2020. Il était prévu d'accueillir une cinquantaine de jeunes sur le canton de Genève, or la situation s'est péjorée et 90 RMNA sont accueillis au Centre de l'Etoile, dont 35 ont été transférés à la FOJ. Le SEM estime à 200 les arrivées, au total, d'ici la fin de l'année 2023. Pour le moment aucune solution concrète de prise en charge n'est mise en place, il faut donc identifier et transformer des espaces. L'accueil des RMNA et l'asile au sens large sont des vrais défis pour 2023, avec l'arrivée prévue de 3 000 personnes à Genève. Le fait que les requérants d'asile sont malheureusement parfois traités différemment des autres est une réalité.

Discussion interne

L'UDC propose de voter ce PL. Il aura son soutien car, sur les années 2020 et 2021 du moins, l'Hospice général a effectué un travail remarquable, dans un laps de temps très court, en acceptant plusieurs centaines de personnes, y compris des indépendants comme des chauffeurs de taxi, à l'aide sociale en période de pandémie.

EAG trouverait exagéré de voter ce rapport de gestion lors de la présente séance après avoir uniquement entendu la direction de l'Hospice général et propose d'auditionner les représentants du personnel de l'Hospice général.

Le PDC ne partage pas la proposition d'EAG d'auditionner les représentants de l'Hospice général, qui risquent de poser le même constat que les années précédentes. Il rappelle que l'année 2021 est une année particulière avec une diminution des demandes et pense que le rapport de gestion qui devra retenir leur attention sera celui de l'année 2022, ce qui nécessitera de prendre le temps d'auditionner les représentants du personnel, en corrélation avec la LASLP.

EAG est en désaccord avec le PDC qui prétend que les constats seront les mêmes. Il qu'il est important d'auditionner, d'une part, la direction et, d'autre part, le personnel qui n'a pas forcément le même point de vue sur la réalité du terrain, rappelle que l'année 2021 a été une période difficile pour les usagers, comme pour le personnel de l'Hospice général, et pense qu'il serait intéressant de les entendre.

Vote

Sur l'audition **des représentants du personnel de l'Hospice général** :

Oui : 5 (1 EAG, 3 S, 1 Ve)
Non : 8 (2 PDC, 3 PLR, 1 UDC, 2 MCG)
Abstentions : 2 (1 Ve, 1 PLR)

L'audition des représentants du personnel de l'Hospice général est refusée.

Prises de position des groupes

M^{me} Roch s'exprime en son nom et ne votera pas ce PL car certains dysfonctionnements de l'Hospice général ont été dénoncés auprès de certaines institutions.

EAG trouve particulier de vouloir voter le soir même un rapport de gestion d'une institution aussi incontournable en matière de politique sociale et qui présente certains problèmes de fonctionnement – pas par incompetence mais parce qu'ils sont confrontés à des difficultés qui finissent par avoir une incidence sur les prestations délivrées. Il trouve dommageable de passer aussi rapidement sur un rapport révélateur de la précarité qui augmente dans le canton de Genève. En l'état, tant que la parole n'a pas été accordée à tous les protagonistes de la profession dans le domaine de l'intervention, EAG va maintenir son refus et invite la commission à reconsidérer sa demande d'audition.

L'UDC confirme qu'il votera pour ce rapport de gestion pour l'année 2021. Il rappelle la baisse du nombre de dossiers, même si elle est faible, et salue la gestion du parc immobilier de l'Hospice général qui est géré de manière optimum et exemplaire. Sur les années 2020 et 2021, l'Hospice général a accordé une aide temporaire à de nombreux indépendants. Malgré ces éléments positifs, il reste inquiet de l'explosion du nombre de personnes qui sont au bénéfice de l'aide sociale, point qu'il a déjà relevé à plusieurs reprises et qui ne l'empêche pas de voter ce PL.

Le PDC pense que la commission doit revoir son fonctionnement. Il invite la commission à concentrer son énergie et son temps sur la LASLP et pas dans des rapports de gestion qui sont perdus au milieu de l'ordre du jour. Il soutient le vote de ce PL lors de la présente séance et votera en sa faveur.

