



*Date de dépôt : 13 janvier 2025*

## **Rapport**

**de la commission des affaires sociales chargée d'étudier le projet de loi du Conseil d'Etat approuvant le rapport de gestion de l'Hospice général pour l'année 2023**

*Rapport de Léna Strasser (page 3)*

## **Projet de loi (13512-A)**

### **approuvant le rapport de gestion de l'Hospice général pour l'année 2023**

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève,  
vu les articles 58, lettre i, et 60, lettre e, de la loi sur la gestion administrative et financière de l'Etat, du 4 octobre 2013 ;  
vu l'article 34 de la loi sur l'organisation des institutions de droit public, du 22 septembre 2017 ;  
vu l'article 20 du règlement sur l'établissement des états financiers, du 10 décembre 2014 ;  
vu le contrat de prestations entre l'Etat, soit pour lui le département de la cohésion sociale, et l'Hospice général portant sur l'année 2023 ;  
vu le rapport de gestion annuel de l'Hospice général pour l'année 2023,  
décrète ce qui suit :

#### **Article unique Rapport de gestion**

Le rapport de gestion de l'Hospice général pour l'année 2023 est approuvé.

## Rapport de Léna Strasser

Le projet de loi 13512 *approuvant le rapport de gestion de l'Hospice général pour l'année 2023* a été étudié à la commission des affaires sociales durant 5 séances entre le 17 septembre et le 12 novembre 2024 sous la présidence de M<sup>me</sup> Ana Roch. Le procès-verbal a été tenu par M. Anthony Chenevard. M<sup>me</sup> Laure Delieutraz, secrétaire générale adjointe du département de la cohésion sociale, ainsi que M. Clément Magnenat, secrétaire scientifique du Secrétariat général du Grand Conseil, ont assisté à la majeure partie des travaux de la commission sur cet objet.

Les points saillants ressortant du rapport et des auditions sont les suivants :

### Augmentation des bénéficiaires

- Le nombre total de bénéficiaires a atteint près de 38 000 personnes (7% de la population cantonale), représentant une augmentation de 50% en dix ans. L'aide aux migrants a vu une augmentation de 115% sur cette même période, principalement due aux arrivées en provenance d'Ukraine. Les dossiers financiers à l'aide sociale ont progressé de 5,1% en 2023, avec une hausse marquée au dernier trimestre.

### Principales initiatives et réformes

- Mise en œuvre de mesures pour réduire la durée moyenne de prise en charge, passée de 37 mois en 2012 à 59 mois en 2023, tout en renforçant l'accompagnement social et individuel.
- Introduction d'un projet pilote, DOMOS, pérennisé en 2024, visant à prévenir les expulsions pour impayés de loyers.
- Préparatifs pour l'entrée en vigueur de la loi sur l'aide sociale et la lutte contre la précarité (LASLP) au 1<sup>er</sup> janvier 2025.
- Logement et hébergement : Création de logements relais pour réduire les coûts d'hébergement hôtelier, générant une économie nette de 1,4 million de francs en 2023. Transformation de locaux commerciaux en hébergements collectifs (chambres familiales ou individuelles avec sanitaires partagés).
- Santé et précarité : 40% des bénéficiaires de moins de 50 ans présentent des problématiques de santé physique, psychiques ou liées à des addictions. Collaboration renforcée avec les institutions de santé, notamment dans le cadre de l'accompagnement psychologique et psychiatrique.

- Aide aux migrants : Mise en place d'un centre d'accueil et d'orientation pour les requérants d'asile mineurs non accompagnés (RMNA), avec un diagnostic sociosanitaire et une transition vers des centres adaptés. Augmentation de la prise en charge des RMNA (300 en 2023 contre 171 en 2022). Initiatives d'intégration professionnelle, avec 693 adultes migrants accompagnés dans des mesures en 2023.
- Seniors : Reprise des activités des centres d'animation pour retraités (CAD) après la pandémie. Création de trois nouvelles associations communautaires pour seniors, centrées sur la prévention de l'isolement.
- Recrutement de 280 collaborateurs en 2023, pour atteindre un total de 1490 employés.
- Lancement de projets pour sensibiliser sur les parcours de précarité.

### **Enjeux et perspectives**

- Face à la pénurie de logements abordables, l'Hospice général prévoit d'intensifier son dispositif d'appartements relais et de développer davantage de collaborations avec des régies et associations.
- Des stratégies sont en cours pour améliorer la transition des mineurs vers la majorité, en proposant un suivi éducatif et professionnel adapté.
- Poursuite de synergies avec le secteur de la santé pour répondre aux besoins croissants liés aux troubles psychiques et physiques des bénéficiaires.
- L'Hospice général travaille à renforcer sa capacité d'adaptation face aux crises futures, en mettant en place des structures résilientes.
- Digitalisation et simplification : Optimisation des processus internes pour libérer du temps pour l'accompagnement social direct, tout en intégrant des outils numériques au service des bénéficiaires et des équipes.

Le projet de loi approuvant le rapport de gestion de l'Hospice général pour l'année 2023 a été accepté à l'unanimité le 12 novembre 2024 après les auditions des représentants de l'Hospice général, la visite du plateau d'hébergement collectif Louis-Casaï 86, la visite du centre d'action sociale (CAS) de Trois-Chêne et l'audition des représentants de la commission du personnel de l'Hospice général.

## Audition de l'Hospice général

*Audition de M. Steeves Emmenegger, président, M. Christophe Girod, directeur général, M. Yves Reymond, chef des prestations spécialisées, et M. Mathieu Crettenand, directeur AMIG*

M. Emmenegger annonce qu'il dressera aujourd'hui un panorama relativement large de l'année 2023 qui a été particulièrement engageante pour l'Hospice général. Il s'agit de l'année qui a suivi le début de la guerre en Ukraine. Au niveau de l'aide aux migrants (AMIG), le nombre de bénéficiaires a doublé. Plus de 400 collaborateurs ont été engagés, ce qui signifie que les effectifs de l'Hospice général ont quasiment doublé en dix ans.

En ce qui concerne l'action sociale (ASOC), le nombre de dossiers a également doublé. Cela signifie qu'à la fin 2023, un total de 38 000 personnes étaient suivies, à l'AMIG ou à l'ASOC, ce qui représente 7% de la population du canton. Pour faire face à ces sollicitations, l'institution a dû se renforcer. L'effectif se chiffrait à 1550 personnes en fin d'année dernière. M. Emmenegger souligne que cette augmentation génère bien sûr des défis d'organisation, des défis culturels et de management. L'HG a effectué différentes démarches pour y répondre :

- La volonté de simplifier l'administration : cette évolution a nécessité un changement de culture, pour abandonner la notion de contrôle et travailler différemment.
- Le renforcement du management : davantage de personnes impliquent davantage d'encadrement, sachant que le taux d'encadrement de l'Hospice général, qui est de 8%, est plutôt faible en comparaison cantonale.
- La création d'un pôle immobilier : au-delà du parc de rendement, un élargissement a été mené sur l'ensemble du parc d'exploitation et du parc d'hébergement.

Parallèlement à ces évolutions, M. Emmenegger ajoute que l'Hospice général a aussi travaillé à se préparer à l'entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2025 de la loi sur l'aide sociale et la lutte contre la précarité (LASLP). Celle-ci implique un changement de paradigme relativement important. De plus, la Confédération a la volonté d'insérer professionnellement 40% des personnes au bénéfice d'un permis S (Ukraine), ce qui est un défi. Rappelant qu'un certain nombre de drames ont été vécus autour des requérants d'asile mineurs non accompagnés, M. Emmenegger indique qu'une remise en question et des réflexions importantes ont été menées en 2023 et poursuivies en début d'année 2024.

M. Girod souhaiterait mettre en lumière deux éléments. Le premier concerne les requérants d'asile mineurs non accompagnés. En 2023, le foyer de l'Etoile a fermé, ce qui a une certaine portée en termes de symbole mais aussi de réorganisation. Il était question de transférer la responsabilité des requérants d'asile mineurs non accompagnés à la Fondation officielle de la jeunesse (FOJ) ; or, au moment où cela devait se décider, la crise de la covid est survenue et, par la suite, la crise ukrainienne s'est doublée d'une forte arrivée de personnes issues de l'asile. La FOJ est équipée pour prendre en charge des mineurs, mais l'est moins pour gérer des arrivées fluctuantes. La prise en charge des requérants d'asile mineurs non accompagnés a donc été entièrement repensée, en collaboration avec la FOJ, les HUG et tous les autres partenaires impliqués, afin d'aboutir à une solution décentralisée, soit différents centres spécialisés dans le canton, selon le profil des requérants d'asile mineurs non accompagnés (leur âge, leur situation médicale, etc.). Ce système, mis en œuvre à la fin 2023 et en 2024, est maintenant à peu près stabilisé.

Le second « coup de projecteur » que M. Girod souhaite effectuer concerne le service d'hébergement. Depuis quelques années, le logement des bénéficiaires, dans des hôtels, occasionnait des dépenses annuelles d'environ 20 millions de francs. Ce système a été interrompu afin de loger ces personnes différemment, dans le but de mieux les suivre. Un service entier a été dédié à cette question, d'abord en créant des appartements relais, puis des résidences sociales et, pour ce faire, en acquérant des immeubles entiers. Aujourd'hui, ces résidences comptent environ 400 places, tandis que 700 personnes vivaient dans des hôtels auparavant. Toutes n'ont donc pas été relogées, mais les frais d'hôtel ont tout de même été divisés par deux. M. Girod concède bien sûr que ce changement a occasionné d'autres dépenses, mais un gain financier net est tout de même réalisé et le suivi des personnes est surtout bien meilleur. Celles-ci sont par ailleurs encouragées à signer un bail à leur nom dans l'année de leur emménagement. Ce système est donc beaucoup plus satisfaisant en termes d'accompagnement social et d'insertion.

Une députée (Ve) relève un passage du rapport de gestion concernant le retour à l'emploi, qu'elle souhaiterait mieux comprendre. Elle cite : « Le nombre de dossiers sortant de l'aide sociale pour raison de prise d'emploi a conséquemment également baissé, même si la proportion des sorties de l'aide sociale pour raison de retour à l'emploi par rapport à l'ensemble des dossiers sortants en 2023 a augmenté et n'a jamais été aussi élevée historiquement (42% des sorties) ». Cette évolution est-elle négative ou positive ?

M. Girod explique qu'en chiffres absolus, le nombre de sorties a malheureusement baissé, ce qui se remarque depuis la fin des années covid, mais qu'en chiffres relatifs, la proportion augmente. M. Girod déclare que c'est à la fois positif et négatif. La diminution des sorties est une très mauvaise nouvelle, cela péjore la durée moyenne de prise en charge, qui ne fait qu'augmenter, d'année en année. En revanche, le fait que la proportion de personnes qui sortent pour raison d'emploi augmente par rapport à l'ensemble des sorties est une bonne nouvelle, puisque cela signifie que l'Hospice général est plus efficient sur les sorties vers l'emploi.

Une députée (Ve) cite un autre passage du rapport concernant l'errance médicale et l'aide sociale : « Un nombre grandissant d'usagères et d'usagers [...] « errent » dans les couloirs de l'aide sociale, laquelle n'est pas, aujourd'hui et en l'état, la politique publique équipée (en compétences) pour les prendre en charge. » Elle souhaiterait savoir si M. Girod peut fournir des exemples concrets et de quels types de personnes il s'agit. Elle demande également s'il existe des pistes de solutions et de combien de personnes il s'agit.

M. Girod explique que, depuis 2008 et les réformes de l'assurance-invalidité (AI), de nombreuses personnes connaissant des problèmes de santé qui ne sont pas assez graves pour bénéficier de l'AI, mais suffisamment handicapants pour ne pas obtenir un emploi, « errent dans les couloirs de l'Hospice général ». Les assistants sociaux sont équipés pour faire de l'accompagnement, mais pas nécessairement de ces personnes qui n'ont d'autre perspective que de « rester dans les couloirs de l'Hospice général ». Se pose donc la question de qui doit prendre en charge ces cas. Cette réflexion a émergé au moment de la rédaction de la nouvelle loi afin de voir comment effectuer cette prise en charge et de faire des propositions qui devraient aboutir auprès des autorités compétentes.

M. Reymond complète qu'il existe une réelle augmentation des problèmes de santé psychique. C'est un point pour lequel il est nécessaire de développer des synergies, des automatismes de collaboration avec le domaine de la santé. En 2023, les liens ont été renforcés avec l'unité de psychiatrie adulte, et en particulier du jeune adulte. Des projets pilotes ont été testés et demandent à être confirmés dans la durée. Les mêmes accords existent avec le CAPPI (centres ambulatoires de psychiatrie et de psychothérapie intégrés) aux HUG, où le travail se fait auprès de bénéficiaires communs, avec un projet pilote tant au niveau de la Jonction que de la Servette, pour les quartiers. Le défi est maintenant de conventionner les choses pour instaurer des habitudes de collaboration et permettre un plus grand volume de suivi.

Une députée (Ve) termine par une question sur l'AMIG. Face au double défi de la croissance du nombre d'arrivées de personnes issues de l'asile et, en parallèle, du personnel, elle se demande si des collaborations avec les milieux associatifs se font et si les associations prennent le relais.

M. Crettenand explique que la collaboration avec les milieux associatifs est en effet très riche. Ces derniers sont historiquement très engagés et dynamiques et l'Hospice général collabore avec des associations, d'une part, dans le suivi des bénéficiaires, avec des dialogues continus notamment avec les grandes associations qui ont un service social. D'autre part, certaines associations offrent des mesures d'intégration sociale ou professionnelle et le catalogue d'offres de mesures de l'HG est essentiellement composé de mesures du secteur associatif ou de fondations. Il ajoute enfin que, depuis une année, des rencontres périodiques ont été mises en place avec la Coordination asile.ge et la direction de l'AMIG, afin de discuter des principes et des pratiques, au niveau politique, afin d'assurer le meilleur suivi possible.

M<sup>me</sup> Delieutraz transmet les chiffres du projet DOMOS : entre juin 2022 et mai 2024, 702 demandes ont été déposées auprès de l'HG et 249 ménages ont pu bénéficier d'un soutien, soit un montant d'aides reçues de 785 000 francs.

Un député (LJS) se pose la question du coût global de la migration et du coût par secteurs, notamment pour le domaine de la santé.

M. Girod répond que les coûts de l'asile correspondent aux coûts du budget de l'Hospice général, depuis les salaires jusqu'aux coûts de construction, d'aménagement, d'hébergement, en passant par les coûts de l'aide sociale, financière, etc. Cela représente quelque 200 millions de francs, pour les prestations, donc près de 300 millions de francs avec les salaires. Quant aux coûts reportés sur la santé, il semble impossible de les mesurer en termes financiers. Il est possible de calculer le coût de l'assurance, mais pas l'impact de la consommation. M. Emmenegger ajoute que, sur le premier chiffre, la majeure partie est financée par la Confédération.

Un député (S) félicite les auditionnés de leur travail, devant l'ampleur de la tâche et les chiffres choquants en termes de volume, de défis, d'intégration de personnes en demande et d'intégration de personnel. A propos du personnel, précisément, il se demande comment l'HG fait pour que cela tienne et comment il s'y prend pour intégrer 280 personnes, une nouvelle loi et une hausse des demandes. Il demande s'il n'y a pas une partie du personnel qui lâche prise.

M. Girod ne cache pas qu'une institution qui grossit aussi soudainement, tant au niveau de ses collaborateurs, c'est-à-dire à l'interne, qu'au niveau de ses structures et des personnes qu'elle aide, ne va pas sans un certain tangage. L'Hospice général s'est restructuré et continue à le faire, en mettant l'accent sur l'intégration des nouveaux collaborateurs. Pour l'instant, l'institution n'est pas davantage touchée par l'épidémie de *burn-out* que d'autres secteurs et M. Girod signale le fait que ce sont plutôt les personnes qui sont en poste depuis longtemps qui craquent, moins les nouveaux.

Un député (S) s'interroge sur l'urgence permanente qui grandit et qui implique certainement des rénovations de lieux vieillissants. Comment priorise-t-on les choses face à l'urgence, jour après jour, pour répondre à l'augmentation des volumes ? Il évoque notamment Palexpo, ouvert dans l'urgence et qui semble rester dans le même état qu'à son ouverture en 2022. Parvient-on à faire autre chose que de l'urgence ?

M. Girod répond que, lorsque l'on est dans l'urgence, on n'a en effet pas le temps de faire autre chose que de l'urgence. Néanmoins, vers la fin d'une période d'urgence, on commence à prévoir le moyen ou le long terme. Entre les oppositions et le temps des travaux, la construction d'un nouveau centre prend environ deux ans. Un centre d'hébergement est en construction aux Cherpines, un autre à la pointe de la Jonction. M. Girod concède que chaque année l'HG espère fermer Palexpo, mais n'y parvient pas. Il y réside actuellement plus de 500 personnes et le centre ne fermera donc pas en fin d'année, comme cela était prévu. Il espère par conséquent que la fermeture pourra se faire fin 2026. Sur le long terme, il précise qu'une direction à part entière est désormais dédiée à cette planification et à ces constructions, afin justement de sortir de l'urgence.

M. Crettenand ajoute que, sur la gestion des lieux d'hébergements, des réflexions et des stratégies sont en train d'être définies par rapport à leur optimisation et à la typologie des publics, afin d'utiliser au mieux le parc immobilier actuel et de l'optimiser encore davantage. Il s'agit aussi de créer des systèmes qui soient capables de conserver leur stabilité lors des prochaines urgences, puisque la période actuelle est plutôt calme, en comparaison avec ces deux dernières années. Les nouveaux lieux qui ouvriront permettront cela.

M. Girod précise qu'en créant cette nouvelle direction pour l'hébergement, l'HG s'est aussi inscrit dans la planification foncière de l'Etat. Il s'agit évidemment d'un processus de long terme, mais cela vaut mieux que de construire des centres dans des lieux qui ne sont pas idoines, et de façon temporaire ; même si le temporaire peut durer.

Un député (S) se demande si les moyens alloués sont suffisants. Il évoque le chiffre d'un travailleur social communautaire pour 100 personnes, ce qui semble ahurissant pour espérer accueillir et intégrer les gens. Faudrait-il plus de ressources ?

M. Girod considère qu'à l'AMIG, la question est plutôt de savoir comment se structurer et comment agir, plutôt qu'une question de moyens supplémentaires. Du côté de l'aide sociale, en revanche, les dossiers ont augmenté de 5% et les projections 2024 sont estimées à 6,6%, ce qui représente une augmentation de plus de 10% en deux ans. Le nombre de dossiers par travailleur social avoisine en effet la centaine. M. Girod confirme donc que le budget 2026 contiendra des demandes en ce sens.

Une députée (LC) évoque le fait que la LASLP devrait permettre une meilleure collaboration interdépartementale. Sachant que l'enjeu de l'AI se situe plutôt du côté des problèmes psychiques que physiques, elle souhaiterait entendre les auditionnés sur la question des collaborations avec les instances de la santé. Elle serait également intéressée de les entendre au sujet de l'état des lieux de la LASLP.

M. Girod juge qu'il est un peu tôt pour y répondre. Les réflexions ont débuté au moment de l'adoption de la LASLP en juin 2024 et sont encore en cours, et la commission sera informée en temps voulu.

