



*Date de dépôt : 26 septembre 2022*

## **Rapport**

**de la commission des affaires communales, régionales et internationales chargée d'étudier :**

- a) M 2820-A Proposition de motion de Jacques Blondin, Xavier Magnin, Delphine Bachmann, Jean Marc Guinchard, Jean Charles Lathion, Olivier Cerutti, Christina Meissner, Souheil Sayegh, Jean-Luc Forni, Bertrand Buchs, Sébastien Desfayes, Claude Bocquet : Les missions de l'Hospice général : quel transfert de compétences pour les communes et les associations d'ici 2030 ?**
- b) M 2821-A Proposition de motion de Xavier Magnin, Delphine Bachmann, Jacques Blondin, Jean Marc Guinchard, Jean Charles Lathion, Olivier Cerutti, Christina Meissner, Souheil Sayegh, Jean-Luc Forni, Bertrand Buchs, Sébastien Desfayes, Claude Bocquet : Les missions de l'Institution genevoise de maintien à domicile : quel transfert de compétences pour les communes d'ici 2030 ?**

*Rapport de majorité de Romain de Sainte Marie (page 4)*

*Rapport de minorité de Olivier Cerutti (page 33)*

## **Proposition de motion (2820-A)**

### **Les missions de l'Hospice général : quel transfert de compétences pour les communes et les associations d'ici 2030 ?**

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève considérant :

- les trois principales missions actuelles de l'Hospice général que sont l'aide sociale, l'aide aux migrants et la lutte contre l'isolement ;
- le faible transfert de compétences politiques aux communes selon le principe de subsidiarité ;
- la nécessité de confier aux communes davantage de responsabilités et d'autonomie politiques ;
- l'urgence pour l'Etat de réfléchir à la décentralisation d'une partie de ses missions ;
- l'importance de maintenir et de développer des prestations essentielles à la population aux niveaux associatif et communal,

invite le Conseil d'Etat

- à étudier les possibilités de maintien et de développement de prestations sociales essentielles à la population, à travers un transfert de compétences partiel de l'Hospice général aux communes et aux associations en ce qui concerne les prestations actuellement assurées par celui-ci en matière d'aide aux migrants et de lutte contre l'isolement ;
- à étudier la mise en œuvre, les coûts et l'échéancier dudit transfert à l'horizon 2030 ;
- à étudier les dispositions transitoires spécifiant le mode d'accompagnement de l'Etat auprès des communes, notamment en matière financière, pendant les premières années dudit transfert, si celui-ci venait à être réalisé ;
- à étudier la reconfiguration de l'Hospice général et de ses missions, si ce transfert de compétences aux communes et aux associations venait à être réalisé ;
- à rendre au Grand Conseil un rapport exhaustif sur ces demandes d'étude avec ses conclusions.

## **Proposition de motion (2821-A)**

### **Les missions de l'Institution genevoise de maintien à domicile : quel transfert de compétences pour les communes d'ici 2030 ?**

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève  
considérant :

- les prestations médico-sociales actuellement assurées par l'Institution de maintien à domicile en matière d'aide, de soin et de soutien aux seniors, aux adultes en situation de handicap, aux familles ainsi qu'aux proches aidants ;
- le faible transfert de compétences politiques aux communes selon le principe de subsidiarité ;
- la nécessité de confier aux communes davantage de responsabilités et d'autonomie politiques ;
- l'urgence pour l'Etat de réfléchir à la décentralisation d'une partie de ses missions ;
- l'importance de maintenir et de développer des prestations essentielles à la population à échelle communale,

invite le Conseil d'Etat

- à étudier les possibilités de maintien et de développement de prestations essentielles à la population, à travers un transfert de compétences partiel de l'Institution genevoise de maintien à domicile aux communes en ce qui concerne les prestations sociales actuellement assurées par celle-là ;
- à étudier la mise en œuvre, les coûts et l'échéancier dudit transfert à horizon 2030 ;
- à étudier les dispositions transitoires spécifiant le mode d'accompagnement de l'Etat auprès des communes, notamment en matière financière, pendant les premières années dudit transfert, si celui-ci venait à être réalisé ;
- à étudier la reconfiguration de l'Institution genevoise de maintien à domicile et de ses missions, si ce transfert de compétences aux communes venait à être réalisé ;
- à rendre au Grand Conseil un rapport exhaustif sur ces demandes d'étude avec ses conclusions.

## RAPPORT DE LA MAJORITÉ

### Rapport de Romain de Sainte Marie

La commission des affaires cantonales, régionales et internationales du Grand Conseil s'est réunie à plusieurs reprises concernant les projets de motion 2820 2821 et a procédé aux auditions suivantes :

- M. Jacques Blondin, 1<sup>er</sup> auteur de la motion 2820
- M. Xavier Magnin, 1<sup>er</sup> auteur de la motion 2821
- MM. Bernard Favre, secrétaire général adjoint (DCS), Aldo Maffia, directeur général de l'office de l'action, de l'insertion et de l'intégration sociales (OAI – DCS) et Adrien Bron, directeur de la direction générale de la santé (DGS – DSPS)
- M<sup>mes</sup> Renée Zellwegger Monin, secrétaire générale et Ariane Daniel Merkelbach, directrice de l'aide aux migrants de l'Hospice général (HG).
- M. Gilbert Vonlanthen, président, accompagné de M. Alexandre Dunand, directeur financier de l'Association des communes genevoises (ACG)
- M. Alain Bolle, président, accompagné de M<sup>me</sup> Julia Schaad, coordinatrice du Collectif d'associations pour l'action sociale (CAPAS)
- M. Moreno Sella, président du conseil de fondation et de M<sup>me</sup> Marie Da Roxa, directrice générale de l'Institution genevoise de maintien à domicile (IMAD).

### Auditions relatives à la motion 2820

#### Présentation du projet de motion par le premier signataire, M. Jacques Blondin (PDC)

M. Blondin indique que cette motion consiste à imaginer un autre fonctionnement de l'Hospice général. Il rappelle que celui-ci se concentre sur l'aide sociale, l'aide aux migrants et la lutte contre l'isolement. Il observe que le canton concentre en l'occurrence une multitude de missions que les communes pourraient reprendre à leur charge puisqu'elles sont au plus près de la population. M. Blondin reprend l'exposé des motifs de la motion suivant.

*« L'Hospice général assure parmi ses nombreuses activités, trois missions principales que sont l'aide sociale, l'aide aux migrant-e-s ainsi que la lutte contre l'isolement. L'aide sociale (27 000 personnes suivies en 2020) concerne vingt-deux centres d'action sociale (CAS) répartis dans le canton et*

concentre les actions suivantes dans le cadre de la loi sur l'insertion et l'aide sociale individuelle (LIASI) et de son règlement d'exécution : l'information, le conseil et l'orientation des personnes qui demandent une aide ; l'accompagnement social et administratif ; la réinsertion sociale ainsi que la formation et la réinsertion professionnelles ; l'aide financière et la prévention (activités et ateliers thématiques). L'aide aux migrants (6265 personnes suivies en 2020) concerne une vingtaine de lieux dans le canton et concentre les actions suivantes dans le cadre de la loi fédérale sur l'asile (LAsi), des ordonnances fédérales et des directives cantonales y relatives : l'accompagnement social et administratif ; l'octroi d'une assistance financière et de prestations en nature aux personnes migrantes ; l'hébergement de personnes issues de l'asile en centres d'hébergement collectif ou en logements individuels ; la dispensation de cours, de formations et d'activités d'insertion socio-professionnelle. La lutte contre l'isolement, consistant essentiellement en des activités seniors, concentre les actions suivantes en lien permanent avec des seniors de tous les âges et le réseau associatif : la prévention de l'isolement, la sortie de la solitude et le maintien à domicile des personnes âgées ; l'organisation d'animations (Centre d'animation pour aînés – CAD) et de séjours vacances (Nouvelle Roseraie) ainsi que la création d'associations seniors et de clubs.

### **Genève et le principe de la subsidiarité**

Genève concentre actuellement une multitude de missions que les communes et les associations pourraient elles-mêmes assurer, coordonner et conduire avec plus d'efficacité. En effet, celles-ci se voient déjà déléguer certaines d'entre elles qui permettent d'assurer une action de proximité plus ciblée et donc plus viable, lorsqu'elles ne pallient pas tout simplement les défaillances de l'Etat en matière d'obligations constitutionnelles, notamment en matière d'action sociale.

La centralisation de la presque totalité des politiques publiques entre les mains du Conseil d'Etat, indépendamment des contrats de prestations et des quelques tâches dévolues aux communes, empêche ainsi la pleine réalisation d'autres missions tout aussi élémentaires au plus près de la population locale et de ses besoins quotidiens. Notre canton, sans doute modelé par un trop grand nombre de gouvernements majoritairement radicaux attachés à un Etat central fort au prix d'un endettement abyssal, peine toujours à composer avec une valeur pourtant essentielle qui a permis de forger la Suisse moderne actuelle et son succès institutionnel ; une valeur qui constitue encore aujourd'hui la clé de sa stabilité et de son efficience politiques : la subsidiarité. Si la constitution genevoise dispose en son article 133, alinéa 1 que « la répartition des tâches est régie par les principes de proximité, de

*subsidiarité, de transparence et d'efficacité* », le Conseil d'Etat n'a pour l'heure consenti qu'à quelques concessions dans le cadre des trois trains de mesures de la loi sur la répartition des tâches entre les communes et le canton (LRT-1/2/3) adoptées entre 2016 et 2017 : accueil parascolaire, prestations financières sociales extraordinaires, politique en faveur des personnes âgées à domicile, réglementations locales du trafic, soutien à la création culturelle et mise à disposition d'infrastructures sportives ; des tâches limitées qui viennent s'ajouter à la gestion des déchets, au service de feu, à la police municipale ainsi qu'à l'entretien des routes et des infrastructures communales. Peut-on dès lors considérer nos communes comme des collectivités locales autonomes avec une réelle marge de manœuvre ? Nous voici loin des principes de la Constitution fédérale, laquelle dispose avec plus de conviction et d'engagement que la constitution genevoise que « l'attribution et l'accomplissement des tâches étatiques se fondent sur le principe de subsidiarité » (art. 5a) et que « la Confédération n'assume que les tâches qui excèdent les possibilités des cantons ou qui nécessitent une réglementation uniforme par la Confédération » (art. 43a, al. 1).