Les Verts pensent qu'une des manières de résoudre partiellement tous ces questionnements serait de voter la LASLP. Ils rejoignent néanmoins les remarques du PDC : en laissant trainer des rapports de gestion à l'ODJ pendant plusieurs années, on ralentit l'avancée des travaux. Les Verts s'abstiendront sur ce rapport car, s'ils ne peuvent pas dire que l'Hospice général est mal géré, les questions soulevées et le nombre de dossiers qui ne diminue pas ne les satisfont pas non plus.

Le PS refusera ce rapport de gestion, en grande partie pour les mêmes arguments avancés par EAG, avec le regret de ne pas effectuer l'audition du personnel. Un second argument concerne la question de la santé, y compris mentale et les problèmes de dépendances, qui constitue une problématique massive. Le rapport de gestion fait état de ces problématiques mais ne propose pas un début de solution. Autrement dit, les représentants de l'Hospice général admettent être confrontés à cette problématique et aux difficultés de mettre en place des passerelles avec des partenaires, mais sans agir réellement ; cet argument leur semble assez fort pour refuser le rapport de gestion, sans compter le fait de ne pas prendre le temps d'auditionner M. Poggia ou les HUG afin d'entrer dans le fond du problème, comme si ce rapport ne représente que de la « paperasse ». Il constate un décalage entre la réalité du terrain, le rapport de gestion et le côté expéditif dont fait preuve la commission des affaires sociales lors de la présente séance. Il tient à rappeler les enjeux fondamentaux traités dans la LASLP, et ce pour des milliers de personnes.

Le PLR votera en faveur de ce PL. Il estime que le fait de ne pas voter le rapport de gestion de l'Hospice général constitue un acte assez grave qui dénote un certain manque de confiance à l'égard des institutions. Il tient à exprimer sa solidarité à l'Hospice général et à son travail. S'il reconnaît qu'il y a encore des améliorations à effectuer, il ne comprend pas la décision de refuser le rapport de gestion après tout ce que l'Hospice général a accompli.

Votes***Entrée en matière sur le PL 13130 :***

Oui : 8 (2 PDC, 4 PLR, 1 UDC, 1 MCG)

Non : 4 (1 EAG, 3 S)

Abstentions : 3 (2 Ve, 1 MCG)

L'entrée en matière du PL 13130 est acceptée.

2^e débat

Titre et préambule : pas d'opposition, adopté

Article unique : pas d'opposition, adopté

3^e débat

La présidente met aux voix le **PL 13130** dans son ensemble :

Oui : 8 (2 PDC, 4 PLR, 1 UDC, 1 MCG)

Non : 4 (1 EAG, 3 S)

Abstentions : 3 (2 Ve, 1 MCG)

Le PL 13130, dans son ensemble, est accepté.

Date de dépôt : 7 mars 2023

RAPPORT DE LA MINORITÉ

Rapport de Jocelyne Haller

Emballé, c'est pesé !

Une demi-séance, 55 minutes plus précisément, pour « examiner » le projet de loi 13130 sur le rapport de gestion 2021 de l'Hospice général (HG), le traiter et le voter !

Pour une fois que les député.es font diligence, on aurait dû pouvoir s'en réjouir. Hélas non ! Car en l'occurrence le travail a été bâclé et la partialité a prévalu. Après avoir entendu la direction de l'Hospice général, l'audition des représentant.es du personnel a été requise. Elle a été balayée au motif que ces dernier.ères ne diraient rien d'autre que ce qu'il.elles avaient déjà exprimé lors d'autres auditions. Ce qui est pour le moins méprisant et relève d'un préjugé particulièrement douteux. Il faut relever que cette manière de considérer les choses n'a pas été exprimée en ce qui concerne la Direction. Pourtant, à situation égale...pourquoi supposer que les un.es ratiocineraient et pas les autres ?

