

*Date de dépôt: 12 octobre 2006  
Messagerie*

**Réponse du Conseil d'Etat  
à l'interpellation urgente écrite de M. Alain Charbonnier: CASS:  
quel démantèlement pour quel avenir ?**

Mesdames et  
Messieurs les députés,

En date du 21 septembre 2006, le Grand Conseil a renvoyé au Conseil d'Etat une interpellation urgente écrite qui a la teneur suivante :

*Dans des articles parus le 7 juillet dans Le Courrier et le 15 juillet dans La Tribune de Genève, nous avons appris que le Conseil d'Etat avait décidé en mai de revoir totalement l'organisation du réseau socio-sanitaire en particulier en séparant les partenaires du dispositif des Centres d'action sociale et de santé (CASS), plus particulièrement la Fondation des services privés d'aide et de soins à domicile et l'Hospice général, en répartissant les collaborateurs/trices travaillant dans le service d'accueil entre la FSASD et l'Hospice général et en supprimant la fonction d'administrateur/trice. On apprend, par ailleurs, que la direction générale des CASS ne devrait plus exister dès le 1er janvier 2007 et que l'ensemble de son personnel devrait être réparti dans les deux départements cantonaux de tutelles concernés (DES et DES).*

*Des informations nous ont été transmises qui montrent que ces changements sont en cours de concrétisation, quand bien même la loi cantonale sur les centres d'action sociale et de santé (qui, pour rappel, parmi ses dispositions, fixe les différentes unités du dispositif, clarifie les compétences entre canton et communes, nomme les services et les structures de coordination et définit les responsabilités des administrateurs/trices) est toujours en vigueur. Il apparaît par ailleurs, que les communes, qui ont largement contribué à mettre en place le dispositif actuel, étaient peu, voire*

*pas associées à ces changements et qu'elles auraient été informées que les institutions concernées (FSASD et Hospice général) seraient prêtes à reprendre à leur charge les coûts inhérents à la mise à disposition et à l'entretien des locaux et des équipements.*

*Enfin, il semblerait que tant les services et institutions concernées que leurs collaborateurs/trices ne soient pas clairement informés des décisions politiques et procèdent à l'élaboration de nouveaux modèles organisationnels sans bases légales et sans garanties financières.*

*Face à ces éléments, qui, s'ils devaient être confirmés, représentent une grave violation des processus démocratiques et révèlent des méthodes de conduite du changement inacceptables, nous prions le Conseil d'Etat de bien vouloir répondre aux questions suivantes en apportant toutes les précisions utiles (raisons, données, calendrier, etc.) :*

***Le Conseil d'Etat confirme-t-il que certaines dispositions contenues dans la LCASS ne sont plus respectées, ou en voie d'être démantelées, plus particulièrement s'agissant des administrateurs/trices, des comités de gestion et du service d'accueil et le cas échéant, le Conseil d'Etat confirme-t-il, qu'à ce jour, les administrateurs ne savent pas où ils travailleront dès le 1er janvier 2007 et que le personnel du service d'accueil a été transféré aux deux principales institutions du dispositif (FSASD et Hospice général) ?***

## **REPONSE DU CONSEIL D'ETAT**

### **1. Préambule**

La loi sur les centres d'action sociale et de santé (LCASS), adoptée par le Grand Conseil le 21 septembre 2001, est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2002. Son article 4, alinéa 5, prévoit que "les effets de la présente loi sont évalués par une instance extérieure désignée par le Conseil d'Etat. Tous les cinq ans, en septembre, le Conseil d'Etat présente un rapport communiquant les résultats de cette évaluation."

## **2. Rapport du Conseil d'Etat communiquant au Grand Conseil le premier rapport d'évaluation des effets de la loi sur les centres d'action sociale et de santé (RD 553)**

Comme prévu par la LCASS, le 17 novembre 2004, le Conseil d'Etat a donc soumis au Grand Conseil le premier rapport d'évaluation des effets de la LCASS. Ce dernier mettait en exergue les difficultés rencontrées par la mise en œuvre, longue et complexe, de la LCASS, dont notamment :

- la difficulté d'adhésion des acteurs concernés à la LCASS;
- la difficulté de collaboration entre acteurs des domaines du social et de la santé et de la prise en considération de la trajectoire de vie des bénéficiaires;
- le manque de clarté dans les missions respectives des institutions amenées à collaborer dans les centres;
- l'absence de répartition claire des compétences et des mécanismes de décisions, d'où des tensions multiples, voire des conflits;
- le manque de définition claire de l'action sociale communautaire de proximité, ainsi que du rôle des communes;
- l'absence de clarification du rôle de l'Etat et des communes en matière d'accompagnement social, limitée au service social de la Ville de Genève (SSVG);
- la définition contestée de la fonction et des attributions des administrateurs des centres.