M. Reymond répond que le transfert de charges existe depuis quelques années déjà, néanmoins une application parfois un peu trop stricte est constatée en lien avec les « 0-100 ». Certaines personnes dont l'incapacité de travail est reconnue, du fait qu'elles ne travaillaient pas auparavant, n'ont pas de pertes de gain et n'ont donc pas droit à l'AI. Ces personnes-là sont celles qui « errent dans les couloirs de l'HG » et nécessitent de développer des mesures d'insertion sociale. De ce point de vue, la LASLP met aussi en avant la nécessité de l'insertion sociale et des mesures pour garantir la cohésion sociale et surtout l'amélioration du bien-être des personnes. Il s'agit aussi d'encourager les actions collectives, les groupes de parole, les rencontres entre bénéficiaires, afin d'arriver en janvier 2025 avec un catalogue un peu large de mesures d'insertion sociale.

Une députée (LC) relève que, lorsque la LASLP a été votée, il semblait y avoir une certaine clairvoyance sur l'augmentation des postes et des besoins, en raison des changements occasionnés sur la pratique. S'agit-il de choses déjà en cours ? Il semblerait que ce ne soit pas dans le secteur social que la demande de postes a été la plus élevée.

M. Girod répond que cela s'explique parce que les budgets sont élaborés bien en amont et que, lors du budget 2024, les chiffres n'étaient pas disponibles. Ils seront donc pris en compte dans le budget 2026.

Une députée (S) revient sur les mesures sociales d'insertion, les mesures collectives. Elle souhaiterait savoir si ces mesures sont proposées en synergie avec celles qu'offrent les services sociaux communaux, puisque ces derniers n'offrent pas en principe de prestations financières mais précisément des prestations collectives.

M. Reymond confirme que ces prestations sont portées en collaboration avec d'autres offres existantes, car l'HG ne peut pas les porter tout seul et la nouvelle loi parle de la collaboration interinstitutionnelle, avec l'AI, l'OCE, l'OFPC mais aussi les communes. Chaque centre d'action sociale doit être connecté dans sa commune et son territoire et l'HG doit pouvoir y mettre un pied pour proposer ces mesures à ses bénéficiaires. Cela se fait déjà, mais il y a encore de quoi l'intensifier et réfléchir avec les bénéficiaires eux-mêmes sur l'identification de leurs besoins, afin de développer des mesures adaptées et de voir quelles structures peuvent les proposer.

M. Girod ajoute que la nouvelle loi demande à l'HG de passer des conventions avec les communes. Il s'agit donc d'une opportunité pour aborder ce sujet et développer des synergies et de la complémentarité.

Une députée (S) mentionne les auditions que la commission a effectuées autour de la question des besoins financiers des aînés bénéficiaires du SPC. Considérant les activités pour seniors, notamment les centres d'animation CAD, mais aussi les forums qui regroupent les aînés, elle se demande si la question des finances des aînés est régulièrement traitée et si l'HG a des retours sur la situation financière des personnes âgées.

En ce qui concerne les aînés, M. Girod explique qu'il existe deux types d'activités. Le premier est la lutte contre l'isolement, en collaboration avec les communes, par exemple pour l'aide à la mise sur pied d'associations de seniors, ou par des activités proposées aux aînés qui viennent dans le centre d'animation de l'HG. Le second type d'activité, ce sont les maisons de vacances. Dans l'un ou l'autre cas, l'HG n'est à aucun moment impliqué dans la question des moyens financiers des aînés. Ces derniers font parfois appel à l'HG pour une aide non financière, d'ordre administratif, mais cela est plutôt rare.

Une députée (S) souhaitait justement savoir si les aînés consultent l'HG pour des démarches auprès du SPC.

M. Reymond répond que dans les communes des rencontres ont lieu, en présence du SPC, pour lesquels l'HG fait le lien afin que les aînés puissent poser leurs questions, y compris à propos de leur budget. Il est clair que, lorsqu'il y a des réévaluations du SPC, certaines rentes sont suspendues et, à ce moment-là, l'HG active ses services pour que la rente soit rapidement rétablie. Il s'agit tout au plus d'une dizaine de situations par année, mais cela arrive.

M. Girod précise que, pour l'élaboration des dossiers SPC, l'HG prépare beaucoup de dossiers pour des personnes qui sont à l'aide sociale et qui passent à l'AVS. Dans 95% des cas, il s'agit toutefois d'usagers fréquentant déjà l'Hospice général.

Une députée (S) revient sur la question des requérants d'asile mineurs non accompagnés. Elle souhaiterait en savoir plus sur les collaborations avec Caritas pour le placement en famille d'accueil. Le dossier avance-t-il ? Quel est le bilan pour ceux qui ont pu être accueillis ?

M. Girod rappelle que les jeunes requérants d'asile mineurs non accompagnés ne peuvent être placés en famille d'accueil en dessous de 18 ans, sauf pour les cas décidés par le SPMi. Dès la majorité, certains sont pris en charge par des familles, ce qui bien sûr décuple le processus d'intégration, en termes d'apprentissage de la langue, des us et coutumes, du réseau et de l'emploi. M. Girod regrette qu'il y ait malheureusement peu de familles d'accueil. Il en existe beaucoup lors des moments de crise. A titre de comparaison, plus d'un millier de familles s'étaient manifestées lorsque la guerre en Ukraine a éclaté et, aujourd'hui, il n'en reste qu'une cinquantaine. L'HG cherche des familles, mais n'en trouve pas.

Elle demande enfin si, en termes économiques, l'accueil par une famille diminue la prise en charge.

M. Girod confirme que la prise en charge diminue. M. Crettenand articule le chiffre de 300 familles disponibles en 2022, contre 50 aujourd'hui. Il note en revanche une ouverture envers la population issue de l'asile et envers les jeunes. C'est un investissement social et un gain d'intégration.

A la demande d'un député (S), M. Girod suggère la visite du centre d'accueil et d'orientation des RMNA à Louis-Casaï. Le centre abrite l'HG mais aussi les HUG et l'ensemble des acteurs, dans l'optique d'évaluer les jeunes de façon holistique, à 360 degrés, et de les orienter selon leur âge et leurs besoins dans un centre ou un autre. M. Crettenand rappelle que Palexplo n'est plus un lieu d'urgence mais un lieu d'accueil.

M. Girod indique que l'inconvénient d'un lieu d'accueil centralisé est que cela implique une première scolarisation, puis une autre, dans un nouvel endroit. Un lieu d'accueil centralisé existait il y a dix ans et a été abandonné suite à des discussions avec le DIP, qui soulignait justement ce problème de scolarisation.

M. Crettenand évoque aussi, pour une visite, les plateaux d'hébergement collectif (PHC), notamment au Grand-Saconnex, très intéressants et modernes. M. Girod mentionne également Modulis à Versoix.

La présidente note que, dans le précédent rapport d'activité, il était indiqué que 14% des bénéficiaires étaient des jeunes. Elle avait été choquée par ce chiffre et demande comment il a évolué. Elle s'interroge également sur la population rom et les difficultés d'intégration. Quelle est l'origine de ces personnes et comment explique-t-on leur nombre ?

M. Reymond explique que, étant donné l'augmentation des jeunes adultes à l'aide sociale, il a fallu s'organiser pour y faire face et y répondre rapidement. Plusieurs dispositifs cohabitaient, des projets pilotes ou des essais qui finalement seront un peu caducs avec la nouvelle loi, notamment le projet de l'APF (allocation de préformation) qui pouvait fonctionner, mais qui a montré aussi ses limites dans la collaboration interinstitutionnelle, puisque, dès lors qu'une prestation est conditionnée à deux acteurs et à deux évaluations différentes, le nombre des personnes concernées en ressort forcément réduit. M. Reymond ajoute que l'HG a tenté de déterminer les causes de cette augmentation des jeunes à l'aide sociale et qu'un phénomène de reproduction a été observé chez des jeunes dont les parents étaient à l'aide sociale. Pour y répondre, l'unité nommée « transition vers la formation » a été intensifiée. Celle-ci est composée de collaborateurs mobiles qui interviennent dans les équipes, dans les centres d'action sociale, et tentent, avec l'accord du jeune et de ses parents, d'éviter que celui-ci n'ouvre un dossier d'aide sociale. Des situations assez dramatiques ont été identifiées, où parfois le jeune vivait reclus chez lui depuis deux ou trois ans, sans sortir. Dans ce genre de cas, la reprise de formation est encore assez lointaine, mais l'HG s'invite dans les familles, avec leur accord, pour prévenir ce phénomène de reproduction.

M. Girod ajoute qu'une réflexion est menée avec le département de la cohésion sociale sur la prise en charge des jeunes et la façon de mieux faire demain et de devenir plus efficaces, sachant que la proportion de jeunes à l'aide sociale augmente, ce qui est inquiétant. En réponse à la deuxième question, M. Girod indique que les personnes de la communauté rom accueillies dans le cadre de l'asile sont à 99,9% des Ukrainiens au bénéfice d'un permis S. Le fait que cette population se déplace régulièrement pose certains défis en termes d'intégration, d'insertion et de prise en charge.

## Présentation et visite du dispositif sociosanitaire d'accueil et d'orientation des requérants d'asile mineurs non accompagnés du plateau d'hébergement collectif Louis-Casaï 86

*Audition de M. Mathieu Crettenand, directeur AMIG, M<sup>me</sup> Bàrbara De Bobes, cheffe du service des jeunes à l'aide aux migrants, M<sup>me</sup> Lucia Rosales Deshusses, responsable d'unité, M. Julien Terrivel, responsable d'unité, M. Quentin Sottocasa, travailleur social hors murs, FASE, M. Anthony Laville, éducateur, M. Gabriel Nganga, infirmier en psychiatrie, HUG, M<sup>me</sup> Lesly Crivelli, infirmière CASAA, HUG, M<sup>me</sup> Juliette Mathieu, éducatrice, M<sup>me</sup> Anais Ndenda, assistante socio-éducative, M. Modjib Razzag, éducateur, et M. Yvan Ducourau, intervenant de nuit*

En préambule, M. Crettenand indique que le site de Louis-Casaï 86 réunit différents acteurs : l'Hospice général, la FASE et les HUG, ce qui amène une dynamique et une vision importante pour l'accueil et le suivi des jeunes requérants d'asile mineurs non accompagnés.

M<sup>me</sup> Rosales Deshusses propose de débiter sans plus attendre la visite. Avant de devenir un plateau d'hébergement collectif (PHC), le bâtiment était dédié aux douanes. Il a été transformé il y a une année pour l'accueil de personnes primo-arrivantes ayant effectué une demande d'asile.

### *Visite du bureau des éducateurs et éducatrices*

M. Laville explique que cette salle est en quelque sorte le « quartier général » du site, qui réunit tous les outils de communication, accessibles aux éducateurs et aux jeunes. Le premier outil à disposition est le planning des éducateurs, avec trois horaires différents sur la journée : matin, journée et soirée. Tous les jeunes peuvent venir le consulter et celui-ci est mis à jour chaque dimanche par l'équipe éducative. Au terme de la journée, une équipe de nuit prend le relais à 20h30. Le deuxième outil présenté par M. Laville est le tableau de référence des jeunes, où figure la photo de chacun d'entre eux, à côté de laquelle figure le nom de leur référent éducatif. Ce tableau est également consultable par les jeunes eux-mêmes. Précisant que le quota maximum de quatre jeunes pour un éducateur a été fixé, M. Laville indique que le système fonctionne par quatuor, ce qui permet à une autre personne référente de prendre le relais lorsqu'un collègue est absent, afin d'assurer une continuité sur le suivi éducatif et d'éviter que le jeune soit laissé seul au sein du foyer. M. Laville présente le troisième outil, un tableau du suivi médical, en partage avec les collaborateurs des HUG, qui ont leur bureau à proximité. Pour les éducateurs, il s'agit surtout d'avoir un œil sur les traitements à administrer, pour servir de rappel. Ce tableau est également mis à jour

régulièrement et un double contrôle est effectué par l'équipe éducative et par l'infirmière. Enfin, quatrième outil, le tableau des rendez-vous des jeunes, qui est aussi remis à jour chaque dimanche. En rouge figure une mention indiquant si le jeune est capable d'aller à son rendez-vous de façon autonome ou s'il a besoin d'être accompagné par un éducateur.

Un député (S) s'interroge sur la collectivisation du lieu et sur le fait que les tableaux sont visibles pour toutes et tous, en termes d'intimité et d'exposition de la vie privée.

M. Laville confirme qu'il s'agit d'un choix et que cela sert de point de repère pour les jeunes et pour les professionnels. Les jeunes savent que toutes les informations sont ici et qu'un adulte est constamment présent et en capacité de répondre à leurs demandes. En ce qui concerne la confidentialité, tout est sous classeur, donc les jeunes n'ont pas accès aux données qui pourraient être sensibles. De même pour les données de santé, qui sont sous clé, dans des classeurs, à l'infirmierie.

M<sup>me</sup> Rosales Deshusses précise que, lorsque les jeunes arrivent, ils ne parlent pas français et il est donc difficile pour eux de se repérer, d'où la nécessité d'avoir une visibilité sur l'identité de leur référent et le moment où il est disponible. L'idée du travail en open space est liée au travail en équipe, car même si les jeunes ont des référents individuels, tout le monde est responsable de leur bien-être. Elle précise qu'en respect de la confidentialité, les traitements médicaux ne figurent pas sur le tableau. Celui-ci permet aussi d'indiquer qui doit être réveillé, car certaines jeunes ont un peu plus de mal à se réveiller le matin pour aller à l'école. Cela permet de les accompagner à prendre un rythme.

### *Visite du bureau santé psychologique*

M. Nganga accueille les commissionnaires et se présente. Il est infirmier spécialisé en santé mentale et psychiatrie et travaille dans ce bureau avec une équipe composée de trois psychologues et deux infirmiers. Celle-ci participe à un projet pilote d'accueil et d'évaluation psychologique des primo-arrivants. Cette évaluation se fait en quatre séances.

La première séance consiste en une rencontre avec les jeunes, accompagnés de leur éducatrice ou éducateur référent, pour recueillir des informations et leur expliquer les paramètres et leur faire comprendre que tout ce qui se dit ici reste confidentiel, conformément au secret médical. Si en revanche des informations paraissent importantes et nécessitent d'être transmises aux collègues, par exemple en cas de mise en danger de soi ou d'autrui, celles-ci dépassent le secret médical et peuvent être partagées, soit auprès d'un collègue en

particulier, soit au sein du colloque. Durant ce premier entretien, l'objectif est aussi de se différencier du SEM, bien que de nombreuses questions soient les mêmes, et d'établir une relation de confiance. Deux autres entretiens ont lieu par la suite, puis un quatrième, en présence de l'éducateur référent et du curateur. Cette dernière séance permet de donner un retour de ce qui aura été observé et des orientations à prendre, notamment si la situation de fragilité et de vulnérabilité nécessite une demande de suivi, soit à l'office médico-pédagogique (OMP), soit auprès de l'association Appartenances, soit un suivi privé, bien que dans ce dernier cas interviennent des complications quant au financement d'un interprète.

M. Nganga précise que, lorsqu'il est difficile d'orienter tout de suite, soit un suivi infirmier se met en place en attendant un suivi psychothérapeutique, soit les psychologues ici présents entament un début du suivi psychothérapeutique, en attendant qu'un suivi à proprement parler se mette en place. Les délais sont parfois longs et à l'OMP l'attente est notamment passée de quatre semaines à deux mois désormais. M. Nganga concède que la situation est parfois compliquée, mais indique que les jeunes ne sont pas « largués » ni laissés à leur sort et que l'équipe fait en sorte qu'un suivi ait lieu lorsqu'une situation de vulnérabilité se présente. Il arrive enfin qu'un jeune soit transféré dans un autre foyer pour des raisons de flux, mais dans ce cas l'évaluation se poursuit tout de même et l'équipe essaie de faire en sorte que le travail commencé puisse continuer dans les meilleures conditions.

Lors de ce bilan, il arrive parfois que les jeunes ne soient pas d'accord avec l'orientation définie et M. Nganga rappelle que les soins en Suisse ne sont pas obligatoires, sauf s'il y a mise en danger, auquel cas le curateur prend les choses en main pour expliquer que le suivi ne se discute pas. La plupart du temps néanmoins, les jeunes sont d'accord avec le suivi qui est proposé et comprennent leur situation.

Une députée (S) demande si le bilan effectué a un impact sur l'orientation en direction d'autres foyers. Elle a l'impression que le bilan n'est parfois pas terminé quand certains jeunes doivent partir.

M. Nganga confirme que cela peut être le cas. Il précise qu'en principe les jeunes qui arrivent sont mineurs, même s'ils sont à trois mois de la majorité.

M<sup>me</sup> Rosales Deshusses clarifie le déroulement des démarches. Lorsqu'un jeune arrive, il est accueilli à Louis-Casaï 53, l'éducateur est prévenu de son arrivée et va le chercher. Un premier entretien infirmier a lieu sur place et ils rejoignent ensuite le PHC de Louis-Casaï 86, où le jeune se voit expliqué qui sont les référents éducatifs, qui sont les acteurs qu'il va rencontrer, notamment pour les suivis psychologie et somatique, et quel est le rôle de chacun :

éducateur, somatique, psy. Le bilan est réalisé entre six semaines et trois mois. Lorsque l'équipe constate que des jeunes ont des fragilités importantes, elle les oriente plus tôt, car la collectivité est problématique et il est donc inutile de suivre la procédure. Le bilan continue, mais l'orientation se fait plus vite, pour ne pas mettre à mal le jeune concerné.

M<sup>me</sup> Rosales Deshusses rappelle que certains jeunes ont des trajectoires difficiles ou ont vécu des traumatismes, et elle insiste sur le fait que le sens doit primer sur la procédure. Elle ajoute que la fourchette de 15 à 18 ans inclut aussi des jeunes à quelques jours de la majorité, mais qui sont pris en charge, sachant que certains ont débuté leur parcours migratoire parfois dix ans plus tôt. Il arrive par ailleurs que des stratégies soient mises en place pour garder à Louis-Casaï 86 des jeunes de plus de 18 ans, lorsqu'il est établi qu'un transfert vers un CHC risque de mettre à mal le collectif et de dégrader la situation du jeune en question.

M. Nganga confirme que le processus veut que l'évaluation des jeunes se fasse selon leur date d'arrivée ; or, il arrive que ce processus soit court-circuité lorsqu'il y a une urgence et qu'un jeune présente des besoins prioritaires. Inversement, il arrive qu'au moment de leur sortie l'équipe ait un doute, car il est difficile d'établir une évaluation approfondie en quatre séances seulement. Eux-mêmes ne savent pas encore où ils en sont vraiment, puisqu'ils viennent d'arriver. Il leur faut donc parfois du temps et c'est au contact de la vie sociale que des difficultés parfois mises de côté réémergent. Dans ce genre de cas, un nouvel entretien est convenu 15 jours après la sortie, ou jusqu'à ce que le jeune sollicite l'équipe. Les transferts sont des moments de changement qui peuvent faire ressurgir des difficultés qui ont été inconsciemment ou consciemment mises de côté. Certains sujets sont délicats à aborder et l'équipe respecte donc leur rythme.