Plus de compétences pour les communes et les associations si les associations constituent des partenaires indispensables à la pleine réalisation des politiques publiques au service de la population cantonale, les communes, en tant que « base[s] essentielle[s] des systèmes démocratiques », le sont davantage et doivent en conséquence être mieux valorisées et associées à l'action de l'Etat. « En tant que niveau de gouvernement le plus bas, les communes sont les plus proches de la population. En raison des nombreuses prestations publiques qu'offrent les communes, elles sont souvent le premier point de contact au niveau des préoccupations et des besoins de la population touchant directement à leur cadre de vie. Elles incarnent ainsi l'Etat dans une large mesure.

### ***C'est la raison de cette motion, laquelle invite le Conseil d'Etat***

- à étudier les possibilités de maintien et de développement de prestations sociales essentielles à la population, à travers un transfert de compétences partiel de l'Hospice général aux communes et aux associations en ce qui concerne les prestations actuellement assurées par celui-ci en matière d'aide aux migrants et de lutte contre l'isolement ;
- à étudier la mise en œuvre, les coûts et l'échéancier dudit transfert à l'horizon 2030 ;
- à étudier les dispositions transitoires spécifiant le mode d'accompagnement de l'Etat auprès des communes, notamment en matière

*financière, pendant les premières années dudit transfert, si celui-ci venait à être réalisé ;*

- à étudier la reconfiguration de l’Hospice général et de ses missions, si ce transfert de compétences aux communes et aux associations venait à être réalisé ;*
- à rendre au Grand Conseil un rapport exhaustif sur ces demandes d’étude avec ses conclusions.*

*En effet, il apparaît que l’aide aux migrants pourrait être dévolue aux associations dont les buts et le personnel spécialisé dans l’accompagnement, le soutien et l’intégration constituent sans doute de meilleurs atouts et relais sur le terrain auprès des personnes concernées. Quant à la lutte contre l’isolement, celle-ci fait déjà partie des compétences exclusives des communes, telles que prévues à l’article 4, alinéa 2, lettre b par la loi sur la répartition des tâches entre les communes et le canton (1<sup>er</sup> train) (LRT-1).*

*Ainsi, la lutte contre l’isolement assurée par l’Hospice général pourrait faire l’objet d’un transfert de compétences aux communes. Si l’Hospice général conserve le CAD et la Nouvelle Roseraie, rien n’empêche les communes de remplir les missions restantes : la prévention de l’isolement, la sortie de la solitude, le maintien à domicile des personnes âgées ; l’organisation d’animations et de séjours vacances ainsi que la création d’associations seniors et de clubs au niveau communal ou intercommunal. Rappelons à cet effet que 82,3% des communes suisses assument aujourd’hui l’aide et l’assistance aux personnes âgées. Avec cette proposition de transfert de l’aide aux migrants aux associations et de la lutte contre l’isolement aux communes, il ne s’agit pas de brader voire de supprimer des prestations, mais bien de les transférer, de les maintenir et de les développer aux niveaux associatif et communal.*

### **Transfert aux communes et équivalence fiscale**

*Le transfert de la lutte contre l’isolement aux communes devra être étudié dans le respect du principe d’équivalence fiscale développé à l’article 43a, alinéas 2 et 3 de la Constitution fédérale. Autrement dit, si transfert de compétences il y a et si celles-ci sont assurées par les communes, l’Etat devra consentir à leur transférer également la conduite et la marge de manœuvre politique nécessaires y liées, ceci afin que les missions transférées puissent être réalisées en toute efficacité à l’aune de l’expérience et du jugement des communes elles-mêmes. Ce transfert permettra non seulement de renforcer modestement l’autonomie des communes, mais également d’amorcer la réflexion sur les réformes structurelles de l’Etat. En effet, depuis plusieurs années, les réformes nécessaires à une refonte de la puissance publique sont*

*dans l'impasse : la réforme de l'Etat est devenue soit un impensé du débat politique soit une question purement comptable à court terme. Il devient donc urgent et nécessaire de repenser le périmètre de l'Etat et de remettre le principe de subsidiarité au cœur des politiques publiques. L'Etat doit pouvoir se concentrer sur de grandes missions clairement définies : les questions régaliennes (sécurité, politique carcérale), la formation, la santé (en complémentarité du privé) ainsi que le financement et l'allocation de l'aide sociale individuelle. Il doit également conserver comme mission l'encadrement de certaines politiques publiques comme l'aménagement, la mobilité, l'environnement, la politique énergétique et l'attractivité économique du canton. Pour ce qui concerne l'ensemble des tâches d'action de proximité, celles-ci peuvent aisément faire l'objet d'un transfert total ou partiel aux communes, qui s'organiseraient comme elles le souhaitent en fonction de leur taille et de leurs moyens (pilotage communal unique ou fondation, regroupement intercommunal, etc.). Les tâches considérées comme ne relevant ni de l'Etat ni de l'action de proximité des communes feraient l'objet de délégations du service public au secteur associatif. Dans le cadre de cette motion, l'Hospice général se concentrerait en conséquence uniquement sur l'accompagnement social, si ce transfert de compétences aux associations et aux communes venait à être réalisé.*

*Alors que nous attendons depuis plusieurs années, des réformes crédibles et viables en matière d'action sociale, le projet de réforme de la LIASI, actuellement en consultation, traduit une fois encore l'incapacité de notre canton à réfléchir durablement à une réforme structurelle responsable de l'action sociale qui ne passerait pas par une hypertrophie de ses missions et de ses moyens ou par une délégation de charges aux communes sans que celles-ci puissent être entièrement autonomes en matière de politique sociale. Cette motion invite justement le Conseil d'Etat à réfléchir à un transfert partiel de compétences aux associations et aux communes, ceci afin de juguler l'asphyxie de l'Hospice général et de reconfigurer ses missions et ses moyens ainsi que de répondre de la meilleure manière aux besoins de la population en lui assurant des prestations égales voire meilleures, à échelon local ou associatif. »*

M. Blondin précise que le budget 2022 de l'Hospice général se monte à 419 millions pour l'aide sociale, et 33 millions pour les migrants. Il évoque encore le rapport BAK dont il lit des passages et il remarque que Genève a tendance à concentrer une partie de ses activités à l'interne et non à les déléguer. Il signale que son groupe a imaginé des mesures et il remarque que des chefs de département envisagent maintenant eux-mêmes de recourir à des associations pour gérer des problématiques. Il pense que le moment est donc

venu d'envisager des modifications. Il ajoute que le secteur associatif a procédé à des retours sur cette motion, secteur qui indique qu'il convient d'être prudent et que des moyens sont nécessaires. Il mentionne que la réflexion est donc lancée.

Un député (S) demande si l'intention de refonte de la puissance publique et de révision du périmètre de l'Etat vise à réduire la taille de l'Etat d'un point de vue des compétences et d'un point de vue financier.

M. Blondin acquiesce en mentionnant que le canton doit conserver son rôle de contrôle et de gouvernance. Il ajoute que l'idée est de transférer les compétences aux communes et aux associations, et il mentionne que la situation est plus compliquée à l'égard de ces dernières puisque des privés interviennent tout comme le bénévolat. Il rappelle d'ailleurs que peu d'associations dépendent uniquement de l'Etat.

Le même député (S) demande si cette motion ne vise pas à remplacer le canton tout simplement par des associations, ce qui implique que des bénévoles viendraient se substituer à des professionnels.

M. Blondin répond que face à l'urgence du COVID, les associations ont été très rapides à réagir. Il ajoute qu'un conseiller d'Etat a déclaré, la veille, qu'il allait falloir recourir aux associations pour faire face à la crise migratoire engendrée par la guerre en Ukraine.

Le même député (S) rappelle que Genève a le taux de personnes à l'aide sociale le plus important du pays. Il ajoute que Genève est un canton urbain et il mentionne que l'on comprendrait une gestion centralisée de ces problématiques. Cela étant, il se demande si l'égalité de traitement sera garantie entre les communes, ce d'autant plus que les communes qui connaissent une charge sociale importante sont celles qui ont la capacité d'action publique la plus faible. Il mentionne qu'il est difficile de compter sur l'ACG puisque la majorité des communes sont de petites communes riches n'ayant pas envie de revoir le système de péréquation.

M. Blondin répond qu'il y a une question de péréquation à résoudre comme de fiscalité. Il ajoute qu'il sera nécessaire de trouver la structure pour offrir une égalité de traitement à tous les ayants droit. Il observe que selon l'ACG, il y aurait une solution et il pense qu'il convient d'explorer cette piste.

Un député (PLR) évoque la LRT en rappelant que les communes n'étaient guère ravies du principe du partage des tâches. Il déclare être donc surpris par ces propos.

M. Blondin répond que les communes savent très bien qu'un transfert de charges est indispensable à terme, et il pense que les communes préféreront assurer les tâches qu'elles savent maîtriser.

Une députée (Ve) se demande si la lutte contre l'isolement ne doit pas être envisagée en lien avec les associations. Mais elle mentionne que placer ces politiques publiques sur les épaules du bénévolat lui ferait particulièrement peur et elle estime qu'il serait nécessaire de sensibiliser les communes avant de recourir aux associations.

M. Blondin répond que les personnes seules ont également besoin d'être intégrées dans les dynamiques associatives et il pense qu'il y a un terreau à cultiver. Il ajoute qu'il n'est évidemment pas possible de prendre la problématique et de la transférer aux associations sans autre. Il mentionne que l'Hospice général devrait par contre diminuer ses activités et déléguer une partie de ses missions aux associations. Il ajoute que cette mutation doit être réfléchie, structurée et financée.

Un député (PLR) demande comment se positionner à l'égard de l'autonomie communale et du principe d'égalité de traitement des ayants droit.

M. Blondin répond que la motion n'apporte pas toutes les réponses. Il ajoute qu'il conviendrait de tendre vers une égalité de traitement entre les communes, sachant qu'il y aura inévitablement des tensions entre les unes et les autres.

Un député (S) remarque qu'en 2020, 27 000 personnes relèvent de l'aide sociale et 6225 personnes de l'aide aux migrants, et il se demande s'il ne faut pas prendre en compte la problématique du non-recours à l'aide sociale, un phénomène qui est étudié par ailleurs. Il demande quel est le chiffre global.

M. Blondin répond que dans le budget 2022, il est question de 419 millions pour l'aide sociale, 33 millions pour l'aide aux migrants, 103 millions pour le budget, et 3 millions d'investissements. Il ajoute que la question du non-recours à l'aide sociale n'est pas prise en compte dans cette motion.