Le RD 553 relevait également que ces difficultés avaient compromis le pilotage de la politique menée dans les CASS.

Enfin, le rapport du Conseil d'Etat soulignait que les difficultés organisationnelles et les résistances mises en évidence dans des rapports intermédiaires antérieurs persistaient, au même titre que le caractère inachevé de la loi sur les centres d'action sociale et de santé.

Considérant que les modifications de la LCASS imposaient préalablement un certain nombre d'études, le rapport du Conseil d'Etat étayait ainsi les propositions suivantes :

1. définir le catalogue des prestations fournies dans tous les CASS et celles spécifiques à certains d'entre eux;
2. procéder à une étude visant à identifier les dossiers communs à l'aide sociale, à l'aide et aux soins à domicile dans les centres, leur nombre et la nature des prestations;

3. identifier les acteurs du réseau socio-sanitaire avec lesquels des collaborations seraient à renforcer, voire à délocaliser dans les centres.

### **3. Les résultats de l'étude menée pour améliorer le fonctionnement des CASS**

Conformément aux propositions du Conseil d'Etat, une étude a été menée dans les CASS de Meyrin et de Saint-Jean/Charmilles. Elle visait à identifier les clients communs à l'aide sociale individuelle - qui relève de la compétence de l'Hospice général (HG) - et à l'aide et aux soins à domicile - qui est de la compétence de la Fondation des services d'aide et de soins à domicile (FSASD), leur nombre, la nature des prestations fournies, ainsi que les acteurs du réseau socio-sanitaire avec lesquels des collaborations seraient à renforcer.

Les principaux résultats de cette étude, finalisée en septembre 2005, ont été les suivants:

1. Un très faible nombre de clients communs entre la FSASD et l'HG :
  - 2,4% pour les deux CASS étudiés;
  - 4,2% pour l'ensemble des CASS.
2. Des publics-cibles différents entre l'HG et la FSASD :
  - 75% de personnes en âge AVS pour la FSASD;
  - quasi-exclusivement des personnes en âge actif pour l'HG.
3. Des logiques d'intervention différentes :
  - les clients de la FSASD sont principalement à domicile;
  - les clients de l'aide sociale bénéficient d'interventions au sein des CASS.
4. Des partenaires différents :
  - pour la FSASD, les partenaires sont en priorité les hôpitaux universitaires de Genève (HUG), les structures intermédiaires du type foyers de jour, les immeubles avec encadrement social, les EMS, les médecins traitants, Pro Senectute, et Pro Infirmis.
  - pour l'HG, les partenaires sont en priorité le service du tuteur général, l'office cantonal de l'emploi, l'office de formation professionnelle et continue et les milieux associatifs.

#### 5. Des profils de clients distincts :

- pour la FSASD, les bénéficiaires de l'aide et des soins à domicile sont : les enfants malades, les adultes handicapés, les malades, les familles en difficulté, les personnes âgées avec difficultés liées au vieillissement, les personnes âgées avec problèmes de santé ;
- pour l'HG, les bénéficiaires de l'aide sociale individuelle sont : les jeunes adultes en rupture de formation, les personnes au chômage, les personnes en attente de décision d'une rente invalidité, les "working poors", les familles monoparentales, les personnes souffrant de dépendance, les personnes âgées.

Au terme de cette étude, les acteurs concernés et consultés recommandaient donc une séparation organisationnelle et géographique de l'Hospice général et de la FSASD.

#### 4. Le processus de transformation des CASS

Suite aux résultats du rapport d'évaluation des effets de la LCASS, de l'étude menée dans les CASS de Meyrin et de Saint-Jean/Charmilles, ainsi qu'à la nouvelle répartition des dicastères entre le département de la solidarité et de l'emploi (DSE) et le département de l'économie et de la santé (DES), le Conseil d'Etat a ainsi décidé, lors de sa séance du 10 mai 2006, d'engager la réflexion autour du processus de transformation des CASS qui devra commencer en janvier 2007, tout en respectant les buts poursuivis par la LCASS.