Une députée (PLR) voudrait revenir sur les différentes séances prévues. Elle n'a pas bien compris en quoi consistait la deuxième.

M. Nganga répond que la deuxième est celle qui permet d'entrer un peu mieux dans le vif du sujet, d'où les jeunes viennent, quel est leur parcours prémigratoire, migratoire et post-migratoire. Il s'agit de comprendre à quel endroit et à quel moment ils ont connu des difficultés ou même des persécutions.

Une députée (LC) demande comment se passe le suivi au niveau de la scolarisation, avec les infirmières ou psychologues scolaires, car il arrive souvent que des choses émergent aussi à l'école.

M. Nganga confirme que le suivi se fait selon une approche intégrative. L'équipe en charge est en contact avec les intervenants et accompagne le jeune lors du premier entretien, par exemple auprès de l'OMP.

### *Visite de l'infirmierie*

M<sup>me</sup> Crivelli se présente. Elle est infirmière auprès de la consultation ambulatoire de santé des adolescents et des jeunes adultes (CASAA) des HUG et travaille à Louis-Casaï 86 depuis un peu plus de six mois. Une présence infirmière sur le site est assurée cinq jours par semaine et une présence médicale deux fois par semaine actuellement, mais celle-ci sera probablement augmentée durant les prochains mois en fonction du tournus des médecins des HUG, qui doivent changer de service une fois par année. Le service d'infirmierie qu'elle représente s'occupe de tout ce qui relève du somatique. Lors de l'arrivée des jeunes, un *check-up* global est effectué et des évaluations sont faites avec les médecins, notamment en fonction des antécédents et afin de déterminer s'il est nécessaire de mettre en place un suivi.

M<sup>me</sup> Crivelli assure également le rôle d'infirmière de premiers soins et premiers secours, ce qui peut aller d'un petit bobo jusqu'à un moment de suivi relationnel lié à des situations qui peuvent être parfois compliquées au niveau émotionnel et de la gestion de la santé mentale. L'infirmierie est aussi chargée du suivi des traitements, notamment la gestion des médicaments et l'éducation thérapeutique, qui est importante selon les pathologies et problématiques rencontrées. D'une manière générale, l'équipe médicale cherche à servir de premier point de contact des jeunes, afin de coordonner leur suivi de santé pluridisciplinaire.

Un député (S) demande quelles sont les difficultés rencontrées.

M<sup>me</sup> Crivelli explique que les problèmes peuvent beaucoup varier, en fonction de l'origine et du parcours migratoire de chacun. Certains arrivent avec des maladies chroniques existantes, non traitées ou mal traitées durant l'enfance. D'autres développent des problèmes dermatologiques, notamment suite au manque d'hygiène durant le parcours migratoire, et certains sont en excellente santé somatique, mais présentent des problèmes psychologiques en raison de leur histoire de vie et des problématiques qu'ils doivent gérer. Selon M<sup>me</sup> Crivelli, la difficulté est d'adapter les soins aux différents publics, sachant que les jeunes ont des représentations de la santé parfois différente. Il s'agit par exemple de leur expliquer que l'on ne traite pas un mal de tête en donnant immédiatement un comprimé, qu'il y a peut-être d'autres raisons à un problème de sommeil, etc., afin de travailler ensemble sur une compréhension globale de la santé, qui leur permet aussi d'opérer un choix informé quand ils

sont chez le médecin et d'être attentifs à certains comportements à risque. Cela demande un peu plus de flexibilité au niveau du personnel soignant, d'être à l'écoute et de savoir comment atteindre un objectif de façon adaptée.

M<sup>me</sup> Rosales Deshusses ajoute que, bien souvent, les jeunes viennent pour un problème somatique qui cache en réalité autre chose. La proximité entre somatique et psychologique permet donc d'adopter cette approche plus globale, et de travailler les deux aspects, qui sont très souvent liés. Elle précise également que la gale est une maladie qui est traitée régulièrement, et que des cas de tuberculose ont aussi été signalés. Il s'agit de maladies qui touchent un public plus précaire qui a vécu dans des lieux communautaires.

Une députée (S) demande si de la prévention en matière de santé sexuelle est aussi effectuée.

M<sup>me</sup> Crivelli confirme qu'il s'agit d'un public qui a tout intérêt à acquérir des notions par rapport à ces problématiques. Des réflexions sont en cours, en collaboration avec les HUG, autour d'ateliers thématiques. Le premier concernera l'alimentation et la nutrition, mais il se pourrait qu'un prochain atelier concerne la santé sexuelle.

Une députée (S) demande s'ils auront lieu sur place.

M<sup>me</sup> Crivelli explique que les jeunes arrivent à Casaï 86 et ne restent que trois mois, donc il s'agirait plutôt de ne pas leur demander de faire l'effort d'aller ailleurs, mais de leur proposer un atelier sur place. Sachant qu'ils ont déjà beaucoup de choses en tête, le fait de ne pas se déplacer facilitera le fonctionnement de ces ateliers.

M<sup>me</sup> Rosales Deshusses ajoute que cette démarche sera corrélée avec un atelier sur le consentement, car il s'avère que l'approche de la sexualité et des relations amoureuses n'est pas la même pour tous les jeunes et il est donc nécessaire de tenir compte des différentes représentations culturelles. Il s'agit aussi de définir à quel moment intervenir sur ce sujet, afin de ne pas se mettre en difficulté et ne pas stigmatiser.

Une députée (Ve) demande si les entretiens se font en présence d'un interprète.

M<sup>me</sup> Crivelli confirme que des interprètes sont présents et que l'un des médecins parle le russe et l'ukrainien.

Une députée (PLR) souhaiterait connaître la proportion des jeunes qui suivent un traitement médicamenteux.

M<sup>me</sup> Crivelli estime qu'elle n'est pas élevée et représente environ 5% des résidents.

### *Visite de la cuisine et de la salle à manger*

Deux éducatrices accueillent les commissaires dans l'espace cuisine où des jeunes préparent leur repas. Elles expliquent qu'ils cuisinent le midi et le soir et que le goûter de l'après-midi a également lieu dans cette salle. C'est un moment où les interprètes sont présents. L'une des éducatrices précise qu'un atelier cuisine a lieu un mercredi sur deux, avec de jeunes primo-arrivants qui ne savent pas du tout préparer un repas. Cet atelier a lieu dans une autre cuisine pour garantir de bonnes conditions, car la cuisine où mangent les jeunes est souvent assez mouvementée.

Un député (S) demande si les visites sont autorisées dans cet espace.

L'éducatrice répond que ce n'est pas le cas, mais que les rencontres avec des personnes extérieures sont autorisées sur la terrasse. Elle précise que l'heure de rentrée est fixée à 22h en semaine et à minuit le weekend. Si un jeune ne rentre pas, un avis de disparition est lancé.

M<sup>me</sup> Rosales Deshusses rappelle que les résidents sont tous mineurs et que l'établissement a donc un devoir de protection envers eux, d'où notamment la restriction des visites. Il s'agit avant tout d'enfants, qui sont en situation de migration, et à ce titre ils doivent être traités et accompagnés comme des mineurs. Elle précise par ailleurs que, lorsqu'un jeune ne rentre pas, le centre tente d'abord de l'appeler avant de prononcer un avis de disparition, sachant que certains peuvent s'être perdus sur le chemin du retour.

### *Visite d'une chambre à coucher*

M. Laville présente la chambre type – toutes étant identiques – de la résidence. Celle-ci peut accueillir deux personnes et chacune d'entre elles a droit à un frigo et à une armoire individuels, cela permet d'éviter des conflits et de faciliter la gestion des produits de chacun. Un kit de bienvenue, composé d'objets d'hygiène, de vaisselle et de literie, est également fourni ainsi qu'un kit d'alimentation.

M<sup>me</sup> Rosales Deshusses ajoute que les chambres sont partagées par des jeunes d'origines différentes et ils n'ont donc pas les mêmes habitudes alimentaires.

Un député (S) demande confirmation du fait que les nouveaux arrivants sont issus de parcours très différents, certains ayant voyagé plusieurs mois et d'autres étant arrivés par avion.

M<sup>me</sup> Rosales Deshusses confirme, mais précise que la grande majorité des réfugiés ont connu un parcours migratoire de plusieurs mois ou années. Il n'y

a que très peu de cas d'arrivées par avion, une seule situation en l'occurrence jusqu'ici.

Une députée (LC) demande si les chambres peuvent être fermées à clé.

M. Laville répond que les résidents ont en effet un badge pour fermer, et il ajoute qu'il y a des sanitaires collectifs et une buanderie par étage.

### *Visite d'une salle d'activités*

M. Sottocasa présente l'une des salles accessibles aux jeunes, où ils peuvent utiliser le matériel de jeu présent. Une armoire est revanche sous clé, car elle contient du matériel pédagogique utilisé dans le cadre d'ateliers de français. Il a en effet été diagnostiqué que l'une des principales problématiques des jeunes était la difficulté de s'exprimer à travers la langue et qu'une grande partie du public n'était pas encore intégré au dispositif ACCESS II et devait donc attendre les processus d'inscription pour intégrer le DIP. Ces ateliers de français ont donc été mis en place quatre matinées par semaine, de 9h30 à 12h, avec ce public de primo-arrivants qui n'ont pas encore intégré le temps scolaire et dont le temps libre doit être occupé afin d'éviter l'ennui et le désinvestissement. Les jeunes sont libres de venir d'eux-mêmes et ne sont pas obligés de prendre part aux ateliers.

Le second outil mis en place a consisté en un diagnostic de quartier, afin de visualiser les ressources socioculturelles présentes, dans le quartier et sur les trois communes adjacentes : Grand-Saconnex, Vernier et Meyrin. Il s'agissait d'identifier les maisons de quartiers, les TSHM, mais aussi les associations sportives présentes sur le périmètre, afin de mettre en place un relais en partenariat avec l'équipe d'éducative, et de permettre aux jeunes de pratiquer le football, d'intégrer un club, de façon transitoire puisqu'ils ne restent à Casai 86 que trois mois. Cela néanmoins leur permet de comprendre comment fonctionnent les espaces de rencontre sur un périmètre communal pour ensuite, lorsqu'ils rejoindront un autre foyer, retrouver ce même mode de fonctionnement et une certaine continuité, avec la maison de quartier, les associations sportives présentes, etc.

M. Sottocasa ajoute enfin que la FASE est aussi en lien avec les équipes soignantes et avec les équipes éducatives, pour partager son évaluation au niveau de la collectivité. Des sorties sont organisées les mercredis et une activité de course a été mise en place avec les jeunes, dans le périmètre du quartier, celui de la commune, ainsi que celui de la Ville de Genève où ils vont être amenés par la suite à devoir naviguer dans le cadre du dispositif ACCESS, puisqu'ils seront scolarisés dans différentes institutions, en fonction du nombre de places. Des sorties ont également lieu les weekends, dans des lieux culturels,

des musées : le MEG, l'Ariana, la Fondation Barbier-Muller notamment. Un planning d'activités a par ailleurs été développé en partenariat avec l'Hospice général, durant les vacances scolaires, afin de proposer des activités au niveau local, à Louis-Casaï, pour un public qui ne connaît pas encore très bien le périmètre géographique cantonal et à qui il n'est donc pas possible de donner rendez-vous ailleurs pour une activité. Ce programme conjoint avec l'Hospice permet de renforcer la vision que chacun a des jeunes ainsi que les repères de chaque professionnel, dans une alliance de confiance autour d'eux.

M<sup>me</sup> Rosales Deshusses précise que ce qui est surtout important c'est que ces activités permettent aux jeunes de se retrouver, car certains se connaissent depuis le Centre fédéral administratif et la FASE leur offre d'autres espaces que le foyer pour se retrouver. Ces liens sont importants, car il s'agit d'amitiés qui se sont créées à un moment de leur parcours et souvent du seul lien affectif qu'ils ont, en dehors de celui que l'équipe construit avec eux.

M. Sottocasa explique qu'il y a une affiliation de deux TSHM par structure éducative. Des actions transversales sont aussi proposées, avec des activités où les jeunes peuvent se rassembler dans des espaces de maison de quartier ou des terrains d'aventure, par exemple pour des projets de repas le mardi soir au terrain d'aventure des Acacias, où les jeunes choisissent le repas et cuisinent. Il s'agit d'un moment de partage où ils se retrouvent, ce qui est intéressant pour la FASE, car elle est le premier poumon des primo-arrivants et que ces moments permettent aux professionnels de les revoir et d'entretenir le lien auprès d'un jeune qui est parti depuis six mois, de suivre son évolution au fil du temps, tout en échangeant avec d'autres professionnels ou collègues de l'Hospice et de maintenir un rapport de confiance.

Un député (S) souhaite savoir si des personnes extérieures interviennent dans les activités et il s'interroge sur les demandes des jeunes, notamment en termes d'installations sportives. Il se questionne aussi sur l'usage du téléphone portable et ses enjeux.

M. Sottocasa n'est pas favorable aux téléphones portables, mais bien que cela puisse représenter un biais d'apprentissage, cela peut aussi constituer une ressource pédagogique, grâce à des vidéos YouTube, des plateformes où ils s'instruisent. Il estime que c'est un point qu'il faudrait peut-être prendre en considération, pour intégrer le numérique. Cela permet par ailleurs de se pencher sur les centres d'intérêt du jeune afin de les renforcer. En ce qui concerne leurs désirs, des réunions de jeunes ont été mises en place en collaboration avec l'Hospice, à savoir des espaces où les jeunes peuvent déposer des demandes et questionner des aspects du cadre, ensemble, pour construire un lieu sain. Cet espace a été mis en place à Louis-Casaï I et la FASE souhaite désormais mettre en place une permanence éducative, en dehors des

ateliers de français et des sorties du mercredi, pour créer un espace où les jeunes peuvent déposer des demandes au personnel collectif, à partir desquelles des projets pourraient être développés.

M<sup>me</sup> Rosales Deshusses insiste sur l'importance de ces réunions de jeunes, pour un public qui a très peu de libre arbitre durant son parcours. Cet espace de parole est donc un enjeu important, afin que les jeunes puissent exprimer ce qu'ils voient dans la collectivité et puissent proposer des pistes d'amélioration. L'objectif est de revenir ensuite, une fois par mois, avec une proposition. Il y a de leur côté une forte envie de participer et d'être présents à ces réunions et leurs doléances concernent généralement des aspects très simples comme la cuisine, l'hygiène, le respect dans la cohabitation, durant la nuit, etc. Il est selon elle important de tenir un procès-verbal de ces séances et de leur proposer des solutions.

M<sup>me</sup> Rosales Deshusses propose de passer à la présentation finale.

M. Sottocasa voudrait ajouter qu'il est important de développer le passage de témoin, notamment en regard du changement de structure éducative, qui peut constituer une source d'angoisse pour un jeune. La FASe souhaite donc assurer un passage de témoin pour que le jeune puisse découvrir le nouvel espace où il va devoir s'implanter en s'appuyant sur les ressources qui sont au-dehors, en termes associatifs, sportifs, ludiques, de façon à se projeter dans ce nouvel espace.

### *Présentation finale et discussion*

M<sup>me</sup> Rosales Deshusses projette la présentation du dispositif Louis-Casaï 86 à l'écran (cf. annexe 1). Ce dispositif sociosanitaire fait l'expérience de la pluridisciplinarité et a comme but de détecter les vulnérabilités au plus tôt, mais aussi d'améliorer la prise en charge générale des jeunes RMNA. Cette expérience est assez novatrice, même en Europe, et est basée sur la clinique de la précarité et la clinique psychosociale. L'idée est de constituer des équipes médicales et sociales, en partant de l'hypothèse qu'il n'est pas possible de travailler sur les maux de la précarité sans prendre en compte l'environnement global des patients et des bénéficiaires. En d'autres termes, les vulnérabilités sont traitées et considérées sous l'angle des déterminants sociaux de la santé.

M<sup>me</sup> Rosales Deshusses commente la courbe (annexe 1, p. 2) de l'évolution des demandes d'asile RMNA en Suisse. Le pic important qui apparaît en 2023 est la raison pour laquelle ce dispositif a été mis en place. La vulnérabilité des RMNA a désormais une valeur juridique et il s'agit d'un statut particulier dans la demande d'asile, qui demande une protection spécifique.

Un député (S) pose une question sur la définition du statut de RMNA.

M<sup>me</sup> Rosales Deshusses explique qu'il s'agit d'un mineur, sans référents parentaux et en situation de migration. Il y a aussi des MNA, qui ne sont donc pas demandeurs d'asile, mais il n'y en a que très peu en Suisse, les pays touchés étant plutôt l'Espagne ou la France. Les RMNA sont un phénomène qui est apparu dans les années 1990 et qui a fortement augmenté à partir de 2015. Aujourd'hui, ils représentent 10% des demandes d'asile en Suisse.

Par expérience, il est établi que les RMNA présentent plusieurs types de vulnérabilités (p. 3), qui ne peuvent être définies de manière clinique. Il s'agit de vulnérabilités juridique, administrative, sociale et psychique. Ces vulnérabilités existent en lien avec leur parcours migratoire, le stress post-traumatique, des abus de tout type, en fonction des pays par lesquels ils sont passés, la Libye, la Croatie, la Hongrie, etc. La vulnérabilité est juridique, de par leur statut. Elle est administrative, en lien avec la précarité et le fait de ne pas savoir s'ils pourront rester en Suisse ; elle est sociale aussi, en raison des conditions de vie, du fait d'être hébergés en foyer collectif, dans un éloignement des liens affectifs et familiaux, qui est l'une des causes les plus importantes de vulnérabilité. Cet éloignement les affecte énormément et beaucoup d'entre eux n'ont pas choisi de partir, mais portent un projet familial, c'est la raison pour laquelle ils ont besoin d'un encadrement. La vulnérabilité psychique résulte du stress post-traumatique et des abus qu'ils ont vécus durant leur parcours.

Dans le cadre du dispositif, le concept de « portage éducatif » (p. 4) a été développé. Il s'agit d'un concept beaucoup plus fort que l'encadrement, un accompagnement soutenu et conçu comme une alliance santé-social. L'objectif est d'accueillir les jeunes et de les sécuriser face à ce qui les attend au cours des mois à suivre, leur expliquer qu'ils sont dans une période transitoire ici à Casaï 86, leur dire comment cela va se passer, qui sont les acteurs et les sécuriser sur le fait qu'un référent éducatif va les suivre, qu'ils peuvent s'adresser à lui s'ils ont besoin de parler ou s'ils ont besoin de consulter un médecin. Cet accompagnement vise donc tout d'abord à sécuriser et à favoriser l'expression de leurs besoins, car la plupart du temps ces jeunes ont des troubles qui sont internalisés et le travail socio-éducatif consiste à les amener à exprimer ces troubles afin de les traiter et de les accompagner au mieux tout au long de leur parcours en Suisse.

M<sup>me</sup> Rosales Deshusses précise que cet accompagnement se fait à Casaï 86, mais aussi à l'école, dans le cadre d'ACCESS II, en lien avec les infirmières scolaires. Elle fait part de retours de leur part qui témoignent du fait que, depuis l'ouverture de Casaï 86, les jeunes leur demandent d'aller voir un psychologue. Un travail important et visible et effectué pour rendre les soins accessibles et

changer la représentation des soins en santé mentale qu'ont ces jeunes, qui n'ont pas l'habitude de consulter.