Le même député (S) demande s'il est possible de raisonner de manière globale pour les trois problématiques que M. Blondin a évoquées. Il observe que ces trois domaines sont très distincts et présentent des spécificités. Il ajoute qu'il est évident que les associations jouent un rôle clé.

M. Blondin répond que le cadre légal demeure. Il ajoute que la problématique globale se pose, quoi qu'il en soit de cette motion.

Le même député (S) déclare qu'il y a déjà des frictions à l'égard des délégations de compétences puisque certaines existent déjà. Il se demande dès lors si l'Hospice général ira dans le sens de cette motion. Il se demande au demeurant si l'Hospice général a été consulté et il estime qu'il sera inévitablement nécessaire de collaborer avec l'ACG.

Enfin, M. Blondin répond que M. Apothéloz et M<sup>me</sup> Emery-Toraccinta ont indiqué au cours de ces dernières semaines que le canton devrait recourir plus amplement aux associations. Il ajoute que la motion pose des questions et ne vise pas à démanteler l'Hospice général. Il précise que ce dernier n'a pas été consulté. Il pense que les communes peuvent assumer correctement une partie des missions de l'Hospice général, tout comme les associations qu'il faudra financer. Cela étant, il répète que cette motion ne vise pas à apporter des réponses.

**Audition de MM. Bernard Favre, secrétaire général adjoint (DCS), Aldo Maffia, directeur général de l'office de l'action, de l'insertion et de l'intégration sociales (OAIS – DCS) et Adrien Bron, directeur de la direction générale de la santé (DGS – DSPS)**

M. Maffia prend la parole et évoque la M 2820. Il déclare avoir compris que cette motion entend mettre en œuvre de potentiels transferts aux associations, mais il ignore toutefois si l'idée porte sur le transfert aux associations des compétences portant sur l'asile, ou s'il est également question du volet sur la lutte contre l'isolement, lequel serait délégué aux communes. Cela étant, il rappelle que le montant net de 33 millions concernant l'asile octroyé par le canton est encore complété par les forfaits de la Confédération déterminés en fonction de la typologie des réfugiés, le montant total étant de plus 90 millions. Il signale qu'il existe encore d'autres types de subventions fédérales en lien avec l'intégration. Il précise à cet égard que l'Hospice général reçoit une part de cette manne. Il évoque alors l'AIS, soit l'Agenda de l'intégration suisse, en indiquant que le forfait provenant de l'AIS s'adresse à tous les partenaires depuis 2019, notamment aux associations. Il remarque qu'il existe donc déjà des structures qui œuvrent en dehors de l'Hospice général, plus particulièrement dans le domaine de l'intégration.

Il rappelle ensuite que l'asile à Genève prend en charge 6300 personnes actuellement, une situation qui va inévitablement changer compte tenu de la situation internationale. Il mentionne que les forfaits de la Confédération ne suffisent pas à assurer la prestation, raison pour laquelle le canton ajoute un montant de 33 millions.

Il explique ensuite que différents modèles existent selon les cantons, mais qu'une centralisation de la première activité, soit la prise en charge des nouveaux arrivants, est la règle générale. Il rappelle que la gestion des flux des arrivants doit être centralisée, ce d'autant plus que la Confédération souhaite un seul interlocuteur par canton en matière d'asile. Il déclare donc qu'un transfert de compétences nécessite une réflexion sur ces différents points. Il

ajoute qu'il est donc délicat d'évoquer trop simplement un transfert de compétences. Il observe par ailleurs qu'un grand nombre de problématiques se posent, comme l'hébergement et la logistique. Il se demande ainsi si une fondation ou une association qui recueillerait cette activité aurait une force de frappe suffisante pour assurer la prestation.

Il ajoute que l'insertion de ces personnes est un autre point très délicat. Il rappelle que l'Hospice général a mis en œuvre une réforme importante, avec une fusion d'un certain nombre de mesures appliquées à l'asile et au social. Il déclare qu'il est donc possible de réfléchir à cette motion tout en demeurant prudent.

Un député (EAG) observe que les communes sont au nombre de 45 et il craint que cette délégation de compétences entraîne une inégalité de traitement.

M. Maffia répond qu'un tel transfert nécessiterait une refonte de la base légale, afin d'assurer une égalité de la prise en charge. Il rappelle par ailleurs qu'il convient de respecter les directives fédérales. Il se demande ainsi si un centre d'hébergement collectif comme celui des Tattes pourrait être pris en charge uniquement par la commune de Vernier. Il remarque que c'est le type de question à se poser.

M. Favre déclare que l'article 133 de la Constitution prévoit une répartition des tâches. Il rappelle par ailleurs que les communes dans les autres cantons ont essentiellement des tâches d'exécution avec un cadre légal fixé par le canton qui exerce un rôle de surveillance. Il précise qu'il convient également de bien comprendre le sens du terme « transfert », le canton de Genève parlant de transferts de charges alors que les magistrats communaux aimeraient entendre des transferts de pouvoirs ; une distinction qui entraîne des difficultés. Il observe qu'il est vrai que les communes ont peu de compétences décisionnaires. Il mentionne que la solution qui est envisagée le plus souvent est celle du groupement intercommunal, une solution qui ne propose pas un gain de proximité comme souhaité. Il mentionne encore qu'en réalité les communes cherchent surtout à obtenir des domaines dans lesquels elles ont une grande marge de manœuvre.

Une députée (Ve) remarque que la motion propose que l'aide aux migrants soit déléguée aux communes en profitant de prestations provenant du social.

M. Maffia mentionne que cette problématique doit être particulièrement bien étudiée puisqu'il ne faudrait pas se couper de prestations existantes. Il ajoute que l'horizon proposé est 2030, mais il mentionne que ces transformations impliquent un gros travail à mener. Il remarque qu'avoir plusieurs acteurs délocalisés pour gérer une urgence comme celle de la crise

ukrainienne serait très délicat. Il répète qu'une partie de l'activité doit rester centralisée, notamment la gestion des primo-arrivants.

Un député (Ve) déclare avoir bien compris que les 33 millions sont le tiers du coût réel. Il ajoute que les subsides fédéraux seront toujours donnés au canton, lequel pourrait sans doute en donner une partie aux partenaires éventuels.

M. Maffia acquiesce et mentionne que le forfait est situé à l'Hospice général, forfait qui est consolidé par deux crédits votés par le parlement, notamment celui concernant la ligne de fonctionnement de l'Hospice. Il déclare qu'il serait dès lors nécessaire de démultiplier ce système si le nombre d'acteurs venait à augmenter. Il ajoute qu'il faudrait encore différencier les parts de subvention en fonction des prises en charge de chacun. Il rappelle encore que le forfait est de 1600.- mensuel par personne. Il ajoute que c'est Appenzell qui reçoit le forfait le plus bas, à hauteur de 1400 francs

Un député (Ve) demande si la surveillance du canton devrait se développer sur les 45 communes si celles-ci reprenaient ces tâches.

M. Maffia répond qu'il faudrait revoir le système. Il ajoute que pour le moment la surveillance cantonale porte sur l'Hospice général qui travaille avec toute une série de partenaires.

Un député (PDC) remarque que la motion évoque les associations, et il rappelle que M. Longchamp avait rapatrié le volet des réfugiés de Caritas et du CSP à l'Hospice général. Il estime cela étant que les associations pourraient être traitées comme des entreprises puisque c'est de l'argent étatique qui est dépensé, avec un principe de soumission comme dans le cadre des AIMP. Il se demande ensuite si le transfert de ces compétences à l'Hospice général a été efficient. Il doute toutefois qu'entre le rapport administratif, nécessaire, le rapport pécuniaire et le rapport humain, l'Hospice général ait réussi à rendre plus efficace ce transfert de charge.

M. Maffia vérifiera ce point. Il mentionne, cela étant, que ce ne sont pas les exécutants qui appliquent les règles qu'il faut questionner, mais les règles elles-mêmes en cas d'aberration administrative. Il ajoute que le travail d'accompagnement qui est réalisé par l'Hospice général sera en outre repris par d'autres associations. Il observe que se référer aux AIMP implique qu'il serait donc possible de confier des tâches à des associations françaises, ce qui serait tout de même particulier. Il pense que cette voie serait très délicate pour des mandats de cette nature.

Un député (PDC) déclare que le rôle du politique est de se poser ces questions, de se demander quel doit être le périmètre de l'Etat. Il ajoute que l'exemple vaudois montre ce que représente la facture sociale pour les

communes. Il mentionne que le rapport BAK est très clair et explique que des transferts de charges sont nécessaires.

Un député (S) remarque que si les forfaits fédéraux sont importants, les prestations sociales sont financées par les impôts genevois, sans compter l'action de la Solidarité internationale qui soutient des associations qui œuvrent dans le sud, mais aussi à Genève. Il observe alors que la nécessité de lits d'accueil est très importante à l'égard de la crise ukrainienne et il mentionne que la volonté de collaboration des communes est affichée et il se demande s'il n'y aurait pas un rôle à redéfinir pour les communes.

M. Maffia répond que la motion a une dimension prospective à un horizon 2030, alors qu'il est question d'une urgence avec une fourchette haute estimée à 16 000 réfugiés ukrainiens à Genève. Il mentionne que les hébergements envisagés sont très sommaires avec l'utilisation de salles de gym. Il ajoute qu'il sera nécessaire de développer d'autres formats de prise en charge si ces personnes sont appelées à rester. Il rappelle que dans la loi cantonale sur l'asile, un chapitre est dédié à la réquisition, soit la possibilité de réquisitionner les bâtiments publics en cas d'urgence majeure.

Un député (UDC) évoque la M 2820 et demande si un processus de refonte des missions est en cours au sein de l'Hospice général afin d'améliorer le système.

M. Maffia propose que la Commission envisage l'audition de l'Hospice général pour évoquer l'AMID qui est en transformation. Il précise que cette dernière est en lien avec l'Agenda intégration suisse, le but étant de rendre autonomes les personnes par le biais de différentes possibilités. Il déclare que dans ce cadre, les montants fédéraux ont triplé, de 6 000 francs à 18 000 francs pour l'intégration d'une personne. Il mentionne que si la mesure fonctionne, c'est finalement une réduction de coût qui peut être attendue à terme.

### **Audition de M. Gilbert Vonlanthen, président de l'ACG et M. Alain Rüttsche, Secrétaire général de l'Association des communes genevoises (ACG).**

M. Vonlanthen prend la parole et déclare que l'ACG relève plusieurs points sur la première motion portant sur l'Hospice général, notamment à l'égard de l'aide aux migrants. Il pense que cet aspect doit rester centralisé, ce que la situation actuelle démontre. Il ajoute que les communes travaillent par ailleurs avec le bureau de l'intégration, plus particulièrement pour l'aménagement des nouveaux quartiers.