Le Conseil d'Etat a ainsi mandaté un groupe de pilotage - composé des directions générales des CASS (DES), de l'action sociale (DSE) de l'HG (DSE) et de la FSASD (DES) - dont la mission était d'établir un rapport relatif à:

1. la répartition des postes des services d'accueil entre l'HG et la FSASD, ainsi que la suppression de la fonction d'administrateur et la répartition des postes entre le DSE et le DES;
2. la répartition des locaux actuels des CASS entre l'HG et la FSASD, en fonction de la localisation de leurs bénéficiaires, ainsi que les nouvelles modalités de financement des locaux.

#### ***4.1 La répartition des postes des services d'accueil entre l'HG et la FSASD ainsi que la suppression de la fonction d'administrateur et la répartition des postes entre le DSE et le DES***

Malgré sa ferme volonté d'appliquer, dans cette problématique également, les mesures propres à l'assainissement des finances publiques, le Conseil d'Etat a néanmoins accordé une grande importance à la dimension humaine.

Ainsi, dès que les résultats de l'étude menée dans les CASS de Meyrin et de Saint-Jean/Charmilles ont été connus, soit en septembre 2005, le personnel des services d'accueil, tout comme les administrateurs d'ailleurs, ont été informés que des changements devaient être considérés, dans le sens d'une séparation des activités de l'HG et de la FSASD.

Le Conseil d'Etat aurait en effet estimé totalement irrespectueux, envers les collaborateurs et le travail accompli, de laisser perdurer plus longtemps une situation d'incertitude, sans possibilité pour ces derniers de se projeter dans un autre avenir professionnel.

Le processus d'information et d'accompagnement des collaborateurs s'est donc déroulé de la façon suivante.

##### ***4.1.1 Pour les secrétaires-réceptionnistes***

Les premières séances, organisées par la DGCASS avec les secrétaires-réceptionnistes ainsi que les administrateurs, dont l'objectif était de les informer des changements à venir, se sont tenues en date des 29 novembre 2005, 21 mai 2006 et 15 juin 2006.

Lors de la séance plénière du 27 juin 2006, présidée par la DGCASS en présence des directions des ressources humaines de l'HG et de la FSASD, les secrétaires-réceptionnistes ont été informées des décisions prises, des modalités de transfert et du maintien de leur cahier des charges. Ces informations leur ont ensuite été communiquées par écrit.

Le personnel a ensuite été invité à exprimer par écrit son choix pour l'une ou l'autre institution (HG ou FSASD), dans un délai de deux mois.

Le Conseil d'Etat relève que les ressources humaines des deux institutions et la DGCASS se sont tenues à disposition pour toute demande individuelle ou de groupe, tout au long de ce processus.

**A ce jour**, toutes les secrétaires-réceptionnistes ont manifesté leur choix, lequel a pu être respecté.

#### *4.1.2 Pour les administrateurs des CASS*

Outre les séances citées ci-dessus, les administrateurs ont été régulièrement informés, lors des séances de coordination avec la directrice adjointe des CASS – en présence de la directrice générale des CASS – du processus, depuis les résultats de l'étude menée dans les CASS de Meyrin et Saint-Jean/Charmilles.

Les administrateurs ont également été informés de la répartition des postes entre le DSE et le DES le 27 juin 2006 par la directrice adjointe et par la directrice générale des CASS.

Des entretiens individuels ont en outre été conduits très régulièrement par la directrice adjointe des CASS.

#### **A ce jour :**

deux administratrices ont été engagées, l'une à l'HG, l'autre à la FSASD;

une administratrice a démissionné au 30 septembre 2006;

un administrateur exercera la fonction d'administrateur ad intérim à la DGCASS dès le 1<sup>er</sup> novembre 2006, suite au départ de l'administrateur en place.

Les administrateurs restants assurent les activités et responsabilités des administrateurs partants, selon une répartition définie par la direction adjointe des CASS. Ces dispositions sont communiquées aux autorités communales et aux partenaires concernés au fur et à mesure de leur mise en place.

Le Conseil d'Etat souligne enfin que les directions générales de l'HG et de la FSASD se sont concertées en septembre 2006 pour orienter les administrateurs restants sur l'une ou l'autre institution, en fonction de leurs profils et de leurs parcours professionnels antérieurs, et des besoins des institutions.