Un député (S) s'interroge sur la finalité de la migration et demande si ces jeunes s'arrêtent en Suisse, avec en tête d'aller plus loin, par exemple en Angleterre, ou s'il s'agit pour eux de la destination finale.

M<sup>me</sup> Rosales Deshusses estime que, pour la plupart, il s'agit d'une destination finale. Néanmoins, selon le permis qu'ils ont reçu, certains voudraient repartir, car ils imaginaient qu'ils pourraient faire venir leur famille en Suisse et il leur est compliqué d'attendre cinq ans pour un permis B. Ils ont quand même leur propre stratégie pour rendre effectif un projet familial, mais la plupart veulent rester en Suisse pour se former et pour avoir une vie meilleure. A sa connaissance, il n'y a eu que deux cas de jeunes qui ont déclaré vouloir aller en Angleterre. Elle souligne qu'il n'y a pas de profil type et qu'il est donc très compliqué de définir ces vulnérabilités, car il s'agit d'un croisement de différents types de vulnérabilités, de traumatismes, dont certains peuvent émerger aussi après leur passage à Casaï 86.

Le monitoring de tous les rendez-vous médicaux et des situations considérées comme très vulnérables est un autre point important. Permettant, d'une part, de s'assurer que tous les rendez-vous médicaux sont suivis, et que les médicaments sont administrés, ce monitoring permet, d'autre part, d'identifier des situations et de répéter le protocole qui a fonctionné pour y répondre, lorsque celles-ci se reproduisent ou quand certains profils se ressemblent.

Les enjeux entourant les RMNA (p. 5) sont ceux : de l'accueil et de la sécurisation des jeunes, au niveau informationnel, administratif ; de l'accessibilité aux soins, par une alliance entre l'éducatif et le médical dans un travail pluridisciplinaire qui leur permet d'exprimer ces troubles qui sont fortement internalisés ; de l'évaluation et de l'orientation, avec l'ensemble des acteurs du réseau RMNA, en colloque ; des outils de travail, à savoir l'équipe, à travers l'open space présenté en début de visite, pour obtenir le regard croisé de tous les professionnels sur les situations rencontrées.

M<sup>me</sup> Rosales Deshusses commente la courbe d'évolution hebdomadaire du nombre de RMNA suivis à l'AMIG (p. 6). Aujourd'hui, 244 RMNA sont accueillis sur l'ensemble du dispositif, dont une quarantaine à la FOJ. La collaboration avec la FOJ est importante, car ils y accueillent les RMNA de moins de 15 ans, et dans certaines situations il fait parfois sens de réorienter certains jeunes de tout juste 15 ans arrivés à Casaï 86. Cette collaboration permet donc un partage des visions, mais aussi une croissance mutuelle en compétences sur l'accompagnement des RMNA, qui sont un public très

spécifique, demandant une prise en charge différente du public de la protection de l'enfance classique.

M<sup>me</sup> Rosales Deshusses cède la parole à M. Laville pour commenter la ligne du temps du séjour à Casaï 86 (p. 7).

M. Laville explique que la *timeline* en question a été créée pour représenter les temps forts de l'accueil de jeunes et de leur séjour de douze semaines en moyenne à Casaï 86. Les deux temps forts sont la sixième et la dixième semaine. Durant la sixième semaine, l'équipe utilise un dossier d'évaluation médico-social (DEMS), un outil permettant de collecter des informations sous différents items, pour tous les acteurs autour du jeune. Il s'agit donc d'un document qui est co-construit, réunissant les observations du référent éducatif sur la gauche, et celle du jeune sur la droite. Les différents items sont la vie quotidienne, la santé, somatique et psychologique, la scolarité, la gestion budgétaire ou encore les espaces de valorisation.

L'objectif du DEMS est d'obtenir une photographie du jeune au stade de la sixième semaine, pour voir où il en est par rapport aux observations de l'équipe et surtout par rapport à ses propres observations. Lors de la dixième semaine, un rapport socio-éducatif est rédigé. Il s'agit du constat du référent éducatif, qui reprend, cette fois-ci seul, les items du DEMS et développe ce qui a été observé autour de ces dix semaines. Les deux outils sont lus au jeune, qui les signe. Celui-ci peut les consulter à tout moment et il ne s'agit donc pas d'un document rédigé dans un coin, mais d'un dossier co-construit. Ces documents sont par ailleurs transmis aux curateurs ainsi qu'au futur référent éducatif et aux responsables de la future unité qui accueillera le jeune.

M<sup>me</sup> Rosales Deshusses reprend la parole pour présenter la multitude d'acteurs impliqués (p. 13) et ayant chacun un rôle à jouer pour les RMNA. C'est pour cette raison qu'il est important que le jeune puisse vraiment identifier son référent éducatif qui l'aidera à se mouvoir dans tout ce champ d'intervenants. Au moment de leur prise en charge, un graphique est d'ailleurs présenté aux jeunes, afin d'expliquer les différents acteurs qu'ils vont côtoyer durant ces trois premiers mois, puis tout au long de leur parcours d'intégration.

Une députée (S) demande ce qu'il advient du référent éducatif lorsque le jeune change de structure. Les jeunes qui ont 18 ans se retrouvent par ailleurs dans un CHC, avec un environnement différent, et elle se demande si certains émettent le souhait de rester à Casaï 86.

M<sup>me</sup> Rosales Deshusses confirme que l'accompagnement à Casaï 86 ne dépasse pas les trois mois. Néanmoins, un travail important est fait sur la séparation et l'éducateur accompagne le jeune dans sa nouvelle structure, il conserve des rituels d'accompagnement en allant le revoir 15 jours, puis trois

mois après, en partageant avec lui un repas, etc. Le lien n'est donc jamais rompu et les jeunes retrouvent leur ancien référent, soit au travers d'activités dans d'autres foyers, soit même de façon personnelle, par WhatsApp, pour prendre des nouvelles. Il arrive d'ailleurs souvent que certains jeunes viennent rendre une visite à Casaï 86, sur la terrasse, pour un goûter par exemple. L'équipe de Casaï 86 s'assure donc toujours de cette continuité éducative, en faisant le lien aussi avec le nouvel éducateur.

M. Terrivel ajoute qu'au moment du transfert un entretien de passation est organisé entre l'ancien et le nouvel éducateur, en présence du jeune, ce qui permet de passer le relais et d'effectuer une transition plus facile à gérer pour le jeune.

M<sup>me</sup> Rosales Deshusses poursuit. Elle commente un graphique réalisé au début de l'activité du site, qui explique l'activité d'évaluation ainsi que l'origine des données, des observations, qui permettent d'effectuer cette évaluation. Il s'agit du bilan et diagnostic sociosanitaire, des entretiens éducatifs et sociaux individuels avec le jeune, des ateliers de la FASE ou encore des ateliers socio-éducatifs des ASE. Du côté des professionnels, des colloques multidisciplinaires ont lieu deux fois par semaine, afin de croiser les regards, en plus du flash info-santé organisé une fois par semaine, le mardi matin, pour discuter des situations particulières ou inquiétantes. Des supervisions mensuelles sont aussi mises en place, de même qu'un espace de parole pour les professionnels, qui entendent des choses parfois extrêmement difficiles à porter.

Elle cède la parole à M. Terrivel pour présenter « l'après » et la continuité éducative.

M. Terrivel rappelle que le dispositif est plutôt jeune, puisqu'entre juin 2023 et mai 2024, six sites ont été ouverts. Ces six sites ont une capacité d'accueil et de prise en charge pouvant aller jusqu'à 345 jeunes, parmi lesquels, selon l'autorisation du SASLP, jusqu'à 270 peuvent être mineurs. L'accompagnement des mineurs et celui des majeurs ne sont pas tellement différents, car les besoins ne changent pas nécessairement au moment du passage à la majorité administrative. Il présente chacun des six sites.

Louis-Casaï 86 a une capacité de 68 places. Actuellement, 41 jeunes garçons sont accueillis, dont trois sont majeurs. L'équipe éducative est composée de 14 éducatrices et éducateurs, deux ASE, huit intervenants de nuit.

Le centre des Augustins est un centre de 56 places, qui accueille actuellement 39 jeunes garçons, dont six sont majeurs, et trois jeunes filles, dont une est majeure. L'équipe est composée de 12 éducatrices et éducateurs. Précisant que, selon l'injonction du SASLP, le taux d'encadrement doit être

d'un éducateur pour quatre mineurs, il relève que le dispositif repose sur une grande flexibilité sur ce point puisque des professionnels peuvent être transférés d'un site à un autre, en fonction du nombre de jeunes qui y sont présents.

Ecogia Versoix est un site pouvant accueillir jusqu'à 40 jeunes garçons. Il accueille actuellement 38 jeunes, dont cinq sont majeurs. L'équipe éducative est composée de dix éducateurs, deux ASE, six IDN. Ce site a la particularité de proposer des chambres individuelles. La priorité de ce site Ecogia est de pouvoir orienter les plus jeunes, qui ont 15 ans, et les plus fragiles. Ces jeunes bénéficient d'une chambre individuelle, d'un accompagnement social de proximité, avec des repas qui leur sont servis matin, midi et soir.

Un député (MCG) demande comment s'explique le nombre peu élevé de filles dans les établissements.

M. Terrivel répond qu'il y a plusieurs hypothèses. D'une part, il y a la difficulté du parcours migratoire, d'autre part, le fait que les familles ont plus de mal à laisser partir les jeunes filles que les jeunes garçons, sachant que, comme cela a été dit auparavant, la migration est souvent le résultat d'une injonction familiale dont l'objectif est purement financier, à savoir l'envoi d'argent à la famille depuis le pays d'accueil.

Une députée (S) demande pourquoi certains foyers sont mixtes et d'autres non.

M. Terrivel explique que cela dépend de la situation du moment, en fonction des arrivées et des besoins. Si davantage de jeunes filles arrivent demain, il sera possible d'aménager des locaux de façon à les accueillir.

M<sup>me</sup> Rosales Deshusses ajoute qu'il s'agit aussi d'une question de structure, dont certaines permettent une cohabitation, d'autres non, par exemple concernant le partage des toilettes.

M. Terrivel mentionne le site de St-James, qui s'étend sur huit étages et dont le premier a entièrement été mobilisé pour dix jeunes filles. Si un jour leur nombre dépasse cette capacité, il faudra adapter et probablement aménager des locaux à Casai 86 pour être en mesure d'accueillir davantage de jeunes filles.

Le site Artisans est un petit centre de 26 places qui accueille actuellement 24 jeunes, dont huit majeurs, avec une équipe éducative composée de huit éducatrices et éducateurs, un ASE et six IDN. Ce site a la particularité d'accueillir des jeunes très proches de l'autonomie, qui sont sur le territoire depuis un an, voire deux, et qui pour la plupart ont déjà des projets de sortie, à savoir des projets d'insertion professionnelle ou des projets de recherche de logement.

Ferney 207 est un site exclusivement destiné aux jeunes majeurs et aux familles. Actuellement, il accueille 68 jeunes majeurs, pour une équipe éducative de six éducateurs. Les jeunes majeurs de Ferney 207 ne sont pas encore complètement autonomes et ont encore besoin d'un accompagnement social de proximité, d'où la présence d'une équipe éducative. Six éducateurs pour 70 jeunes, cela peut sembler bien peu, mais l'équipe mobile d'accompagnement socio-éducatif (EMASE), qui peut intervenir auprès des jeunes majeurs sur différents sites, vient aussi en soutien à l'équipe éducative de Ferney 207.

La résidence St-James, dont M. Terrivel est le responsable, est un site de 95 places – et deux places d'urgence – mixtes. La résidence peut accueillir des jeunes de 17 à 25 ans. Il serait tentant de penser que la tranche d'âge est large et qu'un jeune n'a pas forcément besoin d'accompagnement jusqu'à 25 ans, néanmoins c'est le cas de certains d'entre eux.

Un député (UDC) se demande tout de même pourquoi attendre avant de renvoyer ces jeunes chez eux.

M. Terrivel explique que le droit prévoit qu'un mineur ne peut être expulsé du territoire. Il note qu'un jeune arrivé à 15 ans, expulsé à 18 ans s'il n'obtient pas l'asile, aura tout de même été scolarisé, aura appris le français et aura acquis certains repères.

Une députée (S) demande ce qui se passerait en cas d'arrivées plus importantes.

M. Terrivel explique que, s'il s'agit de vingt personnes, le dispositif sera en mesure de les absorber. En revanche, s'il s'agit de 50 ou 60 personnes, cela demandera une évaluation plus précise des jeunes qui sont autonomes et capables d'être transférés vers un CHC. Dans l'idéal, il faudrait que la sortie se fasse vers des logements privés, néanmoins le marché de l'immobilier à Genève est très complexe et très rares sont les jeunes qui trouvent un appartement.

M<sup>me</sup> Rosales Deshusses ajoute qu'aujourd'hui existe ce dispositif qui va de 15 à 25 ans et que des réflexions sont en cours pour imaginer d'autres sites comme Ferney 207 ou comme la résidence St-James, afin d'éviter de renvoyer ces jeunes en CHC.

M. Terrivel précise que la capacité maximale de prise en charge et d'accompagnement du dispositif, aujourd'hui de 345 places, permet d'accueillir les jeunes dans les meilleures conditions. En cas de nouveau flux migratoire très conséquent, les conditions d'accueil seront peut-être un peu moins bonnes, mais il y aura une capacité d'accueil. Cela voudrait dire une plus grande concentration par logement, mais il s'agit d'une chose à éviter, car

les conditions d'accueil jouent un grand rôle dans l'adaptation, dans les capacités d'apprentissage, de même que dans l'accompagnement éducatif, pour les professionnels.

M. Terrivel revient à la résidence St-James. Ce site se situe dans l'entre-deux au niveau du dispositif puisqu'il permet d'accueillir jusqu'à 80 mineurs, de même que de jeunes majeurs. Ce site fait donc le lien entre la minorité au sein du dispositif pour mineurs, puis la majorité, tout en bénéficiant d'un accompagnement social. Les jeunes de la résidence St-James, en grande majorité, démontrent des capacités d'autonomie intéressantes. Les enjeux à St-James sont les mêmes qu'à Casaï 86, mais sous une forme différente, puisqu'il s'agit de jeunes qui ont déjà passé deux à trois mois à Genève et qui ont donc déjà une connaissance du réseau, des lieux, etc. Il leur faut néanmoins s'adapter à un nouvel environnement et à de nouveaux professionnels et tout le monde sait ce que peut générer un déménagement, une nouvelle rupture, pouvant être source d'angoisse pour des jeunes qui ont subi de la maltraitance. Des entretiens de passation sont donc organisés et, lorsqu'un jeune est accueilli à St-James, un nouveau kit d'arrivée lui est remis, de même qu'un kit alimentaire contenant des produits de base : riz, pâtes, sauce tomate, thon, lait, etc. L'accessibilité aux soins reste également l'une des priorités. Celle-ci est différente de Casaï, où toute une équipe médicale est sur place, puisqu'une infirmière est présente à St-James à raison de deux demi-journées par semaine. Cette infirmière travaille sur le dispositif depuis ses débuts, qui est très en lien avec les jeunes et qui réussit à détecter très rapidement tout ce qui touche à leur santé. Un cabinet médical se trouve par ailleurs à proximité, de même qu'une pharmacie et les HUG. Un partenariat est en place avec des associations comme CAPPI, Mal à ta vie, Appartenances, Pluriel.

M. Terrivel précise que sur les 93 jeunes de la résidence St-James, 39 bénéficient d'un suivi psychologique ou psychiatrique. L'équipe éducative fournit un gros travail pour permettre aux jeunes d'adhérer à ces suivis, sachant que certains ont des représentations très négatives du suivi psychologique ou psychiatrique. Du temps et des efforts sont donc nécessaires pour leur permettre de comprendre que ce peut être un espace où ils peuvent décharger des souffrances ou des souvenirs dont ils ne peuvent pas faire part aux éducateurs. En termes d'évaluation et d'orientation, les jeunes de St-James sont beaucoup plus impliqués et rendus acteurs de leur projet. Certains souhaitent trouver un logement individuel, d'autres peuvent être accueillis par des familles, et d'autres encore demandent parfois à être orientés dans un CHC. La demande peut sembler un peu étonnante, mais s'explique, car certains jeunes ont beaucoup d'amis dans les CHC et préfèrent quitter un site du

dispositif d'accueil pour mineurs et jeunes majeurs pour se retrouver avec des adultes qu'ils connaissent, peut-être aussi avec des familles.

En ce qui concerne les outils de travail, M. Terrivel présente le projet éducatif individualisé (PEI). Il s'agit d'un outil d'évaluation pour les professionnels et d'auto-évaluation pour les jeunes, de façon à les rendre acteurs de leur projet. Les éducateurs leur partagent leurs observations et leur évaluation, ils leur proposent des objectifs, puis la place est laissée aux jeunes de fixer leurs propres objectifs et d'expliquer aux éducateurs les moyens qu'ils comptent mettre en place pour les atteindre.

Le premier axe de travail est celui de la santé, priorité absolue parmi les objectifs. Le fait d'assurer le bien-être des jeunes accueillis est en effet essentiel, car un jeune qui ne va pas bien, tant physiquement que psychiquement, ne pourra pas développer des capacités d'apprentissage qui lui permettront de devenir autonome et d'atteindre ses objectifs. Cela nécessite la présence d'une équipe éducative au quotidien, des intervenants de nuit et d'une infirmière HUG deux demi-journées par semaine, des liens réguliers avec les médecins traitants, les psychologues et les psychiatres. Des partenariats externes sont également en place, par exemple avec Carrefour Addictions, LGBT, ou Planning familial. M. Terrivel revient sur la question des téléphones portables, posée plus tôt à M. Sottocasa, et explique que certains jeunes ont développé une addiction aux écrans, ce qui complique l'accompagnement éducatif, sachant qu'il est important que l'équipe éducative pose des limites et un cadre clair à ces jeunes. L'objectif est donc de les aider à comprendre pourquoi ce cadre est posé et de leur permettre petit à petit de se détacher de cette addiction.

Le dernier outil de travail sur la santé est celui de la coordination des situations vulnérables. Il s'agit d'une instance qui mobilise différents partenaires, notamment le SPMi, la FASE, les HUG, Coordination asile et ACCESS, et qui permet d'étudier et de réfléchir ensemble aux situations les plus complexes. Cette instance a vu le jour suite à différents propos suicidaires que les jeunes pouvaient tenir. Il s'est avéré que cette instance permettait de présenter les situations et de mettre en place un plan d'action qui répondait aux besoins des jeunes, tout en mobilisant les différents partenaires qui gravitent autour d'eux.