Une écoute subjective et exclusive

Le projet de loi a donc été soumis au vote immédiat au motif, avancé par un député, qu'une autre audition prendrait trop de temps eu égard à un ordre du jour parlementaire saturé. Propos troublants et relevant d'une préoccupation à géométrie variable de la gestion du temps du Parlement. A plus forte raison lorsque l'on considère que la plénière a consacré 30 minutes de son temps lors de sa dernière session pour définir s'il fallait inscrire le « Cé qu'è lainô » dans la Constitution genevoise comme hymne cantonal, puis a renvoyé cet objet en commission pour examiner cette demande plus en détail. Que penser encore de la gestion du temps parlementaire si l'on se réfère au refus de l'entrée en matière sur le projet de réforme de l'aide sociale : la LASLP (PL 13119) après **14 séances** de travail, **3 séances** préparatoires, **20 documents annexes** et pas moins de **15 auditions**. Toute cela pour annoncer d'emblée qu'une demande de retour en commission sera demandée en plénière. Ce qui a été effectivement

fait, non sans malice ! (Ndlr : *Pour plus de clarté, se référer au débat y relatif en plénière du 2 mars 2023*)

Aussi, invoquer le manque de temps pour justifier le refus d'auditionner des acteur.trices incontournables, comme le personnel de terrain est manifestement une manière de dénier le droit à la parole au personnel et/ou l'expression d'une volonté de réduire à une simple formalité l'approbation des rapports de gestion en général. Deux éventualités qui sont éminemment critiquables

Comme chat sur braise ...

Après une brève synthèse des éléments figurant dans le rapport annuel 2021, les représentant.es de l'HG ont répondu à quelques questions des commissaires. Parmi celles-là, l'impact de la crise sanitaire sur l'activité de l'HG et sur la réponse aux usager.ères, la problématique de la charge de travail et celle de la santé des ayants droit à l'aide sociale et leurs perspectives d'autonomisation. Autant de questions de fond survolées de manière si superficielle que l'on est fondé à se demander ce qu'auront compris les membres de la commission des affaires sociales des considérables défis que l'HG et son personnel doivent affronter au quotidien ; ce qu'il.elles auront retenu des difficultés auxquelles sont confronté.es les personnes qui s'adressent à l'HG.

C'est ce simulacre d'examen qui a principalement amené la minorité à refuser ce rapport de gestion et à mettre en lumière certaines problématiques afin que celles-ci ne soient pas purement et simplement occultées.

Réfuter la nécessité d'un quota, permet de nier la réalité de la surcharge

M. Girod, directeur de l'HG, exprime l'opinion que les quotas ne sont pas opportuns, qu'ils relèvent d'une notion peu représentative de la charge de travail. *« Il rappelle que le chiffre « idéal » de 63.5 dossiers par assistant social a été calculé en 1997, chiffre qui ne fait plus beaucoup de sens aujourd'hui. Il admet néanmoins que le nombre de 90 dossiers par travailleur social constitue un volume important pour effectuer un accompagnement de qualité, mais répète que la solution réside, selon lui, dans la manière de repenser la prise en charge. »*

Pour plus de clarté, il faut rappeler que le 1^{er} quota a été déterminé en 1980 au moment de l'édiction de la loi sur l'assistance publique, qui prévoyait notamment la fusion de l'Hospice général et du Bureau central d'aide sociale (BCAS). Les volumes de portefeuilles de dossiers étaient tellement

disproportionnés entre ces deux institutions qu'il s'est trouvé indispensable de définir les conditions matérielles indispensables pour assurer un travail de qualité. Le quota alors défini était de 70 dossiers, cela si le ou la professionnel.le ne développait que du travail social individuel. S'ils ou si elles déployaient des actions relevant du travail social collectif : ces activités étaient portées en déduction. Le quota déterminé intégrait les activités requises pour une intervention sociale de qualité et le contexte dans lequel elle se développait. Le quota a effectivement été revu en 1997, par le Service études et statistiques de l'HG, sur la base d'une démarche scientifique rigoureuse qui a pris en considération tous les actes requis – autant auprès et pour les usager.ères que le temps requis par le fonctionnement institutionnel – ; ceci en prenant toujours en considération le contexte qui s'était entre temps dégradé avec le développement du chômage, de la crise du logement et plus largement la détérioration du contexte économique et social. C'est ainsi qu'un nouveau quota, de mémoire, à 60 dossiers a été défini. Quelques années plus tard, au début des années 2000, une réactualisation selon une nouvelle étude, toujours aussi minutieuse, de la quantification de la charge de travail des assistant.tes sociaux.ales a été effectuée, tenant compte notamment de l'introduction en 2001 d'une première étape d'informatisation de la gestion des dossiers. C'est alors que le quota a été légèrement augmenté et est passé à 63,5 dossiers pour un poste à 100%. Entre temps, il faut le dire, le contexte économique et social s'est particulièrement dégradé, les exigences administratives et procédurales ont parallèlement littéralement explosé.