#### ***4.2 La répartition des locaux actuels des CASS entre l'HG et la FSASD en fonction de la localisation de leurs bénéficiaires, ainsi que les nouvelles modalités de financement des locaux***

En date du 16 juillet 2006, le Conseil d'Etat a adressé un courrier aux autorités communales, pour les informer des raisons de l'engagement du processus de transformation des CASS, des sujets concernés par ce processus et, s'agissant des locaux, des négociations que les directions générales de l'HG et de la FSASD allaient engager pour la répartition des locaux.

Conformément à cette décision, les directions générales de l'HG, de la FSASD et des CASS ont ainsi rencontré:

- le 13 juillet 2006, le secrétaire général de l'association des communes genevoises (ACG);
- le 25 août 2006, la direction du SSVG;
- le 6 septembre 2006, les autorités communales de la Ville de Vernier;
- le 21 septembre 2006, le secrétaire général de l'ACG et son adjoint;
- le 2 octobre 2006, le comité de l'ACG.

Par ailleurs, le 31 juillet 2006, les autorités communales ont été informées par la DGCASS que la question du financement des locaux des CASS serait traitée dans le cadre des travaux relatifs à la répartition des compétences et des charges entre l'Etat et les communes et plus précisément, dans le cadre des travaux sur la thématique « aide et soins à domicile et EMS ».

### ***4.3 Calendrier prévu pour le processus de transformation des CASS***

Conformément à la décision du Conseil d'Etat du 10 mai 2006, le processus de transformation des CASS débutera le 1<sup>er</sup> janvier 2007 et concernera :

la répartition des postes des services d'accueil (secrétaires-réceptionnistes) entre l'HG et la FSASD.

Les secrétaires-réceptionnistes employées par la FSASD dès le 1<sup>er</sup> janvier 2007 exerceront leur fonction à l'HG, dans l'attente des décisions qui seront prises s'agissant du versant sanitaire des CASS, et moyennant une refacturation de leur salaire à la FSASD;

la suppression de la fonction d'administrateur et le transfert des personnes à l'HG et à la FSASD, en fonction de leur profil professionnel, de leur expérience antérieure et des besoins spécifiques des institutions;

une diminution de 5% des frais de personnel ;

la poursuite du processus de négociation avec les autorités communales, s'agissant de la répartition des locaux des CASS entre l'HG et la FSASD;

le transfert du service de la formation continue des CASS (aide à domicile) au service de formation continue des HUG.



## 5. Conclusion

A plusieurs reprises, la majorité du Grand Conseil a manifesté son insatisfaction grandissante concernant la loi sur les centres d'action sociale et de santé, notamment lors de la présentation du rapport d'évaluation de ses effets. S'agissant des études que le Conseil d'Etat proposait de mener pour mieux orienter la réforme, le Grand Conseil a souhaité que les travaux soient dirigés vers une démarche orientée clients et prestations. En outre, le Grand Conseil a également confirmé la nécessité et l'urgence de la réforme, suite à la nouvelle répartition des départements.

Par ailleurs, le Conseil d'Etat tient à rappeler que toutes les instances concernées - et en particulier, la commission cantonale des CASS - ont été dûment et régulièrement informées, et qu'elles ont donc eu la possibilité de débattre de l'ensemble du processus décrit précédemment. Celles-ci ont également largement collaboré à l'étude menée dans les CASS de Meyrin et de Saint-Jean/Charmilles ; elles ont, par ailleurs, elles-mêmes, recommandé une séparation géographique et organisationnelle des institutions présentes au sein des CASS.

De plus, il convient de relever que depuis l'été 2005, les communes ont été associées à toutes les réflexions sur l'avenir des CASS, lors de séances de travail entre le secrétaire général de l'ACG, le directeur du SSVG et la directrice générale des CASS.

Enfin, le Conseil d'Etat souhaite mettre en exergue le fait que la loi sur les centres d'action sociale et de santé est toujours en vigueur, que les buts poursuivis par la LCASS sont respectés, mais qu'au vu des résultats des différentes études qui ont été menées et dans l'attente du dépôt au printemps 2007 d'un projet de loi sur les services aux personnes âgées en perte d'autonomie durable ou temporaire, touchant notamment le versant sanitaire des CASS, le Conseil d'Etat a préféré adopter une attitude proactive, en informant et en faisant participer, dès le départ, les personnes et les institutions concernées par les futurs changements de la loi sur les centres d'action sociale et de santé.

Au bénéfice de ces explications, le Conseil d'Etat vous invite, Mesdames et Messieurs les députés, à prendre acte de la présente réponse.

AU NOM DU CONSEIL D'ETAT

Le chancelier :  
Robert Hensler

Le président :  
Pierre-François Unger