M. Terrivel présente le deuxième axe de travail, qui est celui de l'insertion et de l'intégration. Il s'agit de favoriser l'émergence de compétences facilitant l'intégration sociale et l'insertion professionnelle. Plusieurs cas ont montré que ces jeunes pouvaient être en très grande difficulté pour s'intégrer, notamment en ce qui concerne leur rapport à la loi et à la violence. Beaucoup d'entre eux arrivent en effet de pays en guerre où la violence est très présente et où les lois

ne sont pas toujours respectées. Le premier objectif pour l'intégration est bien sûr l'apprentissage du français, qui se déroule à l'école, mais également au sein du lieu d'hébergement. L'équipe éducative de la résidence Saint-Germain a mis en place des cours individuels avec de jeunes étudiants de l'UNIGE et des cours collectifs avec l'Université populaire albanaise (UPA), qui se déroulent les samedis matin. Il s'agit aussi de soutenir les jeunes dans leur scolarité en rencontrant régulièrement les professeurs et en se tenant aussi à disposition en cas d'événement majeur qui aurait pu avoir lieu à l'école, par exemple en cas de bagarre. L'accompagnement des jeunes vers des activités associatives, culturelles et/ou sportives, des clubs, associations, salles de sport, théâtres, est également très important aussi. Il s'avère que, lorsque les jeunes prennent du plaisir, rencontrent d'autres personnes dans un contexte différent, dans le cadre d'une activité sportive ou culturelle, ils sont beaucoup plus réceptifs aux discours éducatifs, beaucoup plus apaisés. De même, pour les activités collectives, sorties culturelles et séjours collectifs, l'équipe éducative implique les jeunes et a par exemple proposé cet été quatre séjours dans des lieux différents. Des stages découverte sont aussi organisés en lien avec l'insertion professionnelle. Les membres de la FASe soutiennent beaucoup l'équipe éducative dans cette démarche. Il s'agit encore des prémices de ce travail autour de l'insertion professionnelle, qui est en train de se développer, tout en gardant comme priorité la scolarité, le risque étant que des jeunes souhaitent absolument quitter l'école pour gagner de l'argent et l'envoyer à leur famille. Il s'agit donc de trouver un juste équilibre entre la scolarité puis la découverte d'un métier et des stages, des ateliers de recherche d'emploi, etc.

Des ateliers de recherche de logement sont également proposés, pour leur apprendre à monter un dossier de recherche, identifier les pièces justificatives, où chercher, sur quel site internet, auprès de quelle agence, etc. M. Terrivel relève que, pour la recherche de logement, le jeune est encouragé à impliquer au maximum son assistant social, puisqu'au moment où le jeune quittera le foyer, une transition de trois mois permet à l'éducateur de se rendre disponible, mais le premier répondant devient l'assistant social. Enfin des ateliers sur la citoyenneté sont aussi donnés, avec divers partenaires sur les droits et devoirs, ou le rapport à la loi.

Une députée (Ve) se demande comment garder les jeunes focalisés sur eux-mêmes et non sur l'argent, compte tenu de la pression familiale. Elle souhaiterait savoir aussi s'ils reçoivent de l'argent de poche.

M. Terrivel confirme que tous les jeunes perçoivent une assistance. Le premier mois, l'équipe éducative laisse le jeune gérer cette assistance. Si l'équipe éducative s'aperçoit qu'il peut se retrouver en difficulté ou qu'il ne mange pas correctement, elle lui demande d'avoir accès à ses relevés de

compte. Si le jeune s'y oppose, l'équipe tente d'impliquer les curateurs du SPMi. En général, jusqu'à présent les jeunes sont plutôt d'accord et, en parallèle, un accompagnement au budget leur est proposé. Cela reste plutôt simple, mais cela permet de faire comprendre au jeune qu'il peut envoyer un peu d'argent à sa famille, mais que cela ne doit pas le mettre en difficulté.

Une députée (Ve) se demande si un dispositif existe pour prendre soin de l'équipe éducative, qui est confrontée à des vécus et des parcours difficiles.

M. Sottocasa répond qu'une réunion de tous les corps professionnels a lieu deux fois par an à Casaï 53, afin de partager sur les réalités de ce que chacun vit. Chaque organe professionnel peut aussi compter sur des espaces de supervision à l'interne.

M<sup>me</sup> Rosales Deshusses rappelle que les colloques ont lieu deux fois par semaine, que les supervisions ont lieu mensuellement, mais que ces réunions semestrielles permettent de parler de soi, sachant que beaucoup ont aussi des adolescents à la maison et qu'il n'est pas toujours facile de garder de la distance. Les professionnels sont des humains avant tout et cet espace leur permet de s'exprimer. Elle note par ailleurs que les responsables n'entendent pas autant de choses que les éducateurs, présents au quotidien aux côtés des jeunes.

M. Terrivel précise que le service santé du personnel est également à disposition des équipes.

Une députée (S) s'étonne de la présence de l'équipe sécurité à l'entrée du bâtiment. Elle se réjouit des avancées constatées durant cette visite, mais se demande pourquoi avoir gardé un service de sécurité.

M. Terrivel concède que l'uniforme peut parfois suffire à faire peur à certains jeunes, néanmoins la présence de gardiens peut aussi représenter un soutien pour l'équipe éducative en cas de violences.

Une députée (S) demande si des violences se produisent. Elle note que les équipes de la FOJ semblaient dire que, si le lieu est bien géré et que l'encadrement est bon, s'il y a des ressources et que les jeunes se sentent écoutés, avec des psychologues sur place, les problèmes de violence étaient rares.

M. Terrivel répond que ça fait très longtemps que ce n'est pas arrivé. Il relève que la structure de la FOJ est beaucoup plus petite, avec huit à douze jeunes au maximum.

M<sup>me</sup> Rosales Deshusses précise que la société Protectas agit principalement sur le règlement de sécurité humaine et incendie.

M. Ducourau, intervenant de nuit, précise que l'équipe vient en médiation en cas de conflit. Le personnel de sécurité est présent en cas d'extrême urgence. La plupart du temps, il ne se passe rien durant 30 nuits, puis la nuit suivante un gros incident peut survenir et c'est là que la sécurité est utile, en tant que premier relais entre l'équipe et les jeunes avant l'appel possible de la police.

M. Sottocasa estime qu'il est important pour l'équipe de savoir qu'un corps professionnel peut utiliser la force. L'équipe doit se cantonner à sa position éducative et ne doit pas être amenée à entrer dans un rapport de force frontal. Le corps professionnel de sécurité est significatif dans cette fonction-là.

M<sup>me</sup> Rosales Deshusses insiste sur le fait que les cas d'intervention sont extrêmement rares et que la médiation suffit dans la grande majorité des cas.

Une députée (S) remarque donc avec humour que l'équipe n'en a donc peut-être pas besoin.

Un député (S) voudrait remercier l'ensemble de l'équipe pour ce dispositif, à mille lieues de ce qui se faisait notamment à l'Etoile, sous l'ancienne législature. Il souhaiterait savoir comment est gérée la dimension culturelle, s'il existe un lieu de prière ou de recueillement et qui sont les intervenants pour les questions spirituelles qui représentent une dimension essentielle pour les jeunes.

M. Terrivel répond qu'il n'existe pas de lieu culturel sur les sites. Le principe veut que leur pratique de ce point de vue fait partie de leur intimité et qu'ils sont libres de faire ce qu'ils veulent dans leur chambre. Un projet avait été mis en place avec une médiatrice culturelle, qui était intervenue suite à des événements assez marquants pour les jeunes, et celle-ci avait vraiment pu apaiser les tensions des jeunes, qui ont été très réceptifs.

M<sup>me</sup> Rosales Deshusses voudrait ajouter deux mots en conclusion sur un projet en cours. Compte tenu du fait que le PHC Louis-Casaï 86 est un peu froid et qu'il existe différentes contraintes en termes de sécurité humaine et incendie, un projet de graffiti a pu aboutir.

M. Ducourau précise que, suite à l'expérience à l'Etoile où des ateliers graffiti avaient eu un grand succès auprès des jeunes et avaient permis des rencontres entre diverses communautés, l'idée est de travailler cette fois avec Ibo, un artiste de la Fondation Kugler, afin de redonner des couleurs et de la vie au foyer. Le projet sera axé sur le végétal, suite aux témoignages de jeunes pour qui les arbres et la nature sont des signes de vie, des jeunes qui ont traversé des déserts et pour lesquels la végétation représente la vie, d'éventuelles rencontres et un relais par rapport à leur parcours.

## Visite du CAS de Trois-Chêne

*Audition de M<sup>me</sup> Delphine Binder, responsable d'unité (RU), M. Marcos Vidal, chargé du projet pilote, M<sup>me</sup> Laurence Coquillot, assistante sociale (AS), M<sup>me</sup> Laura Vazquez, assistante sociale (AS), M. Axmed Cabdulqaadir Cumar, gestionnaire financier administratif (GFA), et M<sup>me</sup> Elena Barel, chargée d'accueil (CHAS)*

En introduction à la présentation du projet pilote LASLP, l'équipe du Centre d'action sociale (CAS) de Trois-Chêne accueille la commission et lui fait visiter les locaux.

M<sup>me</sup> Binder explique que le CAS de Trois-Chêne se charge des personnes habitant sur les communes de Chêne-Bourg, Chêne-Bougeries et Thônex. Aujourd'hui, il accompagne 1219 dossiers, ce qui correspond à 2218 personnes suivies, dont 811 enfants ou étudiants et apprentis. L'équipe du CAS compte 17 travailleurs sociaux, 8 gestionnaires financiers administratifs, 4 chargés d'accueil et une responsable d'unité.

M<sup>me</sup> Binder rappelle que le projet pilote LASLP a permis au CAS Trois-Chêne de tester trois parties spécifiques :

1. L'accompagnement social et le projet d'accompagnement social avec la personne, impliquant une posture différente, un travail en collaboration avec la personne et la suppression du supplément d'intégration du contrat d'aide sociale individuel (CASI) inclus actuellement dans la LIASI. Le projet n'est donc pas lié à une prestation financière.
2. Le calcul de la prestation à six mois, en discussion avec la personne et en fonction de ses besoins, de ses capacités et de ce que le CAS estime possible ou non. Les prestations financières continuent d'être versées chaque mois.
3. Les forfaits, à savoir : les forfaits d'intégration, qui remplacent le CAS ; les forfaits liés aux enfants, pour les familles ; les forfaits administratifs.

M<sup>me</sup> Binder explique que ces trois points ont exigé beaucoup d'efforts de l'équipe du CAS, afin de s'approprier le projet de loi, de comprendre ce qui était attendu en termes de posture du travail social et comment accompagner les bénéficiaires dans ces changements. Le projet a duré de février 2022 à février 2024 et le CAS Trois-Chêne a été autorisé à accompagner les personnes selon ce même modèle jusqu'à l'entrée en vigueur de la LASLP, en janvier 2025. Elle précise que le pilote ne concernait qu'une seule équipe, soit 30 collaborateurs, et un total de 887 dossiers.

M<sup>me</sup> Binder souligne qu'elle-même et M. Vidal ont pris du temps au début pour étudier les contours du projet, ce qui était attendu du CAS, ainsi que les

enjeux politiques et institutionnels. Des réunions d'équipe ont été mises en place, mais le travail avec 30 personnes étant compliqué, des délégués ont été désignés par fonction. Ces réunions hebdomadaires ont permis de partager les différents retours et évolutions du projet, de discuter du terrain, des bénéficiaires, de la direction et du Copil, afin d'adapter les interventions et la mise en place du projet. Elle précise que le projet pilote n'a été introduit qu'avec l'accord des personnes, qui pouvaient ou non adhérer à ce nouveau modèle de suivi. Cela a nécessité 48 séances d'information collectives, afin d'expliquer le projet à l'ensemble des bénéficiaires. Par ailleurs, l'évaluation du pilote nécessitant des compétences spécifiques, un cabinet d'audit externe, Serdaly & Ankers, a été mandaté pour évaluer les effets du projet auprès des bénéficiaires et des collaborateurs au moyen de deux questionnaires en ligne et de deux ateliers conçus à partir des résultats de ces deux sondages.

M<sup>me</sup> Binder ajoute enfin que le CAS Trois-Chêne s'est aussi préoccupé de la situation dans les autres CAS, pour leur faire bénéficier de ce projet pilote et les accompagner dans l'implémentation de la nouvelle loi. M. Vidal a donc effectué 24 visites dans d'autres unités, en compagnie de membres de l'équipe, pour leur expliquer le processus, les craintes et les constats du CAS Trois-Chêne.

### *Retour des bénéficiaires*

M<sup>me</sup> Binder projette un nuage de mots clés résumant les bienfaits du projet et indique que dans l'ensemble les retours des bénéficiaires ont été très positifs. Avant de céder la parole à ses collègues, elle précise que le bureau d'audit a évalué un taux de satisfaction de 90% chez les personnes suivies. La confiance, la dignité, le respect et l'autonomie décisionnelle sont les principaux points qui sont ressortis des témoignages, mais il a aussi été relevé un changement dans la posture et le rapport avec les travailleurs sociaux et le CAS.

M<sup>me</sup> Coquillot précise que la participation citoyenne à une étude était aussi un point important, dans la perspective d'un élargissement du projet au niveau cantonal.

M<sup>me</sup> Vazquez ajoute que pour les collaborateurs la posture a aussi changé, auparavant beaucoup plus orientée sur le contrôle et moins sur la relation. Elle-même a constaté une amélioration du partage avec les bénéficiaires et en ce qui concerne les forfaits liés aux enfants, les bénéficiaires étaient contents d'obtenir une certaine autonomie, tandis qu'ils percevaient auparavant une certaine hiérarchie face aux assistants sociaux. Elle témoigne d'une plus grande égalité et d'un plus grand partage, par exemple sur les dépenses où en

tant que mère elle peut leur partager sa propre réalité et ces échanges sont très appréciés des bénéficiaires.

M<sup>me</sup> Coquillot relève que s'est mise en place une posture différente dans l'accompagnement, beaucoup plus axée sur la prévention, la pédagogie, au fil des mois et au fil des forfaits versés, permettant de s'adapter sur la base de discussions, tout en gardant un contrôle de loin et en leur redonnant la responsabilité de tout. Au départ, les bénéficiaires avaient les mêmes questionnements et revenaient donc avec des questions et des demandes de conseil, car il leur était proposé de naviguer un peu plus librement.

M<sup>me</sup> Vazquez apporte l'exemple du forfait administratif, incluant la RC-ménage, ce qui n'était pas le cas sous la LIASI. Elle se souvient qu'auparavant les gens venaient parfois avec l'enveloppe de la RC-ménage encore fermée pour que celle-ci soit payée, sans se préoccuper de comment ils étaient couverts. Le fait d'avoir inclus cela dans le forfait et de leur demander de gérer eux-mêmes cet aspect a poussé plusieurs bénéficiaires à faire ce travail de questionner leur couverture et éventuellement de discuter avec l'assureur.

M<sup>me</sup> Binder insiste sur le terme de « confiance », qui est important et qui a suivi l'équipe tout au long de ce pilote, dans les deux sens : soit face à la crainte que certaines personnes n'arrivent pas à s'en sortir, aient des retards, doivent régler des impayés, etc. ; soit face à la suspicion que certains ne fourniraient pas les informations nécessaires en cas de changement de situation. Il a donc fallu apprendre à faire confiance et il s'est avéré que tout va bien deux ans plus tard. Inversement, les bénéficiaires ont aussi dû faire confiance au CAS, ce qui n'est pas encore acquis pour certains, qui continuent par exemple d'amener leurs documents tous les mois tandis qu'ils peuvent ne le faire que tous les six mois. Mais un gros travail a été réalisé et a permis de créer un rapport beaucoup plus égalitaire et constructif entre les professionnels et les bénéficiaires. Désormais, les personnes viennent à l'Hospice général voir leur assistant social, elles viennent pour leur projet et sont face à quelqu'un qui représente une ressource, ce qui est beaucoup plus valorisant et beaucoup plus constructif que de venir uniquement pour justifier sa situation et ses dépenses.

M. Cabdulqaadir Cumar ajoute qu'au début du projet, l'inquiétude principale des bénéficiaires était de savoir combien ils allaient recevoir et combien ils devraient payer. Mais, au fur et à mesure des mois, ils ont commencé à comprendre qu'il ne s'agissait pas seulement de payer, mais d'être un peu plus responsable par rapport à leurs dépenses.

M<sup>me</sup> Barel relève également que du côté de l'accueil la transition s'est faite naturellement, car les gens étaient bien informés et les assistants sociaux, avec les GFA, répondaient à leurs questions. Elle a constaté en revanche que le

discours des bénéficiaires a changé et ne portait plus uniquement sur des considérations financières. Le rapport et le lien de confiance ont beaucoup changé.

M<sup>me</sup> Binder précise que, pour les personnes qui sont arrivées et dont le dossier a été traité directement dans le cadre du projet pilote, il n'a quasiment pas été nécessaire de les accompagner, car le modèle proposé ressemble à la façon dont chacun paie ses factures.

M<sup>me</sup> Vazuez confirme que ce sont ceux qui ont dû transiter vers ce nouveau modèle qui ont dû s'adapter, car leurs habitudes ont été chamboulées. En revanche le traitement des nouvelles situations a été très simple.

### *L'accompagnement collectif*

M<sup>me</sup> Binder poursuit la présentation. Déjà existant au CAS Trois-Chêne, l'accompagnement collectif a été renforcé ces deux dernières années. Les ateliers et groupes suivants ont été proposés :

- Bienvenue au CAS : un atelier pour expliquer aux nouveaux arrivants leurs droits et leurs devoirs.
- Atelier projet : afin d'engager une démarche de projet et de permettre aux bénéficiaires de se reconnecter à leurs envies et de trouver quelque chose qui fait sens pour eux ; à la suite de cet atelier collectif, le projet est détaillé et concrétisé de façon individuelle, avec le travailleur social.
- Atelier d'écriture : mené par une personne bénéficiaire ; un bon exemple de compétences identifiées et incluses dans le projet d'autres personnes.
- Groupe de parole : animé par une personne du CAS formée pour cet atelier ; ce groupe a mené à de belles histoires et a notamment permis à certaines personnes de trouver du travail.
- Groupe de marche : animé par un travailleur social, ce groupe permet aussi un changement de posture, pour renforcer l'égalité entre bénéficiaires et assistants ou travailleurs sociaux, dont le comportement est différent dans un bureau et lorsque l'on marche à ses côtés.

Une association d'entraide a été créée par deux bénéficiaires, à travers ces ateliers. Il s'agit d'une plateforme pour mettre en lien les compétences des uns avec les besoins des autres. La finalisation des statuts de l'association est à bout touchant et les deux personnes qui la dirigent seront invitées à la journée d'automne de l'Artias (Association romande et tessinoise des institutions d'action sociale), le 28 novembre, pour présenter leur projet.

M<sup>me</sup> Binder présente quelques chiffres pour conclure la présentation. Entre décembre 2020 et septembre 2024, le nombre de dossiers est passé de 950 à

1200 (annexe 2, p. 14). Elle précise que cette augmentation n'est pas liée au projet pilote, car les personnes arrivées ces deux dernières années l'ont été selon les barèmes de la LIASI. Cette forte augmentation a demandé néanmoins aux collaborateurs de gérer un nombre plus important de dossiers, tout en se questionnant au quotidien sur leur pratique et en informant les bénéficiaires du changement d'accompagnement. Le nombre de dossiers suivis par assistant social du CAS Trois-Chêne est donc passé de 79 en 2021 à 91 en 2024 (p. 15). Les GFA sont passés quant à eux de 145 à 185 dossiers sur cette période, et les chargés d'accueil social de 256 à 339 dossiers. Cette augmentation est ressentie par les équipes et M<sup>me</sup> Binder assure que cela se passe bien, mais elle avoue sa préoccupation concernant la qualité du suivi en 2025 et au-delà, lorsque la loi entrera en vigueur et sachant que l'augmentation se poursuivra certainement. Elle termine en revanche sur une bonne nouvelle, puisque le nombre de sorties est en progression. Celles-ci étaient de 44% en 2022 et 2023, mais sont montées à 48% pour l'année en cours, qui n'est pas encore terminée. Il est possible de faire l'hypothèse que les changements dans l'accompagnement et la posture des équipes, de même que la diminution du travail administratif, ont eu un impact sur cette amélioration de la reprise d'emploi.