A tel point que déclarer aujourd'hui que le chiffre de 63,5 dossiers ne fait plus sens, d'autant plus quand cette déclaration sert à mieux justifier le fait que la norme actuelle est plutôt à 90 dossiers par portefeuille. Ce qui se révèle particulièrement sujet à caution. En réalité si l'on voulait être rigoureux.euses, face à la complexification des aspects administratifs et procéduraux et à un contexte économique et social aussi détérioré que celui que nous connaissons, il faudrait sans conteste revoir le quota à la baisse.

Malheureux.euse ! s'exclameront certain.es : cela coutera trop cher ! Non, de fait, abaisser la charge de travail permet de renforcer le travail d'accompagnement et d'autonomisation des usager.ères, et partant de diminuer le nombre de dossiers et la durée d'intervention. L'Hospice général l'a démontré dans les années 2000, l'étude de Winterthur l'a une fois de plus vérifié en 2017. (Voir annexe no 1).

Par ailleurs, c'est l'un des postulats sur lequel repose la réforme de l'aide sociale, à savoir un investissement plus marqué sur l'accompagnement et une charge de travail en conséquence pour escompter à terme une baisse significative du nombre de dossiers à l'aide sociale.

Dès lors, il paraît incompréhensible, ne serait-ce que d'un point de vue budgétaire que de ne pas vouloir entrer en matière sur ce type de considérations. Cela sans compter encore sur les bénéfices potentiels en termes de bien-être des usager.ères, sur leur état de santé et sur celui de leur groupe familial.

Administration sociale ou Institution sociale

M. Girod a déclaré lors de son audition : *« qu'engager des assistants sociaux supplémentaires est un peu comme rajouter de l'eau sur l'eau et ne croit pas que ce soit une solution efficace. Il considère qu'il faut pouvoir repenser la prise en charge et la manière de délivrer l'aide sociale. »*

Or, si repenser la manière d'accompagner les personnes qui sollicitent une aide de l'HG consiste, comme c'est le cas depuis quelques années – et ce dont se plaignent autant nombre d'usager.ères que de services partenaires de l'HG – à espacer les rendez-vous à trimestre, le plus souvent à semestre, voire plus espacés encore ; cela n'a, du point de vue de la rapporteuse, pas de sens. En tous cas pas en termes d'approche professionnelle, pas si l'on se place dans une posture déontologique.

Interrogé par la rapporteuse il y a 3 ou 4 ans lors d'une audition, M. Girod avait admis que l'espacement des entretiens entre assistant.es sociaux.ales et usager.ères ne relevait pas d'une position conceptuelle, mais plutôt d'une adaptation aux moyens du bord. Il avait 1 ou 2 ans plus tard confirmé cette analyse. C'est pourquoi déclarer comme il l'a fait durant l'audition à propos de ce rapport de gestion que les ayant-droits ont des besoins différenciés et que la solution réside dans le passage d'un accueil et d'un accompagnement, qu'il décrit comme standardisés, à un accompagnement social adapté à chacun.e selon ses besoins et ses potentialités ne peut que surprendre.

Il faut tout de même rappeler que par nature le travail social s'inscrit en faux contre la standardisation des accompagnements et que l'essence même de l'intervention en service social repose sur adaptation des suivis mis en place selon les besoins des personnes. Rien de nouveau donc sous le soleil, hormis peut-être une manière de répudier sa propre histoire et de réinventer la roue. Une roue de fait bien peu circulaire.