Il observe ensuite que la lutte contre l'isolement a vu des propositions d'amendement de la part des communes qui sont entrées en matière sur le sujet.

Il rappelle que la plupart des communes ont déjà des associations s'occupant des aînés. Cela étant, il remarque que les communes ont validé les textes sur le soutien aux personnes âgées le 23 février 2022. Il signale par ailleurs que les communes ont de bonnes relations avec l'Hospice général.

Un député (Ve) demande s'il serait envisageable que les associations qui travaillent avec les migrants reprennent en charge cette politique publique.

M. Vonlanthen pense que les associations œuvrent à leur niveau et il estime que l'Hospice général devrait conserver la centralisation des prestations.

**Audition de M<sup>me</sup> Renée Zellwegger Monin, secrétaire générale et M<sup>me</sup> Ariane Daniel Merkelbach, directrice de l'aide aux migrants de l'Hospice général (HG)**

M<sup>me</sup> Zellwegger Monin prend la parole et déclare que cette motion couvre deux sujets et deux périmètres avec des réalités différentes. Elle évoque la lutte contre l'isolement et mentionne que cette proposition va dans le sens des discussions qui sont en cours entre les communes et le canton, soit un socle de prestations que les communes pourraient assumer. Elle rappelle que la dimension sanitaire relèverait du canton. Elle observe qu'un règlement a été rédigé dans ce sens, règlement qui attend une modification de la LRT pour être appliqué. Elle ajoute que cette modification va affecter les activités communautaires effectuées par l'Hospice général qui va devoir se coordonner avec les communes et les associations.

M<sup>me</sup> Merkelbach évoque l'aide aux migrants et mentionne que ce pan a passablement évolué au cours de ces dernières années, avec 4000 à 5000 migrants en 2010-2012, et plus de 6000 de nos jours, sans compter l'arrivée des Ukrainiens. Elle précise que ces personnes sont hébergées dans des centres collectifs et des appartements loués par l'Hospice général.

Elle rappelle ensuite que le financement de l'asile est assuré par un forfait de la Confédération, soit 1500 francs mensuellement pour la prise en charge d'une personne, le canton prenant à sa charge le pan des transports. Elle signale que 200 francs du forfait portent sur l'hébergement, un montant largement insuffisant à Genève. Elle mentionne que le canton couvre donc le delta qui se monte à 30 millions.

Elle observe que la guerre en Ukraine va augmenter cette population dans l'ensemble du pays, à hauteur de 1000 personnes par jour, Genève voyant 60 personnes selon la clé de répartition de 6% concernant le canton. Elle rappelle que l'Hospice général travaille avec les communes et les associations. Elle mentionne que certaines communes hébergent des centres d'accueil collectifs, l'Hospice étant par ailleurs très en lien avec l'AMID qui regroupe une

vingtaine d'associations œuvrant pour le suivi des migrants. Elle déclare que l'un des enjeux est l'acquisition du français pour les personnes qui arrivent avant qu'il soit possible de leur proposer une place de travail. Elle déclare à cet égard que la Confédération alloue un subside de 18 000 francs par personne pour ceux ayant le statut de réfugié. Elle explique que différents professionnels interviennent dans ce cadre à différents niveaux (petite enfance, DIP, OFPC, Hospice général & OCE). Elle remarque que ce système a été validé en 2019 par la Confédération, un système qui inclut un certain nombre de partenaires. Elle signale encore que le volet de l'information est assuré par l'Hospice général. Elle indique en outre que l'Hospice général joue un rôle de focale pour les associations, mais également pour Berne.

Elle déclare par ailleurs que l'Hospice général entretient des liens étroits avec l'ensemble des institutions en relation avec les problématiques migratoires comme le DIP ou les HUG, et elle observe que l'Hospice bénéficie bien évidemment des services transversaux de l'Etat qui représentent un réel plus pour la gestion des bénéficiaires.

Un député (EAG) demande comment sont gérés les cas avec les HUG.

M<sup>me</sup> Merkelbach répond que les HUG ont un service de santé premier recours qui a un programme « santé-migrants ». Elle mentionne que tous les migrants reçoivent donc une visite médicale, l'Hospice général gérant pour sa part la partie administrative. Elle précise que les pathologies particulières sont envoyées aux spécialistes de la place.

Un député (EAG) demande ce qu'il en est des Ukrainiens.

M<sup>me</sup> Merkelbach répond que les Ukrainiens sont au bénéfice d'un permis S et sont donc affiliés à une assurance maladie. Elle ajoute que les réfugiés sont accueillis au Bouchet et traités en fonction de leur pathologie.

Le député (EAG) demande si le canton pourra absorber la masse de réfugiés provenant d'Ukraine.

M<sup>me</sup> Merkelbach répond que tout dépend de l'ampleur de la crise migratoire ukrainienne. Elle remarque que ce n'est pas seulement Genève, mais l'ensemble du pays qui pourrait être débordé. Elle mentionne que pour le moment, l'accueil des réfugiés est assuré. Cela étant, elle observe que les problèmes de santé des réfugiés ukrainiens sont communs, le problème principal relevant des traumatismes liés à la guerre. Elle répète qu'en l'état la situation est gérable. Mais elle mentionne que pour le moment il y a autant de gens qui sortent d'Ukraine que de personnes y rentrent.

Un député (Ve) demande quelles sont les collaborations de l'Hospice général avec les communes à l'égard des migrants.

M<sup>me</sup> Merkelbach répond que plusieurs communes ont des centres d'hébergement collectif et elle mentionne que des relations sont donc établies avec les services sociaux de ces communes et les conseils administratifs concernés. Elle ajoute que des activités sont mises en place en lien avec le centre d'hébergement. Elle évoque alors la commune de Bernex qui a toujours été en faveur de l'intégration des réfugiés abrités dans ses locaux et elle explique que la commune engage ces personnes lors des manifestations. Elle mentionne que des bénévoles mettent en outre en place des activités avec ces personnes, comme des repas ou un soutien scolaire. Elle signale que Meyrin a des associations qui travaillent dans l'intégration professionnelle des femmes.

Elle indique en outre que des actions conjointes sont organisées avec les communes qui ont un centre d'action sociale de l'Hospice général. Elle signale que certaines communes se mobilisent pour trouver des familles d'accueil ou des locaux où organiser des cours de français par exemple. Elle remarque que ce sont donc principalement des activités d'intégration. Elle indique que Versoix a mis à disposition les abris de la protection civile durant la crise syrienne.

Le président entend donc que les relations entre l'Hospice général et les communes sont bonnes et se déroulent en bonne harmonie avec des dynamiques consensuelles. Il se demande si des gains d'efficacité pourraient être envisagés.

M<sup>me</sup> Merkelbach répond ne pas avoir l'impression que des activités ou des prestations ne sont pas ouvertes. Cela étant, elle se rend compte que ce sont toujours les mêmes communes qui sont sollicitées, ce en raison de leur situation géographique. Elle ajoute que toutes les communes ne mettent donc pas la main à la pâte dans la même mesure. Mais elle remarque que les collaborations avec les communes sont toujours excellentes. Elle mentionne que c'est donc plutôt la répartition de l'aide qui pourrait être relevée dans le cadre de cette motion.

Un député (PLR) demande si des éléments ou des prestations pourraient être utilement transférés aux communes.

M<sup>me</sup> Zellwegger Monin répond que plus une activité est répartie, plus les risques de rupture dans la continuité sont grands. Elle ajoute ne pas être certaine que de telles délégations puissent permettre des gains économiques.

Un député (UDC) déclare que la presse a fait l'écho des difficultés d'intégration des Ukrainiens dans des familles en Suisse allemande et il se demande ce qu'il en est à Genève.

M<sup>me</sup> Merkelbach répond que 500 personnes ayant le permis S sont placées dans des familles d'accueil. Elle mentionne qu'il s'agit soit d'amis de ces

personnes réfugiées, soit de membres de leur famille ou de rencontres effectuées sur les réseaux sociaux. Elle ajoute que 60 personnes se sont inscrites sur les plateformes de placement dans les familles, sous l'égide de Caritas. Elle déclare que Caritas est donc en charge du suivi de ces personnes. Elle remarque que le système fonctionne bien.

Cela étant, elle signale que tous les Ukrainiens ne souhaitent pas être hébergés dans des familles d'accueil. Elle ajoute que d'autres familles ukrainiennes étant très nombreuses doivent être fractionnées. Elle explique donc que les accueils dans des familles d'accueil se déroulent bien, mais elle déclare qu'il est évident que les situations évoluent au terme de trois à six mois, chacun ayant envie de retrouver un peu d'intimité.

**Audition de M. Alain Bolle, président, accompagné de M<sup>me</sup> Julia Schaad, coordinatrice du Collectif d'associations pour l'action sociale (CAPAS)**

M. Bolle prend la parole et déclare qu'il enverra la présentation à la Commission cet après-midi. Il ajoute que les procédures de consultation CAPAS impliquent 80% de réponses positives des 49 associations et il mentionne que vu les délais, ces consultations n'ont pas été réalisées. Il précise avoir sondé toutefois quelques associations.

Il observe en premier lieu que la proposition de cette motion est de transférer des tâches de l'Hospice général à des communes ou à des associations. Il rappelle que le premier train de la LRT et son point 4.2 fixe que les communes sont compétentes dans les tâches de proximité auprès des personnes âgées, et il observe que cette mise en œuvre est complexe et n'est pas équitable en fonction des communes. Il précise que certaines communes recourent à Pro Senectute et assurent ces tâches, mais il mentionne que les réponses dans d'autres communes sont insatisfaisantes. Il pense qu'il est nécessaire dès lors de clarifier le cadre législatif et de modifier la loi.

Il évoque ensuite la LAPSA (loi sur l'aide aux personnes sans abri) en rappelant que lorsque l'on est confronté à des lois et des règlements d'application qui ne sont pas assez contraignants, les réponses sont inévitablement diverses. Il mentionne que si le parlement devait suivre cette motion, il serait nécessaire de s'assurer de cette équité de traitement par un biais ou un autre. Il rappelle que la LAPSA n'aborde pas les aspects financiers, ce qui est problématique, l'ACG ayant ainsi dû puiser dans le fonds intercommunal 6 millions pour pallier au sans-abrisme. Mais il déclare que ce recours est temporaire et il pense qu'il est nécessaire de trouver un accord rapide, faute de quoi la situation sera à nouveau très compliquée l'hiver prochain.