Un député (S) félicite le CAS Trois-Chêne de son travail et se dit heureux de voir que les résultats sont positifs malgré l'augmentation des dossiers. Il se demande si et comment les autres CAS pourront tenir ce rythme à partir du 1<sup>er</sup> janvier. Il rappelle que la LASLP avait été présentée aux députés comme un investissement dont le retour serait un plus grand nombre de sorties de l'Hospice général ; or, après deux ans, ce n'est pas vraiment le cas à Trois-Chêne. Il se demande donc si cela s'explique par la conjoncture ou par le fait que le dispositif n'en est qu'au stade de projet pilote. Enfin, concernant le zéro papier, il voudrait savoir comment les demandes de justificatifs et les contrôles sont effectués, et s'il n'y a pas un risque de retour « boomerang » des remboursements, avec potentiellement des contestations en justice.

M. Vidal répond à la première question. L'avantage du CAS Trois-Chêne est d'avoir pu construire un discours et un cadre théorique pour s'appropriier le projet, en l'implémentant de façon graduelle. Les autres institutions n'auront pas cette possibilité d'expérimenter, mais depuis juin 2023 un processus d'accompagnement s'est mis en marche et les équipes des autres CAS peuvent donc compter sur un bon socle théorique. Les principes de l'accompagnement et les questions de postures sont par ailleurs travaillés depuis plusieurs années, avant que la LASLP n'entre en considération. Enfin, un gros dispositif a été mis en place afin de s'assurer d'une transition dans les meilleures conditions en janvier 2025. Leurs craintes sont les mêmes que celle que le CAS Trois-

Chêne avait au début, et il est clair qu'il faudra continuer d'accompagner ce changement après le 1<sup>er</sup> janvier.

M<sup>me</sup> Vazquez ajoute que le CAS Trois-Chêne a deux ans de recul. Elle concède que cela a été difficile, pour tout le monde, mais l'équipe a tout fait pour que cela se passe le mieux possible et des choses avaient en effet été mises en place avant la LASLP. Les craintes pour la suite concernent davantage les ressources humaines et la perspective de ne pas pouvoir pérenniser les bienfaits de ce projet et de la LASLP sur le plus long terme, à cause de l'augmentation des dossiers.

M<sup>me</sup> Binder précise que les résultats du projet pilote ne portent que sur les trois points mentionnés. La LASLP comprend des applications plus larges, qui n'ont pas été testées durant ces deux ans.

M. Vidal confirme que la partie concernant les franchises liées aux salaires ne faisait pas partie du projet. Il s'agit d'une mesure incitative dont l'effet n'a pas pu être testé en termes de reprise d'emploi.

M<sup>me</sup> Binder explique que les autres CAS ont aussi avancé sur certains points, notamment la simplification des documents, qui a été déployée dans toutes les unités.

M<sup>me</sup> Coquillot voudrait revenir sur l'augmentation des dossiers et le fait que cela se passe bien à Trois-Chêne. Elle reconnaît que la situation est positive, mais elle souligne que des efforts ont été faits pour contrecarrer cette augmentation, notamment au travers du développement d'ateliers collectifs et de la mutualisation des connaissances, qui permettent ce changement de posture, de paradigme et de vision pour les bénéficiaires. Cela seul ne suffit pas pour sortir de l'aide sociale, mais l'utilisateur regagne en crédit et en confiance. Elle invite la commission à venir voir ce qui se fait dans ces ateliers et ce qu'il s'y passe en termes d'énergie humaine, de réduction du stress et d'accompagnement des envies.

M<sup>me</sup> Vazquez ajoute que vis-à-vis du lien avec l'assistant social, ces ateliers collectifs représentent un grand changement. Lors du premier rendez-vous individuel, les échanges sont tout de suite différents, car le bénéficiaire a déjà ouvert un échange avec l'assistant dans le cadre d'un atelier plus ouvert, qui permet de casser la barrière entre l'utilisateur et le professionnel.

M<sup>me</sup> Barel voudrait répondre à la question de la gestion des documents. Elle précise que ces derniers sont soit envoyés par e-mail, soit scannés à l'accueil. En termes de chiffres, le nombre d'e-mails a largement diminué. Plus de 1943 e-mails par mois ont en effet été envoyés en 2022 et ce chiffre a diminué de 450 en 2023. Selon elle, la bonne gestion de l'augmentation des dossiers est

liée à la gestion efficace et l'organisation interne par une équipe soudée et qui a pu compter sur des appuis en plus pour mener à bien le projet.

M. Cabdulqaadir Cumar relève que la charge de travail a en effet augmenté, mais ajoute qu'elle a été en partie absorbée par la diminution des documents, tandis que les équipes perdaient parfois du temps sur des documents inutiles auparavant.

M. Vidal explique que l'objectif du « zéro document » était de casser l'habitude de demander la totalité des documents en continu. Comme le souligne M. Cabdulqaadir Cumar, le CAS n'a pas besoin de tous les documents et n'en a pas besoin tout le temps. Cette habitude avait par ailleurs l'effet négatif de noyer les professionnels sous une masse de papiers et avait pour effet de pousser certains assistants sociaux à refuser une prestation lorsqu'il ne manquait qu'une seule page. La question du contrôle est un autre domaine et il s'agit de se demander s'il revient à l'assistant social d'effectuer ce contrôle, ou au GFA, ou encore à quelqu'un d'autre. Il est apparu clairement au cours du projet pilote que le meilleur moyen de contrôle réside dans la relation de confiance avec les personnes. Le service des enquêtes confirme que c'est le plus souvent dans la relation avec la personne que transparaît quelque chose d'inhabituel et qui mène à un contrôle.

M<sup>me</sup> Vazquez explique que même sous la LIASI, en huit ans de travail, elle n'a jamais identifié une fraude au travers d'un décompte, mais toujours par intuition et par le biais de la relation, suite à un rendez-vous manqué, une parole suspecte, etc. La LASLP ne change donc pas cela et en cas de moindre doute les assistants peuvent demander une enquête.

M. Vidal souligne par ailleurs que, si une personne veut ouvrir un compte bancaire et ne pas le déclarer, le CAS n'a aucun moyen de le savoir. Le document n'est donc pas un garde-fou.

M<sup>me</sup> Binder ajoute que les documents rassuraient les professionnels, mais qu'ils n'apportent pas de plus-value dans l'analyse d'une situation.

M. Vidal relève qu'auparavant l'observation du décompte était plus simple, mais aujourd'hui avec des systèmes comme Twint ou Revolut il y a une multiplication des petits montants, de 2, 5, 10 francs, pour lesquels il n'est pas possible de demander des justificatifs systématiquement.

Une députée (S) se réjouit des bienfaits de la LASLP et d'entendre que ce projet a permis de remettre la personne au centre. Elle demande si l'évaluation de la société d'audit est disponible et se demande si, en termes de participation des bénéficiaires, l'HG réfléchit à les impliquer dans la transition vers la nouvelle loi, auprès des autres usagers de l'aide sociale.

M<sup>me</sup> Binder répond que cela a été très vite évoqué, notamment avec M<sup>me</sup> Serdaly, qui a réalisé l'évaluation, et l'idée a été soumise à la direction.

M. Vidal ajoute que des ateliers avec des bénéficiaires ont été effectués à Trois-Chêne et à Lancy et qu'il a été demandé aux bénéficiaires comment ils souhaitaient être informés des nouveautés qui arriveront au 1<sup>er</sup> janvier. Trois focus groups – deux à l'aide sociale et un à l'aide aux migrants – ont permis de réunir des éléments de réponse afin de communiquer auprès des bénéficiaires. Les démarches de pair-aidance restent encore compliquées à mettre en place, car cela nécessite d'autres ressources et de l'accompagnement supplémentaire.

Une députée (S) suggère la possibilité de réaliser des vidéos de bénéficiaires qui racontent leurs parcours.

M<sup>me</sup> Coquillot répond que cela est prévu.

M<sup>me</sup> Binder confirme que le service de communication prévoit un journal destiné à l'interne et au public extérieur à l'Hospice général, qui réunira des témoignages de collaborateurs et de bénéficiaires qui ont vécu le projet pilote.

Une députée (S) revient sur l'audit et ses résultats.

M<sup>me</sup> Binder répond que le rapport est prêt, mais elle doit demander l'autorisation de le soumettre à la commission. Il en ressort que les bénéficiaires sont positifs sur le projet pilote. Des réserves ont néanmoins été émises, car il s'agit de déterminer s'ils sont positifs parce que la question leur a été posée. L'évaluation émet aussi des recommandations pour aller au contact des usagers afin de leur demander d'évaluer leur suivi, leurs besoins et les façons dont le CAS peut leur être utile. L'évaluatrice recommande aussi d'améliorer la visibilité, d'une part de tout ce que l'HG peut proposer, car certains le voient comme un simple guichet et ignorent les mesures existantes, et d'autre part des décomptes de prestations, afin que les personnes sachent ce qu'elles reçoivent et pourquoi. Toutes ces suggestions ont été remontées et sont en cours de traitement. Un e-dossier va être créé notamment en ce sens.

M<sup>me</sup> Coquillot ajoute que les bénéficiaires ont désormais accès à l'Infodoc en ligne, où ils peuvent voir ce qui existe en termes d'insertion, d'ateliers, etc. Elle précise que l'évaluation a été faite avec des intervalles de six mois et il était intéressant d'observer l'évolution et la prise en considération des conseils et avis fournis.

M. Vidal ajoute de son côté que les résultats des questionnaires ont montré que l'équipe avait beaucoup plus de craintes que les bénéficiaires, notamment sur la gestion du budget, l'endettement ou les capacités à construire un projet. Ces deux ans de projet pilote ont montré que les problématiques de loyer ou

de factures impayées ont été très peu nombreuses et que les gens géraient très bien leur situation.

Un député (Ve) relève que la nouvelle loi appelle à une responsabilisation accrue des bénéficiaires et il s'interroge au sujet des personnes qui n'ont pas la volonté ou la capacité de s'autonomiser.

M<sup>me</sup> Coquillot rappelle que la LASLP maintient un accompagnement des personnes qui justement n'ont pas ces capacités. Cela continue de faire partie du travail des professionnels que d'avoir un projet pour ces personnes.

Un député (Ve) résume que cela se fera donc au cas par cas et non pas au travers d'une obligation.

M<sup>me</sup> Coquillot confirme que cela fait partie du travail d'évaluation des travailleurs sociaux.

M<sup>me</sup> Binder ajoute qu'un accent est mis sur le travail d'évaluation, co-construite avec la personne, afin d'adapter le projet en fonction de ses besoins. Sous la LIASI, il arrivait que le CAS paie le loyer d'un bénéficiaire, mais la LASLP permet toujours cela.

M<sup>me</sup> Vazquez souligne qu'à l'inverse les usagers étaient déjà autonomes pour certaines factures, notamment pour les SIG ou leur téléphone.

Un député (UDC) revient sur les paiements par Twint et explique que certains commerces fixent un montant plancher de 10 francs, ce qui explique que parfois une personne paie pour les autres, qui versent leur part en retour.

M. Vidal explique que le RIASI stipule que tout montant ponctuel ne doit pas être pris en compte dans le calcul de la prestation. Cela pose la question de ce qu'est un montant ponctuel et de la délimitation du cadre de l'intervention du professionnel, qui ne doit pas perdre de vue le sens de son travail. Il questionne par exemple les 200 francs reçus de la part d'un grand-parent pour un anniversaire et s'ils doivent être retenus dans le décompte. Il s'agit de faire une analyse au cas par cas qui fasse sens. Il se rappelle qu'il y a onze ans, lorsqu'il avait été engagé, ses deux missions étaient de s'assurer qu'il ne manque aucune page dans son dossier papier, et de ne pas verser un centime de trop aux bénéficiaires. Il y a donc aujourd'hui un travail de fond à faire sur ces questions.

M<sup>me</sup> Coquillot ajoute que chaque cas est particulier et que chaque humain est différent.

Une députée (LC) remercie l'équipe du CAS. Elle a participé à l'aboutissement de cette loi et se réjouit de voir ce qui est la traduction de nombreuses heures de délibérations. En ce qui concerne le forfait enfants, elle se demande si cela a pu être testé et, le cas échéant, quels liens existent avec

les entités qui s'occupent des enfants. Elle imagine que le fait de redonner de l'autonomie aux parents permet d'apaiser les relations familiales.

M<sup>me</sup> Coquillot accompagne énormément de familles, avec beaucoup d'enfants de tous âges, et elle a mis un accent sur l'accompagnement particulier en relation avec les conseillers sociaux, parfois le SPMi, mais surtout en discutant avec les enfants eux-mêmes, à partir d'un certain âge. Certains adolescents ont même sollicité seuls des rendez-vous avec elle. Pour la première fois de sa carrière, elle a vu un adolescent prendre en charge l'argent qui lui est destiné. Il s'agit d'une expérience exceptionnelle, à savoir que la responsabilisation des parents fait ricochet sur les enfants. Par conséquent la part qui est dédiée aux enfants leur est donc réellement dédiée, ce qui n'est pas toujours le cas probablement. Elle se questionne sur ce sujet et trouve intéressant de se pencher sur la cellule familiale plutôt que sur le dossier, qui est parfois constitué de plusieurs personnes. M<sup>me</sup> Coquillot pense qu'il s'agit là du début de quelque chose à poursuivre.

Une députée (LC) ajoute que cela fait vraiment le lien avec l'un des objectifs de la loi qui est d'éviter les reproductions sociales. Il s'agit d'exceptions, mais sur lesquelles un nouveau projet pourrait être construit.

M<sup>me</sup> Coquillot explique qu'à force de répéter une pédagogie, que l'équipe a par ailleurs dû s'approprier, les personnes s'en saisissent. Cela pourrait en effet avoir du sens du point de vue de la non-répétition d'un schéma. Elle ajoute qu'un travail en interne est fait avec Point Jeunes, autour de la transition vers la formation, avec un accueil des mineurs déscolarisés, qui bénéficient d'un accompagnement individuel.

M<sup>me</sup> Binder ajoute que la commune de Thônex a mis sur pied un plan d'action spécifique pour la jeunesse, avec des ateliers mensuels en collaboration avec toutes les personnes du réseau.

M<sup>me</sup> Vazquez, qui y participe, confirme que des rencontres ont lieu une fois par mois à Thônex. Différents professionnels discutent de situations souvent amenées par les TSHM, afin de trouver ensemble des stratégies pour tenter de raccrocher des jeunes. Ces actions s'ajoutent à la LASLP, qui permet de dégager du temps pour tendre vers ce type de suivi.

Une députée (PLR) se réjouit aussi du fait que cette loi allait dans la bonne direction. Elle revient sur l'augmentation du nombre de sorties et se demande si la tendance est similaire dans les autres CAS.

M<sup>me</sup> Binder indique que les sorties sont plus basses dans les autres CAS.

M. Vidal précise qu'il y a environ dix points de différence.

M<sup>me</sup> Coquillot voudrait revenir sur le parcours d'accueil : lorsqu'une personne arrive, elle s'adresse à l'accueil, puis une évaluation va très rapidement intervenir, en collaboration avec des conseillers en insertion professionnelle. Quand la personne est très proche de l'emploi, il lui est permis d'obtenir un rendez-vous accéléré avec un conseiller. Cela nécessite une réactivité qui permet d'éviter que des mois ne s'écoulent sans que rien ne se passe et d'impulser quelque chose très tôt. Ce volet d'insertion est donc très important et elle souhaite croire que le fait de ne pas laisser passer du temps permet d'éviter que la personne n'entre dans une autre sphère, après six mois d'inactivité par exemple.

Une députée (PLR) demande si, avant le projet pilote, les chiffres du CAS Trois-Chêne étaient comparables à ceux des autres CAS.

M<sup>me</sup> Binder répond qu'il est compliqué d'interpréter les chiffres, car les années 2020-2021 correspondent à la crise du covid. Les chiffres étaient à peu près les mêmes, mais l'écart se creuse désormais.

Une députée (PLR) suppose que le fait d'instaurer de la confiance y est sans doute pour quelque chose.

M<sup>me</sup> Coquillot note que beaucoup de personnes accueillies travaillent déjà, mais leur salaire n'est pas suffisant pour couvrir leurs charges. Parfois un petit pourcentage en plus leur permet donc de sortir de l'aide sociale.

Une députée (PLR) revient sur les projets collectifs et demande s'il s'agit d'une spécificité du CAS Trois-Chêne ou si cela se fait aussi ailleurs.

M<sup>me</sup> Coquillot explique que M<sup>me</sup> Vazquez et elle-même ont démarré ces ateliers il y a huit ans.

M<sup>me</sup> Vazquez ajoute qu'à l'époque l'HG proposait des séances d'information collectives aux bénéficiaires. Quand il a été question de supprimer ces séances, les assistants sociaux se sont mobilisés et ont mis en place quelque chose au niveau du CAS, en sachant que le collectif prend du temps pour être mis en place, mais permet ensuite un gain pour le suivi individuel. Des ateliers impôts ont par exemple été organisés. Les usagers viennent avec leur déclaration, sont sensibilisés aussi à la thématique et repartent avec leur déclaration prête à l'envoi.

M<sup>me</sup> Coquillot précise que cela s'accompagne d'explications pédagogiques sur l'utilité des impôts pour la collectivité, etc. Elle se rappelle que le premier atelier avait pour but d'expliquer les décomptes de prestations. La disparition des séances d'information institutionnelles a donné l'impulsion au sein du CAS pour créer un atelier de bienvenue, puis sur d'autres thèmes : les impôts, l'aide à la parentalité, etc. Enfin, l'arrivée de la LASLP a été l'occasion d'adapter ces ateliers. Lorsqu'une personne est accueillie et obtient le droit

financier, elle est automatiquement invitée à prendre part à l'atelier de bienvenue et à l'atelier projet, ce qui donne lieu à des rencontres et à des demandes de participation citoyenne. Des idées en émergent, d'où l'existence par ailleurs du groupe de parole, proposé par deux bénéficiaires. L'atelier d'écriture aussi est animé par un bénéficiaire, qui a également donné des cours dans d'autres institutions.

M<sup>me</sup> Binder indique que des ateliers existent aussi dans d'autres CAS du canton et que, dans l'accompagnement au changement de toute l'institution, un PowerPoint a été proposé afin que les autres CAS s'approprient ces ateliers collectifs.

Un député (S) souhaite poser une nouvelle série de questions :

- En ce qui concerne l'impact sur les employés, il se demande si l'assouplissement administratif a changé la dynamique interpersonnelle et a permis la diminution des tensions entre professionnels.
- A propos de l'augmentation du nombre de dossiers de 6,1%, il demande si cela pourrait être interprété comme le premier succès de la LASLP dans la lutte contre le non-recours.
- Il s'interroge également sur l'articulation entre les GFA et les assistants sociaux, si par exemple un usager a besoin d'un lit et qu'il faut évaluer le besoin et la demande.
- Concernant les ateliers collectifs, il se questionne sur le risque d'aboutir à un CAS à deux vitesses, avec les bons élèves, qui y participent, et les autres, plus fragilisés et précaires, qui seraient moins visibles.