Soyons clair.es, si l'on pense qu'il y a des personnes, une grande majorité si l'on se réfère à la pratique d'espacement des rendez-vous qui n'ont pas besoin d'un suivi social, si l'on peut espacer les rendez-vous de soutien de 6 mois, voire plus, peut-on encore parler de Service social ? Ne faudrait-il pas admettre que l'on se trouve alors plus dans une dynamique d'administration sociale que d'institution d'action sociale ? Dans ce cas de figure si les

usager.ères ne nécessitent pas des contacts rapprochés pourquoi les maintenir dans des Services sociaux. Pourquoi ne pas aller au bout de ce raisonnement et réduire la prestation à la remise de prestations financières et, conditions sine qua non, créer des Services sociaux annexes, qui eux seraient enfin en mesure d'offrir des accompagnements sociaux à proprement parler, qui seraient en mesure de répondre aussi souvent que nécessaire aux sollicitations des usager.ères.

Mais là encore, ne serait-ce pas une fois de plus réinventer la roue ? Car s'il y a une constante – sauf à postuler en faveur d'un statu quo préjudiciable aux personnes en difficulté – c'est que les personnes qui ont des problèmes, de quelque ordre que ce soit, ont le plus souvent besoin d'un appui, de conseils, d'orientation, d'aides concrètes et matérielles. Ce type de soutien doit se déployer de manière régulière dans un premier temps, puis plus espacée lorsque les choses ont été stabilisées.

C'est pourquoi la rapporteuse de minorité plaide en faveur d'une réflexion sur les modalités d'intervention qui soient basées sur les fondamentaux du travail social avant d'être conditionnées par les contraintes financières.

Une fois encore, elle répète qu'il ne s'agit pas de nier la réalité les contraintes induites par l'augmentation de la demande sociale et les politiques d'austérité, mais de refuser qu'elles viennent imposer une réécriture de l'histoire et des valeurs du Service social.

Ne pas se tromper d'adversaire

La rapporteuse de minorité tient à affirmer qu'il n'est ici, en aucune manière, question de critiquer ou de stigmatiser le personnel de l'HG, pas plus qu'elle n'incrimine sa direction quand bien même elle ne partage pas ses positions sur un certain nombre de points.

Elle connaît trop les pressions budgétaires, mais aussi institutionnelles et politiques qui s'exercent sur l'Hospice général pour penser que ces modifications des pratiques se sont instaurées de gaité de cœur. Elle a entendu de nombreux travailleur.euses sociaux.ales lui expliquer qu'il.elles souhaiteraient pouvoir plus s'investir dans le suivi des personnes dont il.elles sont en charge. Elle les a aussi régulièrement vu regretter que leur charge de travail excédentaire ne le leur permettait pas. Dans le même registre, elle a aussi rencontré de nombreux professionnel.les de services partenaires, publics ou privés, qui faisaient état d'un transfert de charge sur leurs propres services car les assistant.es sociaux.ales de l'HG n'avaient plus les disponibilités requises pour satisfaire à l'entier de leur cahier des charges. Un renvoi de certaines tâches sur d'autres services qui induit un suivi social morcelé. Un

partage des tâches improvisé, peu commodes pour les usager.ères et professionnel.les ; sources, de surcroît, de pertes de temps et d'informations. Une nécessité de déplacements et de dispersion qui accroît les risques d'abandon en cours de route et de non-recours. Et enfin, osons le dire une forme de doublon dispendieux.

Lorsque l'on sait qu'une grande partie de ces difficultés proviennent d'un manque de moyens financiers pour financer les postes nécessaires au déploiement d'une intervention sociale à la hauteur de ses ambitions, on ne peut manquer de se dire qu'il y a là véritablement de l'argent mal placé, des économies qui n'atteignent pas leurs objectifs.

Les véritables adversaires, si tant est qu'il doive y en avoir, ce sont celles et ceux qui ne veulent pas ouvrir les yeux sur cette problématique. Ce sont celles et ceux qui n'acceptent pas de reconnaître l'expertise de terrain. Ce sont celles et ceux, Mesdames et Messieurs les député.es, qui ne veulent pas investir là où cela est nécessaire et préfèrent les économies de bouts de chandelles, qui finissent pas se révéler particulièrement dispendieuses.