Il évoque ensuite la problématique des migrants et mentionne que des experts métiers sont nécessaires. Il ajoute que la question qui est posée est de savoir si cette prestation peut être prise en charge par les communes, voire le secteur associatif. Il rappelle que la Confédération demande un seul interlocuteur par canton. Il rappelle également qu'en 2000, l'AGECAS a été absorbé par l'Hospice général à la demande de M. Longchamp. Il remarque que la volonté était donc de ramener l'entier de la prestation au sein de l'Hospice général alors qu'elle reposait préalablement sur un socle associatif.

Il mentionne que si un nouveau transfert est envisagé, une machine administrative va être mise en route, une machine qui coûtera inévitablement très cher. Or, il observe qu'aucune association n'a les moyens de reprendre ces prestations, les communes, quant à elles, ayant déjà des problèmes pour trouver des locaux pour loger les réfugiés ukrainiens. Il mentionne que le fonctionnement de l'Hospice général est en l'occurrence cohérent et adéquat et il craint que le monitoring assuré par la Confédération devienne complexe avec une pluralité d'acteurs.

Il évoque ensuite le rapport de la cour des comptes portant sur les collaborations, et il mentionne que des synergies ont été développées depuis 2017, et il remarque que les solutions qui sont en cours d'apparaître pourraient être remises en question par un transfert de prestations d'une telle ampleur. Il craint qu'un tel transfert puisse entraîner des tensions politiques et il n'en voit pas le bénéfice pour les professionnels de la branche et les migrants.

Un député (S) remarque qu'il est question d'un transfert de charges et non de financement, et il se demande comment les associations pourraient supporter la charge après le transfert.

M. Bolle répond que les associations supporteraient la charge grâce aux subventions du canton. Mais il rappelle que chaque fois que le Conseil d'Etat aborde le sujet des transferts de charge, des levées de boucliers se font jour du côté des communes.

Un député (S) déclare que si l'Hospice général fonctionne bien, la mobilisation a dû être tout de même très forte pour éviter de loger les réfugiés dans les abris PC. Il se demande si le canton ne devrait pas anticiper un soutien plus pérenne et plus massif aux associations en lien avec les communes.

M. Bolle répond qu'il n'y a pas un centime versé au CSP ou à CARITAS pour leur activité respective auprès des migrants. Il précise que c'est uniquement de la recherche de fonds privés qui permet d'assurer ces tâches. Il ajoute qu'il est évident que des regards critiques portent sur l'Hospice général, mais il n'est pas certain qu'il faille jeter le bébé avec l'eau du bain. Il répète ne

pas connaître d'association aujourd'hui qui a un contrat de prestations avec le canton pour des prestations à délivrer auprès des requérants d'asile.

UN député (S) remarque que certaines communes pourraient être prêtes à augmenter leur implication dans l'accueil des requérants qu'ils soient d'Ukraine ou d'ailleurs. Il ajoute que le CSP travaille beaucoup avec les migrants grâce au financement des privés et il se demande comment les défis à venir peuvent être anticipés au travers du cofinancement fédéral et cantonal.

M. Bolle répond que le service réfugié du CSP n'est en rien financé par le contrat de prestations. Il ajoute que ce sont les donateurs et des fondations qui assurent ce financement. Il ne peut que saluer l'engagement des communes qui se mobilisent pour trouver des solutions d'hébergement. Il observe que les efforts déployés pour accueillir les réfugiés démontrent que l'intelligence collective peut être mobilisée et il doute qu'un tel niveau d'efficacité puisse être atteint par une association.

Un député (S) rappelle que la loi qui a été votée sur le sans-abrisme permet de contraindre les communes à assurer leur devoir dans la matière et il se demande si M. Bolle estime que cette loi ne suffit pas.

M. Bolle répond que M. Apotheloz indique pourtant qu'il va revenir vers le parlement avec une modification de cette loi pour que celle-ci puisse déployer tous ses effets et contraindre les communes à verser leur part. Il ajoute que des enjeux majeurs demeurent et que la question du financement doit déboucher sur une réponse concertée entre le canton et les communes. Il rappelle que cette loi est une immense avancée puisque jusqu'à présent seule la Ville et des organisations privées avaient développé des réponses. Il constate simplement que le recours au FI était unique et il observe que cette politique est organisée en mode pompier. Cela étant, il estime qu'il serait nécessaire de poser des sprinklers et éviter de licencier et réengager à de multiples reprises le personnel.

Un député (PDC) déclare que l'amplitude sociale de cette motion vise à développer la réflexion sur le financement des institutions sociales, tout en se demandant si le recours aux associations est envisageable. Il ajoute que les flux financiers sont très importants et il pense que plus de transparence semble nécessaire. Il estime également que les tâches régaliennes de l'Etat doivent être définies. Il ajoute que cette motion n'impose pas de délai et il se réjouit de lire le document que M. Bolle va envoyer à la Commission.

M. Bolle répond que toutes ces questions sur la transparence sont compréhensibles en rappelant que le budget du CSP repose sur une subvention de 1 million pour une enveloppe de 12 millions. Il ajoute que sans les 200 000 francs supplémentaires octroyés au CSP, la subvention en serait restée à ce

qu'elle était il y a huit ans sans aucune indexation au coût de la vie. Il observe également que le rapatriement de l'AGECAS en 2000 avait interrogé les professionnels de l'époque et il pense que les rapports de gestion sont très similaires au débat actuel.

## **Auditions relatives à la motion 2821**

### **Présentation du projet de motion par le premier signataire, M. Xavier Magnin (PDC)**

M. Magnin explique que cette motion est issue de la volonté de répartir les charges et les compétences sur les communes. Il mentionne que l'idée est donc de prendre plusieurs thèmes et d'envisager des réformes, notamment à l'égard de l'IMAD. Il ajoute que le Centre a décidé de soumettre la réflexion au Grand Conseil, en ne voyant rien venir du Conseil d'Etat. Il précise que l'idée est de permettre à l'IMAD de remplir sa mission première. Il ajoute que le pan social que l'IMAD assure pourrait en revanche revenir aux communes d'ici 2030. Il déclare que ce n'est pas une question de pratique ni de coût, mais de répartition.

Il évoque le rapport d'activité de l'IMAD 2020 en observant que les messages de M. Poggia et de M<sup>me</sup> Da Roxa évoquent l'importance des communes dont la proximité avec la population a joué un rôle évident pour le dispositif social.

Un député (S) observe que l'une des invites parle des « premières années » et il se demande quelle en est la raison.

M. Magnin répond que ces transitions nécessitent beaucoup de temps.

Le même député (S) se demande pourquoi une commune pourrait avoir la portée financière suffisante pour assurer cette mission cinq ans après la transition si tel n'est pas le cas au préalable.

M. Magnin répond que la prise en charge effectuée par les communes est de nature financière et s'effectue soit sur la base fiscale, soit sur le niveau budgétaire. Or, il observe que ces aspects nécessitent un peu d'organisation.

Le même député (S) se demande si les communes n'ont pas déjà une certaine compétence en matière de personnes âgées.

M. Magnin répond que la LRT indique que le non médical est du ressort des communes.

Le député (S) ne comprend pas dès lors le sens de la motion.

M. Magnin répond que dans la réalité c'est l'IMAD qui prend en charge une partie de ces prestations. Il ajoute que le département est en discussion avec les communes à propos du socle de la LRT1.

Un député (EAG) déclare qu'un report de charges sur les communes peut être appréhendé de manière différente par ces dernières. Il mentionne que choisir de grandes entités étatiques comme la FASE ou l'IMAD entraîne des problèmes. Il indique ainsi que certaines communes font en l'occurrence beaucoup dans le cadre de la FASE alors que d'autres ne font strictement rien. Il se demande s'il n'en sera pas de même à l'égard de l'IMAD. Il rappelle que ces grandes entités qui sont étatiques garantissent en l'occurrence une certaine équité de traitement.

M. Magnin déclare que les communes ont préconisé la forme d'un groupement dans le cadre de la FASE et il mentionne que pour le moment la question est en but sur le problème d'un groupement ou d'une fondation. Il ajoute que c'est un groupement que les communes envisagent également dans le cadre de l'IMAD. Il ajoute que cette restructuration doit être étudiée, raison pour laquelle un délai est laissé jusqu'à 2030.

Un député (S) demande ce qui devrait être amélioré dans la politique médico-sociale de l'IMAD.

M. Magnin répond qu'un travail pertinent pourrait être mené en termes de réactivité, de détection des problématiques et de rapidité d'actions. Il ajoute que les aspects de turn-over et d'engagement sont deux problèmes de l'IMAD que les communes pourraient résoudre.

Une députée (Ve) demande si chaque commune aura la liberté de développer sa propre politique en la matière.

M. Magnin répond que la motion vise à faire étudier la proposition et envisager des scénarios. Il ajoute que l'idée est toutefois de mettre en place un socle commun avec sans doute une régionalisation. Il indique que cette motion a été présentée aux magistrats communaux du Centre et il observe que leur accueil a été favorable.

La même députée (Ve) se demande comment les communes pourront avoir des personnes compétentes alors que l'IMAD qui a une grande expérience en la matière rencontre déjà des problèmes.

M. Magnin répond que le travail des communes a été très important durant la pandémie, en recourant à des bénévoles, que la commune ait un service social ou pas. Il ajoute qu'avec la fin de la pandémie, la dynamique des plans de solidarité communaux a été maintenue avec l'investissement de certains groupes comme les scouts. Il ajoute que si la transition est trop abrupte, il est évident que les compétences proviendront de l'IMAD.

Une députée (Ve) pense qu'il est compliqué d'hypothéquer sur le bénévolat.

M. Magnin répond qu'il n'est pas question de recourir à des bénévoles pour assurer des prestations pérennes.

Un député (PLR) évoque les associations qui assurent des démarches similaires à celles de l'IMAD. Il mentionne qu'au sein de l'association qu'il préside, une dynamique avait été lancée pour rationaliser certaines prestations, ce avec le soutien de la LoRo, mais il déclare que cette dynamique a été cassée. Il se demande dès lors si les motionnaires ont approché les associations.

M. Magnin répond par la négative.

Un député (PLR) évoque la LRT en rappelant que la CACRI avait constaté le manque d'enthousiasme au sein des communes pour la prise en charge de nouvelles compétences. Or, il constate qu'il semblerait que l'accueil des communes soit différent à présent et il se demande ce qu'il en est.