M<sup>me</sup> Binder répond à la dernière question. Elle ne pense pas que cela soit possible, car ces ateliers sont un complément à l'accompagnement individuel régulier par les assistants sociaux. Elle a pour sa part très peu de retours de personnes « lâchées dans la nature » et sans suivi.

M<sup>me</sup> Vazquez ajoute que certains ateliers sont suivis sur une base volontaire, sans obligation. Les ateliers de bienvenue et du projet sont importants et les assistants s'assurent, en séance individuelle, que tout a été bien compris par la personne.

M<sup>me</sup> Barel précise que les rendez-vous officiels sont notifiés par SMS et que les absences sont transmises aux assistants sociaux, suite à quoi un nouveau rendez-vous est fixé. En ce qui concerne la première question, elle témoigne d'une grande différence de comportement à l'accueil. Les personnes sont rassurées et accueillies par une assistante sociale, qui évalue tout de suite les besoins. Les personnes ne sont jamais ignorées et, à la sortie des permanences, les chargés d'accueil sont remerciés et perçoivent le sourire et le soulagement des usagers. Elle constate que l'agressivité qui pouvait exister

auparavant, concernant le versement de l'aide notamment, a disparu et que les choses sont plus fluides, les gens leur font confiance. Les urgences sont traitées, les absences sont traitées, ce qui rassure les personnes. Le fait de travailler de manière correcte permet de gagner du temps et la communication est favorisée, notamment au travers d'ateliers métiers, entre professionnels, ce qui permet une meilleure intégration de l'accueil à l'ensemble du dispositif.

M. Cabdulqaadir Cumar répond à la troisième question. Il se rappelle qu'au début de son activité, il consultait souvent les assistants sociaux, mais avec la nouvelle loi le rôle du GFA a pris une autre dimension, davantage en lien avec les bénéficiaires. Il n'est certes pas formé comme un assistant social, mais il y a désormais beaucoup plus de discussions et les usagers leur posent plus de questions. Il lui est arrivé par ailleurs d'être sollicité par une ancienne bénéficiaire, qui avait besoin d'aide pour ses impôts. Le métier de GFA tend donc dans cette direction, mais il demeure que le GFA et l'assistant social collaborent et prennent des décisions en commun.

M. Vidal indique que le projet pilote a permis un changement du regard du bénéficiaire envers le GFA, qui était souvent perçu comme le méchant de l'histoire. C'est lui qui a la main sur le versement, qui envoie les SMS de rappel, les demandes de documents, etc. Il n'y avait donc pas de relation entre le GFA et le bénéficiaire ; or, désormais, les GFA témoignent du fait que les gens les connaissent et ne les appellent plus pour savoir quand ils recevront leur argent, mais pour poser des questions. La relation ne repose donc plus sur de l'argent, mais sur du conseil. Dans le cas du lit rapporté par un député (S), selon le règlement d'application, le GFA est à même de donner son accord s'il y a de l'argent à disposition. Dans le cas contraire, il consulte l'assistant social. M. Vidal ajoute enfin que la suppression des documents a aussi forcé les GFA et les assistants sociaux, mais aussi l'accueil, à communiquer différemment et à redéfinir la façon de faire circuler et d'échanger l'information.

Un député (S) reformule sa deuxième question. Il souhaitait savoir si l'augmentation de l'aide sociale pourrait être aussi liée à une diminution du sentiment de honte des demandeurs. Il demande par ailleurs quel est le taux d'absentéisme au niveau du personnel.

M<sup>me</sup> Binder répond qu'au CAS Trois-Chêne le taux d'absentéisme est très bas. En deux ans, il n'y a quasiment pas eu d'absences de longue durée. Elle ignore si cela est lié à l'émulation et à la dynamique du projet pilote, mais souligne que tous les autres CAS n'ont pas des taux si bas et que l'augmentation de dossiers était non pas de 6%, mais de 12%, donc supérieure à Trois-Chêne. Concernant la lutte contre le non-recours, elle espère qu'il explique en partie cette augmentation, néanmoins elle estime que celle-ci est aussi largement liée à la conjoncture actuelle et à l'inflation. Elle se questionne

beaucoup et constate que, malgré la qualité de l'aide et des mesures, des questions importantes de société doivent être posées.

M. Vidal ajoute que la lutte contre le non-recours est importante et il se réjouit que les gens puissent arriver à l'aide sociale plus tôt, dans des situations moins graves, mais il concède que d'un autre côté il existe une crainte, car la charge de travail est déjà élevée. Il se demande comment faire plus tout en continuant d'assurer un travail de qualité et de suivre chaque situation individuellement.

M<sup>me</sup> Binder relève que la LASLP a des objectifs d'insertion importants, donc le travail doit être de qualité pour les atteindre, ce qui demande du temps.

Un député (MCG) demande si l'HG travaille avec des entreprises partenaires pour la réinsertion.

M. Vidal répond qu'il s'agit d'un pan qu'ils tentent de développer depuis deux ou trois ans. Il s'agit aussi là d'une question de moyens et de ressources. Le service de réinsertion professionnelle compte environ 70 employés et le nombre d'ETP dédiés au contact d'entreprises est de trois. D'autres conseillers sont formés en job coaching pour faire le lien après la prise d'emploi avec l'entreprise. Ces aspects sont en réflexion, car la LASLP met en avant la formation et le retour à l'emploi par des micro-certifications. Tout un pan de l'insertion professionnelle s'ouvre aujourd'hui et doit être intégré au sein de l'institution. Il s'agit aussi de se demander si le placement fait partie des missions de l'Hospice général, ce qui voudrait dire que les conseillers doivent être formés en ce sens, ou s'il est mieux de faire recours à des tiers, comme l'agence trt (travailleur recherche travail).

Un député (MCG) demande si les allocations de retour à l'emploi (ARE) seraient envisageables.

M. Vidal confirme que les ARE et EdS (Emplois de solidarité) sont déjà en place.

M<sup>me</sup> Binder évoque le cas d'une dizaine de postes attribués à des usagers de l'HG par la Ville ou le canton auprès de régies publiques, pour travailler dans des jardins. Il s'agit d'un cas un peu anecdotique.

M. Vidal explique que de nombreux programmes de formation ont été mis en place, notamment dans le domaine de l'intendance pour les EMS, qui consiste en douze mois de formation et de stage, au terme desquels les bénéficiaires obtiennent une certification qui permet un taux de retour à l'emploi d'environ 50 à 60%. Un programme similaire existe auprès des HUG, ainsi que le programme « Manœuvre ta relève » dans le domaine du bâtiment.

Un député (UDC) demande si les postes de jardinage dans les régies publiques étaient provisoires.

M<sup>me</sup> Binder dit ne pas avoir les détails, mais sauf erreur il s'agissait de CDI.

### **Audition de la commission du personnel de l'Hospice général**

*Audition de M<sup>me</sup> Caroline Agha-Zangger, présidente, M<sup>me</sup> Vally Carter, vice-présidente, M. Guillaume Thion, membre, et M. Lucas Bertholdo, membre*

M<sup>me</sup> Carter lit le préambule de la prise de position écrite du 11 novembre 2024, adressée à la commission (cf. annexe 4) :

*Mesdames et Messieurs,*

*Nous sommes reconnaissants à votre Conseil de pouvoir vous exposer notre réalité de terrain. Pour nous, travailleurs à l'Hospice général, l'accompagnement de qualité des bénéficiaires mène et maintient à la paix sociale dont l'ensemble de la société a besoin.*

*D'une manière générale, nos collègues nous demandent de vous dire qu'ils prennent très à cœur leur travail quotidien qu'ils effectuent au plus près de leur conscience et de l'éthique de leurs métiers ainsi que de la mission de l'Hospice général.*

*La vision du terrain et celle de ceux qui votent les lois ne concordent pas toujours, raison pour laquelle il est important pour nous que vous nous entendiez aujourd'hui.*

M<sup>me</sup> Agha-Zangger prend la parole pour expliquer que l'Hospice général (HG) traverse de grands bouleversements dans différents domaines depuis 2023 : la nouvelle loi, de nouveaux paradigmes de simplification, des changements de direction et des déménagements, ainsi que des mises à jour technologiques qui s'accroissent d'ailleurs ces derniers temps. Ces changements nécessaires ont amené des bouleversements, mais étaient également les bienvenus puisqu'ils correspondent aux besoins des personnes accompagnées, aux besoins de l'HG et s'inscrivent par ailleurs dans un contexte géopolitique plutôt instable, en ce qui concerne l'aide aux migrants et l'augmentation massive des bénéficiaires. Ces changements préoccupent la commission du personnel de l'HG (CPHG) vis-à-vis des moyens à disposition pour relever des défis à l'aube de l'introduction de la nouvelle loi, qui entrera en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2025. Sans ces moyens, l'HG ne pourra pas correctement mettre cette loi en œuvre. Selon différentes études, un poste à 100% doit correspondre à la gestion d'environ 60 dossiers, tandis que la plupart des travailleurs en gèrent une centaine. Le personnel de l'HG ne parvient donc pas à s'occuper des bénéficiaires comme il le souhaiterait et à les rediriger vers une insertion professionnelle.

M<sup>me</sup> Agha-Zangger rappelle que l'un des objectifs de la nouvelle loi est de diminuer le temps moyen passé par dossier. Elle reconnaît le fait positif de sortir du « tout papier » pour être plus en lien et dans une relation de confiance et dans le travail social « pur jus ». Il s'agit en somme de diminuer le nombre de personnes entrant dans le dispositif et d'augmenter le nombre de ceux qui en sortent. Par rapport à l'éthique de l'Hospice général, la CPHG est très en souci, car l'HG manque de personnel et que la gestion de 100 dossiers par collaborateur ne permet pas de bien travailler, même en espaçant les consultations de façon mensuelle.

M<sup>me</sup> Agha-Zangger relève que, lorsque la loi était en préparation, le discours consistait à promettre que des moyens seraient mis à disposition. Or l'HG constate qu'à l'arrivée, peu de moyens ont été engagés, mais la CPHG rappelle que ces moyens sont absolument nécessaires. Elle cède la parole à M. Bertholdo pour ce qui concerne l'AMIG.

M. Bertholdo voudrait en premier lieu parler de la simplification, qui doit servir à résoudre plusieurs problèmes. Elle en résout en effet et le terrain est assez content de la teneur éthique par rapport à la notion de confiance avec le bénéficiaire et à l'optimisme dans le lien avec la personne. Il existe néanmoins des inquiétudes à propos de cette simplification, qui dans un premier temps va complexifier le travail, puisque les bénéficiaires se sont habitués à ce que les choses soient très contrôlées et à être pris en charge. La CPHG n'a pas le sentiment que cette simplification peut raccourcir le temps passé à l'Hospice général. Comme l'indique le courrier, « en arrêtant d'être une bibliothèque à documents pour les personnes accompagnées, l'Etat, à travers cette nouvelle loi, fait le pari de leurs résiliences et de leur pouvoir d'agir ». Or M. Bertholdo explique que ce pouvoir d'agir met du temps à se construire et qu'il faut pour cela pouvoir passer du temps avec le bénéficiaire. Les bienfaits de cette simplification se situent donc plutôt à long terme, car à court terme, cela nécessitera plus de travail, plus d'entretiens pour former les bénéficiaires et le personnel et les habituer à moins de contrôle. Il s'agit d'une éducation à refaire, qui prendra du temps. Ce problème est d'autant plus évident à l'AMIG, car les graphiques de l'HG montrent que la sortie est corrélée au nombre de dossiers. Plus le nombre de dossiers est élevé, plus les bénéficiaires risquent de rester longtemps à l'Hospice général. La CPHG craint que ce nouveau dispositif ne réponde pas à l'objectif qui est de désengorger l'Hospice général.

M<sup>me</sup> Agha-Zangger ajoute que c'est pour cette raison que l'HG a besoin de nouveaux postes.

M. Bertholdo explique que l'AMIG accompagne de nombreux cas nécessitant un suivi psychologique et assure également les débuts de soins, ce qui représente des efforts et une charge de travail importants, car il s'agit de

personnes qui ont beaucoup de besoins. La solution d'un médecin mobile a émergé, mais cela aussi prendra du temps et, pour les personnes issues de la migration, l'adaptation de leur pouvoir d'agir est d'autant plus compliquée qu'ils doivent faire face à la barrière de la langue.

M. Bertholdo relève que les délais du SEM sont de plus en plus longs et que certains demandeurs d'asile attendent deux à trois ans, avec la possibilité de travailler mais sans pouvoir se projeter vraiment, ce qui provoque assez rapidement de l'ennui et de la dépression, et par conséquent davantage de problèmes qui engorgent le service.

En résumé, la simplification est très bienvenue en théorie et sur le long terme, mais le rapport fait état d'inquiétudes observées sur le terrain, qui ne sont pas suffisamment prises en compte, que ce soit à l'ASOC ou à l'AMIG. Enfin, par rapport à l'insertion des personnes migrantes, le SEM a de plus en plus de mal à répondre aux délais fixés et les demandeurs se retrouvent devant un temps d'attente indéterminé, ce qui pèse aussi sur l'HG car il s'agit de personnes qui demandent un service rapproché. L'attente, l'ennui, combinés à des soucis psychologiques et des traumatismes, de même qu'à l'absence de repères, constituent une recette assez dangereuse. Le manque de poste rend de plus en plus difficile le suivi de ce genre de cas et nécessite de définir des priorités et de choisir entre aider le cas « psy » compliqué, qui peut aller vers des conséquences plus graves, ou la personne qui a de meilleures chances d'insertion.

M. Thion prend la parole pour parler de l'accompagnement des jeunes majeurs et de la lutte contre le non-recours. Auparavant, il voudrait simplement ajouter que le fait de devoir faire du tri sur le terrain est un aspect extrêmement problématique au niveau de l'éthique. Il évoque le cas d'une cheffe de service de l'ASOC qui demande au personnel de sélectionner 60 dossiers sur les 100 qu'ils doivent gérer, ce qui provoque des dilemmes éthiques qui vont à l'encontre de la nouvelle loi. La CPHG a comme message que les moyens ne sont actuellement pas réunis pour mettre en œuvre cette nouvelle loi, ce qui représente une déception, car elle a insufflé un gros élan sur le terrain, mais au vu de l'augmentation des dossiers, les beaux projets de cette nouvelle loi ne pourront tout simplement pas être implémentés avec un nombre de postes inchangé. M. Thion rappelle que la projection d'augmentation des dossiers était de 5,4% à la fin 2023 et qu'elle est actuellement à 7,5%, et prévue à 9,4% pour la fin de cette année.

M. Thion mentionne l'aide de 1000 francs apportée à la Ville de Genève pour les jeunes majeurs, via l'association Autonomia. L'idée de passer par une association privée lui semble discutable, néanmoins elle montre qu'il existe des besoins non assouvis de la part de Point Jeunes, qui est censé être le

dispositif ayant ce rôle. Les collaborateurs de Point Jeunes font remonter des craintes, car ils subissent une augmentation des dossiers liée aux *working poors*, aux plus de 55 ans et aux jeunes majeurs. Point Jeunes sera impacté par la nouvelle loi, car le nombre d'ayants droit va augmenter avec la fin du barème 2. Il s'agit d'une bonne chose, car le fait de diminuer les barèmes pour les jeunes majeurs sans activité ne fonctionnait pas, néanmoins beaucoup plus de personnes entreront dans les barèmes. Les collaborateurs de Point Jeunes sont déjà beaucoup sollicités en ce moment et ont de moins en moins de temps pour réaliser le travail de prévention qui est au cœur de leur activité. Il s'agit d'un investissement qui ne pourra pas être tenu avec la nouvelle loi.

M. Thion, concernant la lutte contre le non-recours, estime qu'il s'agit d'une nouveauté intéressante, qui n'est en soi pas tout à fait nouvelle puisqu'elle fait parler d'elle depuis le rapport publié en 2019. L'HG n'a pas non plus attendu 2025 pour mettre en place des dispositifs en ce sens. Des liens sont créés avec les quartiers et l'HG sort enfin de sa bulle, mais cela demande également du temps pour tisser des liens avec les associations, les habitants, etc. Si bien que, lorsque survient une hausse massive des dossiers, il s'agit de l'une des premières actions à être abandonnées, d'autant qu'elle doit se mener souvent en dehors des horaires de bureau, afin de pouvoir rencontrer les personnes sur place. La CPHG exprime également son inquiétude au sujet de la lutte contre le non-recours, qui est un bel aspect de la nouvelle loi, mais qui sera difficile à mettre en œuvre dans les conditions actuelles.

Enfin, sur la santé, M. Thion évoque le fait que le discours souvent entendu consiste à pointer du doigt la surfréquentation des hôpitaux pesant sur les coûts de la santé, néanmoins l'HG constate plutôt au contraire des cas de personnes qui ne vont pas chez le médecin par ignorance du réseau de santé ou parce que les consultations coûtent trop cher, et qui ne s'y rendent que la situation devient urgente, souvent très tard. Une partie du travail de l'HG consiste, avec les généralistes, à accueillir les gens et à tenter de leur proposer un suivi régulier pour éviter le non-recours en matière de santé qui coûte probablement très cher au canton. Ce suivi est beaucoup plus difficile à effectuer lorsqu'un assistant s'occupe de 100 dossiers.

Ce que la CPHG demande aujourd'hui est un investissement vers l'avenir, afin de permettre une mise en œuvre de la nouvelle loi et de ne pas regretter dans trois ans de ne pas y avoir mis des moyens suffisants.

M<sup>me</sup> Agha-Zangger précise que le nombre de personnes à réinsérer professionnellement est élevé et que les moyens ne sont pas suffisants. Les dossiers financiers prennent par ailleurs énormément de temps, sachant aussi que, sur la totalité des personnes qui feront la demande, 50 à 60% n'auront pas droit à l'aide sociale, ce qui n'empêche pas que l'ensemble des dossiers doit

être traité. M<sup>me</sup> Agha-Zangger réitère que l'HG a besoin de moyens et de temps pour la prospection du premier marché de l'emploi, le maintien des liens avec le marché étant la partie la plus importante de l'insertion.

M<sup>me</sup> Carter lit pour terminer la conclusion de la prise de position écrite :

*Au vu de la nouvelle dynamique qui s'installe déjà, en vue du 1<sup>er</sup> janvier prochain, nous voyons dans les CAS, une hausse de l'absentéisme et du présentéisme à laquelle l'institution tente de répondre au mieux, grâce aux différents ateliers et prise en charge de ces questions brûlantes. Néanmoins, ces questions peuvent être grandement solutionnées avec suffisamment de moyens supplémentaires. Les nouveaux défis amènent de nouveaux objectifs très ambitieux qui ne sont pas soutenus par les postes nécessaires.*

*Nous vous demandons donc d'accorder un nombre de postes suffisants afin que nous puissions honorer nos missions et travailler dans des conditions d'efficacités visibles par le terrain et les bénéficiaires.*

M<sup>me</sup> Delieutraz souhaite préciser que l'aide de 1000 francs de la Ville de Genève sera subsidiaire et ne s'adresse pas aux bénéficiaires de l'Hospice général.