Des innovations qu'il faut saluer

Le développement de l'hébergement de transition par l'HG est particulièrement bienvenu. Il démontre, à l'appui de ce qui est démontré plus haut, que des sommes investies de manière judicieuse et mieux adaptée aux besoins des usager.ères permettent non seulement des économies substantielles mais améliorent la qualité de l'accompagnement de personnes en difficulté. A en croire le rapport annuel auquel se réfère le PL 13130, l'hébergement en hôtel représente une charge de 20 mio, alors que l'hébergement transitoire accompagné ascenderait à 7 mio. CQFD !

Un bémol toutefois, la rapporteuse ne peut manquer d'exprimer une certaine perplexité à l'annonce que des postes pour ce type d'accompagnement seraient financés par un donateur privé. Elle souhaiterait connaître la réflexion qui a prévalu dans ce choix et ce qu'il implique en termes de politiques publiques et de gouvernance.

La rapporteuse salue également l'attention particulière que l'HG a développée autour des problématiques santé dont il a constaté une augmentation particulièrement significative : *» près de 40% des titulaires de dossiers âgés de moins de 50 ans font état d'une problématique de santé physique et/ou psychique et/ou d'addiction. Cela est dû pour une part au « transfert » de l'AI vers l'aide sociale, mais aussi au fait d'une plus grande complexité des situations de précarité (aux problématiques de santé s'ajoutent des problèmes de logement, de (sur)endettement, etc.). En outre, le taux de*

personnes concernées par des problématiques de santé augmente lorsque s'allonge la durée de recours à l'aide sociale. ». Elle espère que ce constat mènera à la mise en place d'interventions mieux adaptées.

Elle relève encore le courage et l'abnégation de celles et ceux qui sont allés au front durant la crise Covid et n'ont pas abandonné les usagers à leurs inquiétudes à leurs angoisses, et ont assuré la pérennité de l'intervention auprès de tous et toutes.

A son corps défendant, une tache...sur le blason de l'HG, des lacunes béantes

Certes, la politique d'asile se détermine à Berne, mais outre le désaccord que l'on peut entretenir à l'égard de celle-ci, l'absence de moyens alloués à l'HG pour mettre cette dernière en application revêt un caractère attentatoire à la dignité des personnes en quête de protection qui viennent chercher refuge en Suisse. Cela se traduit par des conditions d'hébergement déplorables, la réouverture des abris PC que nous espérions dorénavant proscrits, des prestations financières très réduites, un accompagnement dramatiquement lacunaire, une absence de perspectives. Autant de reproches qui s'adressent principalement à l'HG, laissant accroire que ce dernier est responsable de cette situation alors qu'il est lui-même soumis au paradoxe d'une politique d'Asile dissuasive et aux limites draconiennes de politiques d'austérité aussi bien fédérale que cantonale.

Il n'en demeure pas moins que pour ce qui concerne plus particulièrement l'intervention dans le domaine de l'asile, il apparaît une discrédence majeure entre les principes déontologiques du travail social, le devoir d'hospitalité et la réalité de l'accompagnement offert aux requérant.es d'asile mineur.es et majeur.es. Ce qui renvoie au devoir de témoignage que prévoit le code de déontologie des professionnel.les du travail social. Un devoir que tout travailleur.euse social.e et toute institution se devrait de ne jamais perdre de vue. Un devoir qui devrait amener l'HG à témoigner de l'impuissance et des contradictions dans lesquelles il se trouve piégé. Ceci autant par souci déontologique que par refus de jouer le rôle de « fusible » en cas de problème. En écrivant ceci, la rapporteuse pense avec tristesse, et révolte, au slogan scandé par des manifestant.es lors d'une récente action dénonçant le suicide d'un jeune RMNA : « Hospice – complice » !

Pour ce qui concerne le transfert de la responsabilité de la prise en charge des requérant.es mineur.es non accompagné.es (RMNA) de l'Hospice général à la Fondation officielle de la jeunesse (FOJ), que la commission des affaires sociales avait fortement soutenu et qui a été validé par la plénière : il se trouve

actuellement en berne. Ce qui revient à laisser perdurer une situation inacceptable dénoncée par les jeunes RMNA et les associations qui les soutiennent.