M. Magnin répond que les communes ne veulent pas que les charges, mais aussi les compétences. Il ajoute que la crainte relève des communes de moins de 3000 habitants qui n'ont pas de service social et il mentionne que l'idée est de réunir les forces. Il remarque que mutualiser des prestations serait un scénario envisageable tant dans le cadre de prestations provenant de l'IMAD que dans celui inhérent à la police municipale.

Un député (UDC) se demande comment envisager le partage des locaux par exemple.

M. Magnin répond que l'IMAD continuerait à s'occuper du pan médical, le non médical étant géré par les communes. Il répète que la motion propose en l'occurrence d'étudier les scénarios éventuels.

Une députée (Ve) demande ce que pense l'IMAD de cette motion. Elle se demande par ailleurs comment scinder les différents aspects pour une personne qui nécessite un suivi tant médical que social.

M. Magnin déclare avoir pris contact avec M<sup>me</sup> Da Roxa, laquelle a répondu que l'IMAD se plierait à la volonté du politique et du subventionneur. Il ajoute que l'IMAD fait déjà de la détection auprès des personnes âgées. Mais il mentionne que les communes peuvent prendre en charge cet aspect de prévention en livrant les repas par exemple.

Un député (PDC) déclare que ce type de dispositif s'inscrit dans la direction souhaitée par le projet d'écrêtage.

M. Favre, secrétaire général adjoint (DCS), répond que le Conseil d'Etat a toujours souhaité engager des discussions pour renforcer les compétences communales auprès des citoyens. Il mentionne que le processus LRT lui-même visait à rapprocher les prestations des citoyens en transférant les aspects financiers. Mais il déclare qu'en définitive, les prestations communales

transférées au canton ont été plus nombreuses. Il ajoute qu'il y a un déséquilibre en termes de ressources depuis vingt ans entre les communes et le canton, les premières engrangeant des bénéfiques au contraire du canton. Il ajoute que c'est la raison d'être de ce projet d'écêtement qui est toujours en suspens devant la Commission des finances.

Il évoque alors l'exposé des motifs de la motion en indiquant que la référence à l'article 43 a de la Constitution peut générer un certain flou puisque certaines communes, notamment des communes riches, pourraient payer strictement leurs besoins locaux sans participer aux besoins des communes moins bien loties. Il déclare ensuite que les aides pratiques ne sont pas remboursées par les assurances maladie. Il signale, cela étant, que l'UMUS est la dernière compétence sociale hors prestation médicale que l'IMAD maintient à présent.

**Audition de MM. Bernard Favre, secrétaire général adjoint (DCS), Aldo Maffia, directeur général de l'office de l'action, de l'insertion et de l'intégration sociales (OAIS – DCS) et Adrien Bron, directeur de la direction générale de la santé (DGS – DSPS)**

M. Bron déclare que le département n'est pas favorable à cette motion. Il précise que les contextes évoqués par ces deux motions sont très différents. Il ajoute ne pas comprendre les objectifs de cette M 2821, l'exposé des motifs n'étant pas éclairant. Il se demande si les motionnaires estiment que l'IMAD assure mal certaines tâches, ou si le souhait est de nature institutionnelle dans l'objectif de nantir les communes de plus de prestations. Il signale alors qu'il y a eu un gros effort de clarification entre l'IMAD et les communes. Et il mentionne que les tâches sociales de proximité telles qu'articulées par le Conseil d'Etat doivent maintenant être mises en œuvre, avant qu'un bilan puisse être mené afin de déterminer s'il est nécessaire de compléter le dispositif. Il ne pense pas dès lors qu'il faille tout remettre en question pour le moment.

Il rappelle ensuite qu'il convient de rester prudent puisqu'un transfert de compétences d'une institution comme l'IMAD à un groupement intercommunal ne changerait rien. Il ajoute que le simple transfert de l'UMUS entraînerait des complications sans fin et un travail énorme pour une plus-value très floue. Il ajoute qu'il convient de se féliciter de la centralisation qui propose des avantages énormes avec des pratiques uniformes. Il indique que l'association de maintien à domicile qui existe dans une vallée bernoise a une justification, mais une portée limitée, alors que dans des cantons comme Genève ou Bâle-Ville, les contextes sont très différents. Il pense ainsi que la

centralisation fait sens à bien des égards, notamment en termes de prévention de la perte d'autonomie. Il rappelle qu'il y a trente ans, la constellation d'associations qui œuvraient dans les soins à domicile a d'abord été fusionnée dans la FSASD avant d'être intégrée dans l'IMAD. Il ajoute que l'effort d'identification des personnes qui entraient dans les EMS pour de mauvaises raisons, effectué il y a 15 ans, n'existe plus, la tendance étant l'inverse de nos jours.

Un député (PDC) entend ces propos et comprend qu'il ne soit pas possible de se reposer sans fin les mêmes questions. Cela étant, il observe que dans le bâtiment, les directives évoluent tous les six mois. Il signale que la motion ne parle pas de l'aide médicale, mais de l'aide pratique et ménagère. Il ajoute qu'il y a des ouvertures auprès de magistrats communaux, et il pense qu'il est opportun de se poser ces questions compte tenu de l'évolution de la société. Il ajoute que lorsque l'on voit la solitude des gens dans les bistrotts ou celle des gens dormant dans la rue, il est légitime de se poser des questions sur les relations entre l'Etat et le citoyen. Il remarque qu'il est clair que les relations entre les communes et l'Etat sont très compliquées.

M. Bron partage ces opinions, mais il déclare que l'évaluation ne peut pas encore être faite puisque les nouvelles délégations confiées aux communes doivent être mises en œuvre.

Un député (S) observe que les défis sont complexes et colossaux. Il pense que nombre de prestations sont à la lisière entre le social et le médical. Il se demande si la livraison de repas est une prestation sociale ou sanitaire. Il observe que le règlement va être mis en œuvre, mais il se demande si ce règlement a pris en compte les doléances des personnes directement impliquées. Il pense que l'échelon de proximité est important lorsque l'on sait les efforts déployés par le personnel de l'Imad durant le Covid, personnel qui a particulièrement souffert durant cette période.

M. Favre déclare que le Conseil d'Etat va adopter dans quelques heures un PL concernant les tâches qui incombent déjà depuis 2017 aux communes, tâches qui concernent l'information sociale, l'aide pratique aux tâches de la vie quotidienne, la participation et la lutte contre l'isolement. Il ajoute que des communes ont pris en charge ces tâches alors que d'autres non. Cela fait donc cinq ans que le canton négocie avec les communes pour les amener à mettre en œuvre cette politique. La plus grande commune du canton a même demandé à définir ce qu'était une personne âgée. Le PL vise à donner au Conseil d'Etat une compétence règlementaire, pour lui permettre d'adopter le règlement qui a dans l'intervalle été négocié avec les communes. Il signale par ailleurs que, dans ces négociations, les communes ont encore demandé de ne pas inscrire comme tâche minimale la livraison de repas ; ou ont demandé de remplacer

« fournir les aides pratiques » par « orienter les personnes vers les aides pratiques ». Il estime que ces motions visent donc à faire diversion pour contrer le PL 12782, qui veut faire participer les communes les plus aisées au financement des prestations sociales et des mesures de soutien aux personnes âgées, ce d'autant plus que ces motions entendent confier aux communes des tâches qui sont déjà les leurs depuis 2017.

M. Bron mentionne que l'IMAD intervient lorsqu'il y a une évaluation des besoins.

Le même député (S) déclare que les prestations ne sont pas forcément aisées à définir, avec parfois des personnes présentant des troubles cognitifs. Et il remarque qu'un certain nombre de prestations sociales pourraient être délivrées pour améliorer la situation, et il se demande si pour ce faire l'IMAD ne devrait pas être déchargée.

M. Bron répond que cet accompagnement concernant la lutte contre l'isolement ou l'aide ménagère ne relève pas du travail de l'IMAD.

Une députée (Ve) demande ce qui se passe lorsque les communes ne remplissent pas ces tâches.

M. Favre répond que pour le moment il n'y a pas de loi obligeant les communes à livrer les repas. Il ajoute que l'arsenal légistique cantonal donne la possibilité au canton d'inscrire au budget d'une commune une prestation qui lui incombe, une mesure que le canton n'apprécie pas prendre. Il précise en effet que lorsque l'on parle de prestations délivrées à des personnes âgées, il est question d'avoir de la bonne volonté, et celle-ci ne peut pas être obtenue par la contrainte.

### **Audition de M. Moreno Sella, président du conseil de fondation et de M<sup>me</sup> Marie Da Roxa, directrice générale de l'Institution genevoise de maintien à domicile (IMAD)**

M. Sella prend la parole et déclare que cette motion est relativement large et stratégique. Il mentionne qu'elle a été traitée au sein du conseil d'administration de l'Imad qui a pris une position unanime à son propos. Il remarque qu'une motion de cette nature est toujours intéressante puisqu'elle pousse à se remettre en question. Cela étant, il indique que le point relevant de la dimension sociale échappe à l'Imad, à l'exception d'un appui administratif qui permet de pallier au plus pressé des patients. Il pense que ce point doit être relevé afin d'éviter les confusions.

Il signale ensuite qu'une analyse stratégique a été menée sur l'ensemble des prestations de l'Imad par le conseil d'administration et il mentionne que le

rapport a été soumis au Conseil d'Etat. Il précise qu'une seule prestation sort de la logique de l'Imad, soit UMUS (Unité mobile d'urgence sociale créée en 2010) qui se trouve par défaut au sein de l'Imad.

M<sup>me</sup> Da Roxa mentionne que l'UMUS se trouve à l'IMAD, car à l'époque cette dernière était la seule institution à avoir une ligne téléphonique ouverte 24h sur 24h. Elle ajoute qu'UMUS intervient la nuit, le week-end et les jours fériés, soit les moments durant lesquels les services sociaux sont fermés. Elle indique que les enjeux relèvent des SDF, des urgences domestiques et des personnes qui ont dû quitter le domicile en urgence. Elle ajoute que l'UMUS fonctionne en binôme avec un infirmier et un assistant social. Elle précise que les situations sont toujours compliquées. Elle remarque que l'équipe fonctionne très bien, mais est décorrélée de la réalité de l'Imad. Elle observe que celle-ci n'a pas été impliquée dans l'arrivée des réfugiés ukrainiens, ce à juste titre, mais elle mentionne que UMUS intervient tout de même avec le SIS lorsque les réfugiés arrivent la nuit ou le dimanche. Elle pense que le bien-fondé de l'unité mobile n'est pas à démontrer contrairement à son rattachement institutionnel.

M. Sella signale ensuite que la volonté de transférer les repas aux communes est un autre sujet qui revient fréquemment. Il explique que les livraisons de repas s'inscrivent dans une logique qui permet d'observer comment la personne se débrouille. Il signale que durant la pandémie, le nombre de repas est passé de 9 000 à 16 000, avec 22 régimes différents pour des personnes bien définies. Il précise qu'il s'agit de 500 000 à 600 000 repas par année et il ne pense pas que les communes puissent s'occuper de cet aspect. Il déclare que remettre en cause la livraison des repas serait une aberration totale. Il précise que l'Imad a fait passer un message à cet égard au Conseil d'Etat et au groupe de travail qui implique les communes.

Il déclare ensuite que la pandémie a fait ressortir un certain nombre d'aspects, et notamment le niveau de prestations de l'Imad qui est normalement de 60% et qui est passé à 80%, le solde ayant été pris en charge par les OSAD (organisation de soins et d'aide à domicile). Il déclare que le périmètre d'activités de l'Imad doit donc être également pris en compte lors des périodes difficiles. Il rappelle en outre que les OSAD se concentrent sur les aspects les plus rentables, les clients nécessitant deux visites par jour et le week-end étant relégués à l'Imad. Il estime que démunir l'Imad d'un certain nombre de prestations serait donc mal venu comme l'a démontré la période de pandémie. Il pense a contrario qu'il serait pertinent de se concentrer sur des problématiques comme l'UMUS. Il rappelle en outre que sans l'Imad, les HUG seraient débordés.

Il signale ensuite que le conseil d'administration a été étonné par cette motion au vu de la votation sur la LRT. Il ajoute que l'Imad collabore très largement avec les communes et il déplore que cette motion remette tout en cause. Il mentionne in fine que la question est de savoir s'il s'agit d'un désenchevêtrement ou d'une péréquation financière.

Une députée (S) demande s'il y a des conditions pour bénéficier des prestations de l'Imad.

M<sup>me</sup> Da Roxa répond que le besoin en prestations est évalué avec l'outil Interrail qui prend en compte les manques de la personne et les ressources qu'il est possible d'activer pour limiter sa perte d'autonomie, ainsi que son environnement architectural. Elle ajoute que cette évaluation est également vraie pour les repas.

Une députée (S) demande qui paye ces prestations.

M<sup>me</sup> Da Roxa répond qu'une partie est payée par l'assurance, une partie par la contribution personnelle qui est fixée par le Conseil d'Etat, et par le canton à travers le financement résiduel, que ce soit l'Imad ou les OSAD privés. Quant à l'aide portant sur la vie quotidienne, elle rappelle que les prestations complémentaires prennent en charge une grosse partie avec des montants qui sont inchangés depuis 1988, le reste étant à charge du bénéficiaire.

La même députée (S) déclare que certaines personnes se plaignent de ces prestations puisque les interventions de l'Imad sont minutées.

M<sup>me</sup> Da Roxa répond qu'elle n'en pense pas du bien en rappelant que c'est la LAMAL qui impose ce minutage.

Un député (UDC) demande s'il est pertinent de prévoir une décentralisation des prestations de l'Imad.

M. Sella répond que l'Imad est déjà décentralisée avec ses 52 unités. Il ajoute que 92% du personnel de l'Imad se trouve sur le terrain et est proche des clients. Il ajoute que sur 2 300 personnes, il y a 28 cadres supérieurs, la structure hiérarchique étant très faible.

Un député (S) déclare que l'Imad est confrontée à des défis majeurs, en observant que cela a été notamment le cas lors de la pandémie. Il évoque ensuite les repas et mentionne que l'Imad semble vouloir un retour à la situation prévalant avant le Covid. Il se demande ce qu'il en est des structures intermédiaires et du travail à distance.

M<sup>me</sup> Da Roxa répond qu'il est compliqué de travailler à distance avec les patients. Mais elle observe que pour certains aspects administratifs, il est possible d'envisager le travail à distance. Elle ajoute que la faible part de la structure hiérarchique devient même problématique puisque celle-ci a dû

inventer semaine après semaine des solutions pour s'adapter à la situation durant le Covid. Elle rappelle ensuite que les plans de solidarité communaux durant la pandémie dépendaient des communes, en fonction des portefeuilles des unes et des autres, et elle observe que la Ville de Genève a demandé à l'Imad d'assurer toutes les commissions pour les personnes qui le demandaient. Elle précise que cela n'a pas été possible et elle mentionne qu'il a été jugé préférable de livrer les repas. Elle remarque que l'ensemble du personnel administratif de l'Imad a cessé ses activités habituelles pour livrer des repas en palliant l'absence des proches aidants qui ne pouvaient pas intervenir. Elle observe que les proches aidants sont maintenant fatigués et peinent à revenir, raison pour laquelle le nombre de repas reste aux alentours des 11 500. Elle ajoute que les soins ont également explosé, ce qui est préoccupant.

Elle pense que dégager une solution de support administratif avec les communes serait une bonne chose, tout comme l'organisation des transports des patients chez le médecin. Elle rappelle que plusieurs dispositifs communaux comme le plan Canicule fonctionnent très bien. Elle estime que les communes doivent intervenir en complément à l'Imad et non en substitution.

Le même député (S) mentionne qu'il évoquait le travail à distance en raison des outils numériques indiqués dans le rapport, et il pensait que ces outils étaient en lien avec la pandémie.

M<sup>me</sup> Da Roxa répond par la négative.

Un député (S) comprend que le travail de l'Imad est interprofessionnel.

M<sup>me</sup> Da Roxa acquiesce et mentionne que la coordination est fondamentale, et elle observe que cet aspect est souvent relevé par les proches aidants. Elle déclare que les outils numériques dont il est question ne relèvent pas du télétravail, mais sont des instruments informatiques que le personnel sur le terrain utilise auprès des patients.

Un député (EAG) imagine mal les communes travailler la nuit puisque même les postes d'APM ne fonctionnent pas la nuit. Il pense que la reprise des prestations de l'UMUS par les communes semble donc difficile. Il en vient aux transports et rappelle que ceux-ci sont pris en charge à hauteur de 500.- par année par la LAMAL. Il rappelle à cet égard que 30 prestataires existent à Genève, avec un barème s'échelonnant entre 20 et 80 francs et il imagine mal une autre intervention des communes que la prise en charge financière de ces transports.

M. Sella répond que l'objectif n'est pas de transférer l'UMUS aux communes. Il pense que cette unité pourrait être déplacée au 144 ou aux HUG.

M<sup>me</sup> Da Roxa mentionne que les plateformes de bénévoles au sein des communes peuvent être activées pour les transports. Or, elle remarque qu'il est difficile de trouver des bénévoles dans les communes pour accompagner les personnes au restaurant. Elle précise que l'idée est donc de trouver des personnes pour créer ce maillage de solidarité, l'Imad faisant le relais.

Une députée (S) demande comment l'Imad fait pour obtenir des locaux dans les communes.

M<sup>me</sup> Da Roxa répond que ce point était la seule prestation qui devait être désenchevêtrée. Elle explique que les mouvances démographiques nécessitent une certaine agilité institutionnelle, et elle mentionne que l'idée était de permettre à l'Imad de s'installer là où sa présence est nécessaire et donc de mettre un stop aux locations de locaux effectuées par les communes. Et elle remarque que ce problème a été réglé.

La même députée (S) demande pourquoi l'UMUS a été placée au sein de l'Imad.

M<sup>me</sup> Da Roxa répond qu'à l'origine, l'UMUS se voulait être dans la logique du SAMU français. Elle rappelle que c'est M. Unger, ancien Conseiller d'Etat, qui avait créé ce service, mais elle mentionne que seule la FSASD, l'Imad de l'époque, fonctionnait la nuit. Cela étant, l'UMUS règle la situation sur le moment avant de transférer la personne à une autre institution, et elle mentionne que l'UMUS est donc hors-sol. Elle pense qu'il serait cohérent de prévoir un rattachement de l'UMUS à une autre institution.

Un député (PDC) déclare que cette motion a une temporalité 2030, l'idée étant de prendre le temps de la réflexion. Il ajoute que d'autres sujets viennent se greffer dans le cœur de l'activité de l'Imad. Il se demande cela étant comment la collaboration de l'Imad avec des acteurs privés comme Citex s'est déroulée durant la pandémie.

M<sup>me</sup> Da Roxa répond que l'Imad et les OSAD privées n'exercent pas le même métier. Elle explique que durant la pandémie, l'Imad a joué un rôle d'open source et a accéléré la compréhension mutuelle des enjeux. Elle ajoute que le directeur médical des hôpitaux a surnommé l'Imad « rempart contre l'hospitalisation », ce que les OSAD privés ne peuvent pas se permettre. Quant à Citex qui a été repris par de nouveaux propriétaires, elle rappelle que cette société fournit de l'oxygène. Elle mentionne que les panoramas sont donc très différents les uns des autres. Elle déclare que toute la question qui se pose est de savoir ce qui est régalien et ce qui ne l'est pas.

Une députée (Ve) pense qu'il est important que l'UMUS soit rattachée à une autre institution pour le suivi des informations concernant les patients. Elle

mentionne par ailleurs que le problème du minutage imposé par la LAMAL devrait être réglé, car la situation est dramatique.

Un député (S) demande de quoi il retourne par rapport aux locaux de l'Imad dans les communes.

M<sup>me</sup> Da Roxa répond que les locaux de l'Imad étaient à charge des communes, avec en parallèle un enjeu de temps sur les distances à parcourir par les équipes de l'Imad. Elle déclare que l'idée est d'avoir des locaux permettant aux équipes de se ravitailler dans la proximité des populations ayant des besoins. Et elle mentionne qu'il était cohérent que l'Imad puisse reprendre la politique de location des locaux pour lui permettre de s'adapter aux besoins et donc de mettre un stop à cette prestation qui était assurée par les communes.

Un député (PLR) déclare que le désenchevêtrement avec les communes a donc eu lieu. Il comprend que c'est la question de l'UMUS qui doit donc être réglée.

M<sup>me</sup> Da Roxa répond que le règlement d'application de la LRT a été accepté moyennant quelques amendements, et elle mentionne qu'il est possible de matérialiser à présent les supports. Elle rappelle que les heures d'aide à la vie quotidienne ont diminué de 46% en dix ans grâce aux évaluations. Elle répète que les évaluations permettent de déterminer l'autonomie de la personne et d'assurer la prévention qui n'est financée par personne.