Au terme de ce tour d'horizon, la rapporteuse regrette une fois encore que la commission n'ait pas voulu entrer en matière pour un réel examen de ce rapport de gestion. Cela représente malheureusement une occasion manquée d'en apprendre plus sur l'HG et les difficultés auxquelles lui-même et son personnel sont confrontés. C'est encore la démonstration du peu de respect qui s'est exprimé lors de l'unique séance d'examen de ce projet de loi à l'égard du personnel et ses représentant.es.

C'est pourquoi, au bénéfice de ce qui précède, la rapporteuse vous invite, Mesdames et Messieurs les député.es, à renvoyer ce projet de loi en commission afin que ce dernier puisse être traité comme il le mérite, comme il se doit.



Winterthur : une réduction de la charge de travail des AS permet de réaliser des économies

septembre 2021

De septembre 2015 à février 2017, la Ville de Winterthur et une équipe de recherche de la Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW) ont mené un projet pilote afin d'examiner les effets d'une réduction de la charge de dossiers des assistantes et assistants sociaux (AS) sur les coûts par dossier et le taux de sortie de l'aide sociale. Le service d'aide sociale de Winterthur se distinguait à ce moment-là par un nombre moyen de dossiers par AS très élevé (jusqu'à plus de 140).

Pendant 18 mois, le nombre de dossiers de trois AS a été limité à 75 par poste à 100%, tandis que les autres AS conservaient leur charge de 124 à 143 dossiers. En comparant les statistiques du groupe pilote et du groupe témoin, l'équipe de recherche a pu calculer que le groupe pilote, grâce à un accompagnement plus étroit des bénéficiaires, avait réalisé une économie moyenne d'environ 1'452 Fr. par cas et par an, ce qui représentait au total un potentiel de plus de 4 millions de francs de réduction des coûts pour la ville de Winterthur, si la charge de tous les AS était réduite à 75 dossiers maximum. Les résultats de ce projet-pilote ont été publiés dans [un rapport de novembre 2017](#), qui a été récemment traduit en français.

Pour donner suite à ces premiers résultats encourageants, le conseil municipal de Winterthur a décidé d'augmenter les ressources en personnel afin d'alléger la charge de travail de l'ensemble des AS du conseil social, cela pour une période limitée à quatre ans. Le Bureau BASS a été mandaté pour suivre cette réduction globale de la charge de travail (de plus de 120 dossiers à moins de 80) et en a présenté les effets dans [un rapport](#).

La réduction de la charge de travail a conduit ce que les AS disposent désormais d'une meilleure vue d'ensemble de leurs dossiers et de davantage de temps pour conseiller et accompagner les bénéficiaires, si nécessaire de manière approfondie. Cela s'est traduit par une diminution des coûts mensuels de 75.50 Fr. par dossier, soit une diminution de 3,6 %.

Par ailleurs, le taux de sortie de l'aide sociale a augmenté de 27%, ce qui s'explique par deux facteurs. D'une part, par des sorties en lien avec l'exercice d'une activité professionnelle comme la prise d'un emploi ou l'augmentation du taux d'activité. D'autre part, par le versement d'autres prestations en amont, comme des bourses d'étude ou des pensions alimentaires.

La réduction de la charge de travail a permis de réaliser une économie de 4,3 millions de francs pour l'année 2019 (2 millions grâce à la diminution du coût mensuel moyen par dossier

et 2,3 millions grâce à l'augmentation des sorties). En soustrayant les coûts de personnel supplémentaires de 1,6 millions de francs, on arrive à une économie nette de 2,7 millions de francs, soit 3,5 % des coûts d'aide sociale de la ville de Winterthur.

> Autres éclairage sur notre rubrique [Social >> Aide sociale >> Organisation de l'aide sociale](#)

[Article précédent Au secours ! Je dois me rendre au service social !Article suivant Insertion professionnelle et sociale : la motivation n'est pas le problème – la contrainte n'est pas la solution](#)