### **Synthèse des débats et prises de positions des partis concernant les motions 2820 et 2821**

Le groupe **PLR** mentionne que ces motions ont le mérite d'avoir été proposées, mais il déclare que certains éléments qui ont été entendus lors des auditions ne reflètent pas aussi clairement la réalité décrite par ces motions, raison pour laquelle son groupe ne soutiendra pas ces dernières.

Le groupe **PS** estime que ce transfert de compétences pourrait générer des problèmes, notamment des inégalités de traitement à l'égard des bénéficiaires. Il observe par ailleurs qu'à terme, ces transferts de compétences se résumeraient à un simple transfert de charges. Il signale par ailleurs que les communes et les associations concernées ne sont pas favorables à ces motions même si certains estiment que des réflexions pourraient être développées. Il déclare que son groupe ne pourra donc pas soutenir ces deux motions.

Le groupe **PDC** a l'impression que l'Hospice général doit conserver une compétence générale et elle pense que fractionner ses compétences dans les communes entraînerait des problèmes. Elle rappelle que la Ville de Genève offre des prestations supplémentaires notamment pour les personnes âgées, et

elle imagine qu'il en va de même dans d'autres communes. Elle craint dès lors que transférer ces compétences entraîne des diminutions de prestations par ailleurs. Elle déclare que son groupe refusera donc ces deux objets.

Le groupe **Verts** ne soutiendra pas ces deux motions compte tenu de ces différents éléments. Il ajoute que des accords ont en outre été obtenus et il craint que tout remettre en question suscite des réactions. Il rappelle toutefois que ces deux objets ont permis à la Commission d'apprendre de nombreuses choses et il remercie les auteurs pour avoir présenté ces motions.

Le groupe **UDC** refusera également ces deux objets.

Enfin, le département remercie également les motionnaires puisque ces deux objets ont permis de réaliser un travail de clarification très important qui sera pris en compte pour la poursuite des travaux entre les communes et le canton.

Le vote de la commission relatif à la M 2820 est le suivant :

Oui : 2 (2 PDC)  
Non : 12 (1 EAG, 2 S, 2 Ve, 4 PLR, 1 UDC, 2 MCG)  
Abstention : 1 (1 S)

**La M 2820 est refusée.**

Le vote de la commission relatif à la M 2821 est le suivant :

Oui : 2 (2 PDC)  
Non : 12 (1 EAG, 2 S, 2 Ve, 4 PLR, 1 UDC, 2 MCG)  
Abstention : 1 (1 S)

**La M 2821 est refusée.**

Pour toutes ces raisons, la majorité de la commission vous invite à refuser les motions 2820 et 2821.

*Date de dépôt : 26 septembre 2022*

## RAPPORT DE LA MINORITÉ

### Rapport de Olivier Cerutti

Les présentes motions souhaitaient simplement inviter le Conseil d'Etat à :

- *étudier les possibilités de maintien et de développement de prestations essentielles à la population, à travers un transfert de compétences partiel :*
  - *de l'Hospice général (ci-après : HG) aux communes et aux associations en ce qui concerne les prestations actuellement assurées par celui-ci en matière d'aide aux migrants et de lutte contre l'isolement ;*
  - *de l'Institution genevoise de maintien à domicile (ci-après : IMAD) aux communes en ce qui concerne les prestations sociales actuellement assurées par celle-ci ;*
- *étudier la mise en œuvre, les coûts et l'échéancier dudit transfert à l'horizon 2030 ;*
- *étudier les dispositions transitoires spécifiant le mode d'accompagnement de l'Etat auprès des communes, notamment en matière financière, pendant les premières années dudit transfert, si celui-ci venait à être réalisé ;*
- *étudier la reconfiguration de l'HG et de l'IMAD ainsi que de leurs missions, si ce transfert de compétences aux communes et/ou aux associations venait à être réalisé ;*
- *rendre au Grand Conseil un rapport exhaustif sur ces demandes d'étude avec ses conclusions.*

Ainsi, les textes n'ambitionnaient pas autre chose que de demander d'étudier, selon le principe de subsidiarité, la possibilité d'un transfert de compétences :

- aux communes et aux associations, pour ce qui concerne respectivement la lutte contre l'isolement et l'aide aux migrants actuellement assurées par l'HG ;
- aux communes, pour ce qui concerne les prestations sociales actuellement assurées par l'IMAD.

Dans quels buts ? Afin que l'HG et l'IMAD puissent respectivement concentrer leurs missions sur l'aide sociale et l'aide médicale ; afin que l'Etat réfléchisse enfin à une décentralisation de ses missions ; afin que les communes et/ou les associations puissent, mieux que l'Etat, maintenir, développer et cibler des prestations essentielles à la population.

Malgré une demande raisonnable proposant d'étudier et de rendre rapport, il semble que ces invites se soient avérées déjà trop ambitieuses pour une commission et un Conseil d'Etat peu enclins à de nouvelles perspectives de décentralisation et d'amélioration de prestations à la population.

Jusqu'à quand continuera-t-on de considérer que la concentration de compétences étatiques au détriment des communes et d'associations assure un meilleur service public et une meilleure délivrance de prestations à la population ?

L'on pourra nous rétorquer qu'il faudra gonfler davantage le budget étatique pour parvenir à ce but mais il ne s'agit pas seulement ici de moyens financiers.

## **Hospice général**

En ce qui concerne l'HG, celui-ci, avec ou sans moyens supplémentaires, fait face à des difficultés structurelles qui rendent déjà difficile la réalisation de ses objectifs en matière d'accompagnement social ; preuve en est la réforme de la LIASI et l'amélioration de la LPCC que nous désespérons de voir venir alors que notre parti a déjà déposé plusieurs textes afin de proposer des solutions viables (M 2336 et 2771 ; PL 12279).

À nos yeux, l'aide aux migrants pourrait être dévolue aux associations dont les buts et le personnel spécialisé dans l'accompagnement, le soutien et l'intégration constituent sans doute de meilleurs atouts et relais sur le terrain auprès des personnes concernées : un rôle que le département a lui-même reconnu en commission.

Quant à la lutte contre l'isolement, celle-ci pourrait faire l'objet d'un transfert de compétences aux communes. Si l'Hospice général conservait le CAD et la Nouvelle Roseraie, rien n'empêcherait les communes de remplir les missions, telles que la prévention de l'isolement, la sortie de la solitude, le maintien à domicile des personnes âgées, l'organisation d'animations et de séjours vacances ainsi que la création d'association seniors et de clubs au niveau communal ou intercommunal.

Rappelons à cet effet que 82,3% des communes suisses assument aujourd'hui l'aide et l'assistance aux personnes âgées et celles-ci ne sont pas davantage lésées dans leurs droits à des prestations de qualité.

Alors que nous attendons depuis plusieurs années des réformes crédibles et viables en matière d'action sociale, l'attentisme du DCS en matière de LIASI traduit une fois encore l'incapacité de notre canton à réfléchir durablement à une réforme structurelle responsable de l'action sociale qui ne passerait pas par une hypertrophie de ses missions et de ses moyens ou par une délégation de charges aux communes sans que celles-ci puissent être entièrement autonomes en matière de politique sociale.

## **IMAD**

En ce qui concerne l'IMAD, l'actuelle répartition des tâches entre communes et canton prévoit qu'en matière de prestations aux personnes âgées, le canton, à travers l'IMAD, assume essentiellement la part médicale et les communes, la part sociale. Or, l'IMAD continue dans la réalité de prendre en charge une partie de prestations à caractère social qui pourraient être dévolues aux communes, comme l'alimentation, l'aide au ménage, le soutien ou encore l'accompagnement.

À nos yeux, le transfert de prestations à caractère essentiellement social aux communes permettrait assurément une meilleure détection des problématiques ainsi qu'une meilleure réactivité et rapidité d'action, palliant ainsi les problèmes d'engagement, de renouvellement ou d'absence du personnel que rencontre régulièrement l'IMAD. Les communes pourraient ainsi assurer et renforcer le lien social auprès des personnes âgées à travers spécifiquement la livraison des repas ou bien la reprise des tâches dévolues à l'UMUS, dernière compétence sociale hors prestation médicale entre les mains de l'IMAD.

## **Un refus incompréhensible**

Ces deux motions invitaient le Conseil d'Etat à réfléchir à un transfert partiel de compétences aux associations et/ou aux communes, ceci afin de juguler l'asphyxie de l'HG et de l'IMAD et de reconfigurer leurs missions et leurs moyens ainsi que de répondre de la meilleure manière aux besoins de la population en lui assurant des prestations égales voire meilleures.

Avec cette proposition de transfert aux communes et/ou aux associations, le but n'était donc pas de brader voire de supprimer des prestations, mais bien de les transférer, de les maintenir et de les développer à l'échelon local et/ou

associatif, ce qui rend le refus d'entrer en matière sur ces deux objets totalement incompréhensible.

Alors que la commission s'interrogeait sur le rôle de contrôle et de gouvernance de l'Etat ; la motivation des communes à assurer de nouvelles compétences ; la crainte d'un éventuel remplacement du canton par les associations ou d'une possible inégalité de traitement entre communes ; la nécessité de revoir notre système de péréquation, la présente motion aurait pu étudier les scénarios possibles et répondre aux présentes interrogations.

Les associations comme les communes auraient pu se montrer intéressées par un tel transfert de compétences : une réunion des forces, à travers un socle commun basé sur la constitution d'un groupement d'associations ou d'une fondation intercommunale, comme pour la FASE, aurait pu être envisagée et discutée.

Mais non ! Plutôt que de demander au Conseil d'Etat de baliser toutes les solutions possibles dans le cadre du rapport demandé par la présente motion, soit l'on a prétexté ne pas comprendre ses objectifs en raison d'un exposé des motifs jugé « peu éclairant », soit l'on a constaté impossible la réalisation de choses que le texte lui-même demandait pas.

Faisant ainsi fi de l'importance des hommes et des femmes engagées dans les communes et dans les associations dont la proximité avec la population locale joue un rôle fondamental pour le dispositif social et dont les compétences seraient un atout indéniable pour de nouvelles compétences à un échelon plus subsidiaire, une majorité de notre parlement qui ne soutiendra donc pas ce texte continuera pourtant de marteler la nécessité de réformes structurelles sans vouloir visiblement en esquisser ou soutenir la moindre proposition, comme ici.

Pour toutes ces raisons, le groupe PDC vous invite à accepter ces deux motions.