Une députée (S) demande si un dispositif a été mis en place pour accompagner le changement du côté du personnel. Elle demande aux auditionnés si le personnel a été mis au courant du projet pilote du CAS Trois-Chêne, duquel de nombreux points positifs ressortent.

M<sup>me</sup> Agha-Zangger précise que le service d'insertion professionnelle (SIP) se rend dans tous les CAS pour faire de l'orientation et du conseil, afin de ramener les personnes près du marché de l'emploi. Des ateliers ont été mis en place, mais elle ignore si cela est suffisant. Comme partout, lorsqu'un changement de posture ou une hausse de niveau est demandé, chacun a besoin de temps. Le SIP est donc très présent dans les CAS pour expliquer, proposer, et conseiller les assistants sociaux (AS) qui sont encore dans l'ancien système LIASI.

M. Thion confirme que des ateliers ont été mis en place et que des rapports ont été rédigés par les Trois-Chêne. Il mentionne le fait que la CPHG s'est rendue dans ce CAS durant la même semaine que la présente commission et les membres du CAS étaient un peu « groggys » devant le constat que tout le travail fourni est récompensé par une hausse de dossiers massive. Il pense également que le CAS a une autre attitude devant la CPHG que devant une commission du Grand Conseil, envers laquelle il a probablement montré un visage plus positif. M. Thion estime que l'accompagnement est fait, avec des formations sur le pouvoir d'agir et la mise en place d'éléments par la direction.

Néanmoins, il y a un double phénomène, car des ateliers sont réalisés pour expliquer aux bénéficiaires la nouvelle loi, les changements de paradigmes, la confiance et une responsabilité de leur part en retour, mais ensuite il faut leur annoncer que leur prochain entretien aura lieu dans deux mois et demi, ce qui provoque un sentiment de trahir les belles promesses qui leur sont faites.

M. Bertholdo répète que les bénéficiaires auront besoin de temps pour s'adapter et que, sur le court terme, cela ne représente pas un allègement du travail pour les assistants. La hiérarchie a ouvertement annoncé que 2025 serait une année difficile et le sentiment chez tout le monde est que seuls des postes en plus pourront changer quelque chose, car la limite du nombre de dossiers à traiter pour un 100% va augmenter. Il précise que, lorsqu'il est passé d'un taux d'activité de 100% à 80%, le nombre de dossiers à traiter n'a pas diminué. Paradoxalement, la nouvelle loi souligne l'importance du lien, mais il devient difficile de le maintenir dans ces conditions. Certains bénéficiaires seront même tentés de changer d'assistant si les rendez-vous s'espacent trop, ce qui peut créer des tensions, etc.

M<sup>me</sup> Carter ajoute que, pour beaucoup d'entre eux, l'HG est leur seul lien social.

Une députée (S) mentionne le fait que, parmi les retours du CAS Trois-Chêne, l'expérience de la prise en charge groupale semblait intéressante en termes de lien entre les bénéficiaires.

M. Thion confirme que cela commence à se faire, mais il estime que cela ne remplace pas la prise en charge individuelle pour permettre un changement de la personne en profondeur. C'est en revanche une solution intéressante du point de vue de l'administration. Cela représente donc un petit bout de la solution, mais la CPHG souhaite affirmer aujourd'hui que les outils à l'interne vont plutôt bien et que la créativité est là, mais il s'agit de voir comment les utiliser avec les moyens présents.

Une députée (s) souhaite savoir quelles demandes la CPHG a formulées auprès de la hiérarchie et comment elle répond au personnel.

M<sup>me</sup> Agha-Zangger répond que la CPHG a demandé à plusieurs reprises à la hiérarchie de venir sur le terrain. Des groupes de travail ont été créés et des propositions pragmatiques sont faites, afin de demander des critères pour notamment affiner les outils de statistiques et établir des critères de traitement des dossiers. La CPHG relaie également ce qu'il se passe sur le terrain ainsi que ses inquiétudes par rapport au délai de janvier, qui est maintenant très proche. M<sup>me</sup> Agha-Zangger indique enfin que les autres collègues sont aussi inquiets, mais que les travailleurs sociaux sont résilients.

M. Thion ajoute qu'il n'existe pas de bras de fer avec la hiérarchie, car il a été clarifié qu'il n'y aurait pas de nouveaux postes. Les avis du côté politique

sont fluctuants et le DCS a indiqué qu'il fallait prendre sur la réserve conjoncturelle de l'Hospice général, ce qui leur donne le sentiment d'être un peu « baladés ». Il remonte du terrain le fait que certains collègues vont faire du présentisme et que d'autres vont tenter au contraire de se mobiliser. Le discours à l'heure actuelle des différentes directions est « accrochez-vous et faites du tri », ce qui constitue bien sûr une réponse insuffisante et qui provoque des craintes, d'où l'importance de venir en audition devant la présente commission.

M. Bertholdo rappelle qu'une crise a eu lieu en 2022 à l'AMIG.

M<sup>me</sup> Agha-Zangger emploie le terme de « ralentissement », car dans certains services plus de la moitié des personnes étaient malades.

M. Bertholdo indique qu'il y a une crainte que cette crise réapparaisse. A cette époque, il ne restait que 40% du personnel à Louis-Casai et certains d'entre ceux qui étaient restés sont devenus responsables d'unité (RU). Il y a aujourd'hui des signaux, avec la situation au Moyen-Orient, même si ce n'est pas encore la crise pour l'HG, mais il y a des déménagements, notamment à Louis-Casai, qui créent des tensions, des doutes sur les postes pérennisés. Il s'interroge sur la capacité à absorber la crise lorsqu'elle surviendra. En résumé, la CPHG porte ce message d'inquiétude et n'a pas de solution magique pour y répondre.

Une députée (S) demande quel est le nombre de dossiers gérables par une personne.

M. Bertholdo répond qu'il est difficile de définir le nombre de dossiers gérables, car 60 dossiers à l'AMIG ne représentent pas le même travail que 60 dossiers à l'ASOC, où certains bénéficiaires sont là depuis plusieurs années et n'ont pas besoin d'interprète. Les études établissent la capacité d'un 100% à 60 dossiers, mais les projections sur les prochaines années, avec le même nombre de postes, montrent que le nombre de dossiers va passer à 75, 80, etc.

M<sup>me</sup> Agha-Zangger estime qu'à 70 dossiers la situation est serrée, mais peut encore passer. Le nombre idéal évoqué dans les études est de 63 dossiers.

M. Thion relève qu'avec 60 dossiers il est encore possible de faire un travail correct.

M<sup>me</sup> Agha-Zangger précise qu'il ne faut pas confondre le nombre de dossiers et le nombre de personnes. A l'ASOC, sur 60 dossiers, il peut y avoir six familles, tandis qu'à l'AMIG cela peut aller jusqu'à 18.

Une députée (S) souhaite également savoir si d'autres secteurs sont touchés par le manque de postes ou s'il ne s'agit que des AS.

M. Thion indique que l'augmentation des dossiers est de 9,4% à fin 2024, mais que l'augmentation des nouvelles situations est estimée à +18%. Ceux

qui en souffriront le plus sont les chargés d'accueil, qui ont par ailleurs le plus petit salaire. Et les personnes qui arrivent pour une première demande sont informées qu'il y a un délai d'attente de trois semaines pour leur accueil. Cela n'est pas acceptable pour la personne mais également pour les chargés d'accueil. Il reconnaît aussi qu'au niveau de la direction de l'Hospice général, le taux d'encadrement est de 5,8, tandis qu'il se situe à plus de 10 à l'Etat. Il existe un énorme turnover au niveau des cadres intermédiaires et donc des manques à ce niveau également.

M. Bertholdo ajoute que les RU ont un rôle crucial au sein des équipes et doivent être proches des celles-ci pour les encadrer, comme un capitaine. Ils n'ont malheureusement pas le temps de le faire bien et, si le RU n'a pas le temps, l'équipe peut très facilement partir à la dérive.

Un député (S) souhaite revenir sur les chiffres de 2023. Il demande aux auditionnés comment ils évaluent les changements et nouvelles intégrations de collaborateurs. Il s'interroge aussi sur le nombre des départs à la retraite, qui peuvent constituer des pertes de ressources importantes.

M<sup>me</sup> Agha-Zangger confirme qu'il y a plusieurs départs, vers d'autres services ou à la retraite. Elle concède que le rapport n'est pas très clair à ce sujet.

M. Bertholdo indique que, lors de son arrivée à l'AMIG en 2004, 4 à 5 nouveaux collaborateurs étaient engagés tous les mois, de façon massive. Il déplore le fait que la plupart de nouveaux arrivants n'ont pas eu de bilatérales avec leur RU en une année et sont donc formés de façon informelle par des collègues, qui de leur côté fournissent plus d'heures, sans cahier des charges. Il existe une formation générale, dans les grandes lignes, mais dans la pratique, sur la posture professionnelle, il y a peu de suivi. Le fait de ne pas avoir un manager sur son dos est en soi positif, mais cela a comme conséquence un manque de contrôle sur le travail.

M<sup>me</sup> Agha-Zangger explique que certains postes nécessitent du temps pour comprendre le fonctionnement, entre le dispositif légal, la subsidiarité, les pratiques, etc. La CPHG a proposé des parrainages et des soutiens, en soulignant que les nouveaux sont un peu « lâchés ».

M. Thion ajoute qu'il y a de plus en plus de monde à former pour les appuis métiers. Une réponse par des formations collectives a été mise en place mais au détriment de l'efficacité. L'augmentation des nouveaux collaborateurs complique les choses, car ils ne peuvent absorber la même quantité de travail.

M. Bertholdo précise que cela se voit moins dans les CAS, où il n'y a qu'un RU. En revanche, à Louis-Casai par exemple, il existe quatre équipes, donc quatre RU, et les différences des pratiques entre eux se voient davantage. Le

quotidien d'un travailleur social (TS) peut donc être très différent d'un RU à un autre. Sans alignement entre les différents RU, cela représente plus de travail pour tout le monde.

M<sup>me</sup> Agha-Zangger confirme que le souci d'harmoniser la pratique et les problèmes d'inégalité de traitement ont été remontés vers la direction. Il y a un problème au niveau de la nouvelle loi, qui propose un dispositif solide et définit une nouvelle posture, mais il s'agit aussi d'harmoniser les pratiques et les visions.

Un député (S) demande quelle lecture ont les auditionnés de ce rapport 2023 et s'il est fidèle à leur activité.

M. Thion confirme que le rapport est globalement fidèle. Il en ressort aussi que la hausse des dossiers dépasse l'HG et qu'il y a des politiques publiques à réinventer, de même que des services qui ne font pas ce qui est attendu d'eux, notamment le service des prestations complémentaires, avec des reports de charges conséquents. Sur la question du réseau, la nouvelle loi prévoit de pouvoir faire du report de charges sur tout le monde, mais pour l'instant ce n'est pas tout à fait possible. Certains seniors viennent à l'HG en sachant qu'ils doivent aller à ProSenectute, mais qui n'y vont pas car il y a trois mois d'attente.

M. Thion estime qu'il n'y a pas un besoin de mener un combat sur le rapport en tant que tel, car il est plutôt fidèle à la situation, et la CPHG est venue aujourd'hui en commission pour construire la suite, à partir de ce rapport de gestion 2023. Il relève enfin que, face à la hausse des dossiers, la direction avait dit ne pas pouvoir augmenter les postes en 2024, mais avait promis de mettre le paquet pour 2025 et la nouvelle loi. M. Thion déplore que le paquet ne soit jamais arrivé, mais que la hausse importante des dossiers soit bel et bien là.

### **Discussion au sein de la commission et vote**

Une députée (LC) demande quelles augmentations de postes sont prévues au budget 2025 pour l'Hospice général.

M<sup>me</sup> Delieutraz n'a pas les chiffres et répondra par courrier. Elle précise qu'il y a aujourd'hui une augmentation des dossiers qui est indépendante de la nouvelle loi et les deux se cumulent<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Suite à cet échange, le secrétariat général du DCS transmet à la commission les informations suivantes : 33 nouveaux postes (ETP) ont été inscrits au projet de budget 2025 en faveur de l'Hospice général, dont 8 ETP pour l'action sociale (ASOC) et 25 ETP pour l'asile (AMIG).

La présidente propose de passer aux prises de position des groupes sur ce projet de loi.

Un député (S) indique que le groupe socialiste votera en faveur de ce PL. Il se dit satisfait des différentes visites effectuées dans des lieux de profils différents. L'audition de la CPHG démontre que tout n'est pas rose en termes de ressources humaines, mais le rapport de gestion 2023 est fidèle, ce qui conforte le groupe dans le fait qu'il faut soutenir l'Hospice général. A quelques semaines du vote du budget 2025, il s'agit de retenir que, si les moyens suffisants ne sont pas alloués, tout le travail et la confiance qu'ont mis les députés dans ce PL risquent de s'effondrer.

Une députée (Ve) indique que le groupe des Verts rejoint cette prise de position et considère que les visites, utiles et importantes, ont révélé des choses passionnantes et prometteuses mais dans le même temps des enjeux de taille. Les Verts voteront donc en faveur de ce PL.

Une députée (LC) indique que le groupe du Centre a compris que tout le monde était satisfait de ce rapport et qu'il acceptera donc ce PL.

Les autres groupes indiquent qu'ils approuveront ce PL.

<b>Le PL 13512 est accepté à l'unanimité.</b>
---

### **Annexes et documents distribués en séance**

- Présentation de l'HG : *Le dispositif Louis-Casaï 86. Pour une meilleure prise en charge des RMNA à Genève : l'expérience de la pluridisciplinarité*
- Présentation du CAS de Trois-Chêne et du projet pilote *Loi sur l'aide sociale et la lutte contre la précarité (LASLP)*
- Evaluation du projet pilote réalisé au CAS de Trois-Chêne par l'auditeur externe, version synthétisée
- Prise de position écrite de la commission du personnel de l'Hospice général, 11.11.2024

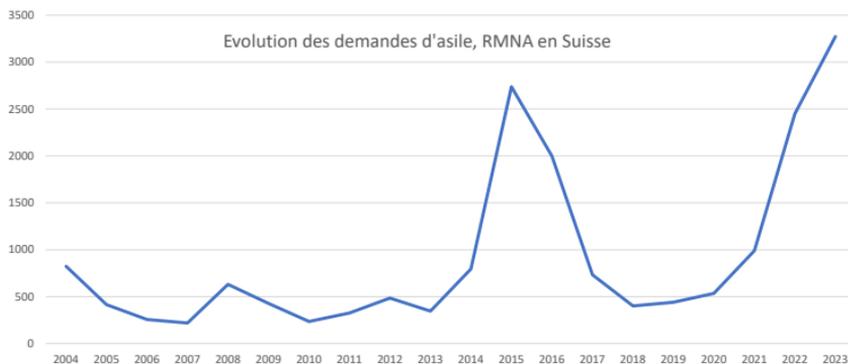
## Le Dispositif Louis-Casaï 86

### Pour une meilleure prise en charge des RMNA à Genève : l'expérience de la pluridisciplinarité.



## Définir le public RMNA

**RMNA** : Des mineur-e-s sans référents parentaux qui relèvent du droit d'asile (MNA : qui relèvent du droit des étrangers). Phénomène apparu dans les années 1990. Augmentation importante à partir de 2015. Aujourd'hui, ils représentent près de 10% des demandes d'asile.



## Définir leur vulnérabilité

**Vulnérabilité juridique** : Besoin d'une protection juridique spécifique en raison de leur vulnérabilité (âge + absence de parents). Respect de la Convention relative aux droits de l'enfant qui prévoit de leur faire bénéficier d'une temporalité différente, dans leur demande d'asile et dans leur intégration à Genève.

**Vulnérabilité administrative** : Le fait de savoir s'ils peuvent ou pas rester sur le territoire, la complexité des différentes démarches à entreprendre liées à leur statut.

**Vulnérabilité sociale** : Conditions de vie et d'hébergement en foyers collectifs, éloignement des liens affectifs et familiaux.

**Vulnérabilité psychique** : Stress post-traumatique, abus comme motifs d'asile ou dans leur parcours.



## Le concept de portage éducatif

**L'accompagnement éducatif dans l'alliance avec les soins** vise à :

- Accueillir / sécuriser les jeunes RMNA.
- Favoriser l'expression de leurs besoins / identifier les vulnérabilités.
- Améliorer l'accès aux soins (CASAA / MEME) et favoriser leur intégration (lien avec le DIP / ACCESS II / FASE).

**Il n'y a pas de profil type :**

- En commun, le traumatisme de leur parcours migratoire et le deuil de leur vie passée.
- Le passage à la majorité (enjeux de l'intégration) : Hébergement et co-construction d'un projet.

**Pour améliorer l'accès aux soins :**

- Monitoring des rendez-vous médicaux (protocole délégation des soins).
- Monitoring des situations vulnérables (protocoles de suivis + catégoriser).



## Les enjeux autour des RMNA dès l'accueil à Louis-Casaï 86

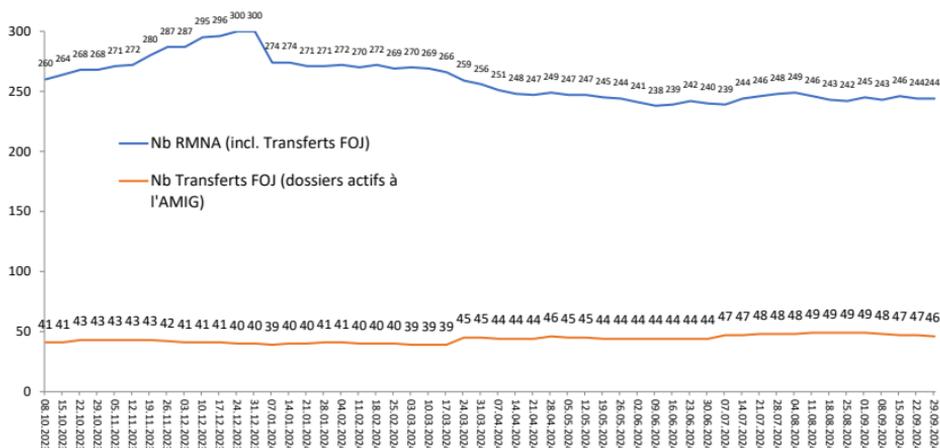
- **Accueil** : Sécurité informationnelle et administrative. Sécuriser les jeunes dans l'insécurité de leur statut.
- **Accessibilité des soins** : Une alliance de l'éducatif au médical pour détecter les vulnérabilités par le travail pluridisciplinaire des équipes médicales (infirmières, pédiatres, psychologues) présentes à 100% et une équipe éducative formée au travail collaboratif. Déconstruire l'image que les RMNA pourraient se faire de la prise en charge psychologique.
- **Evaluer et orienter** avec l'ensemble des acteurs du réseau RMNA (DIP / SPMi, MEME, CASAA, éducateurs-trices, FASE).
- **Outils de travail** : Le travail pluridisciplinaire dans des espaces formalisés. Outils éducatifs pour analyser les données récoltées.



Dispositif Louis-Casaï 86 – Visite de la Commission des affaires sociales du Grand Conseil - 8 octobre 2024

5

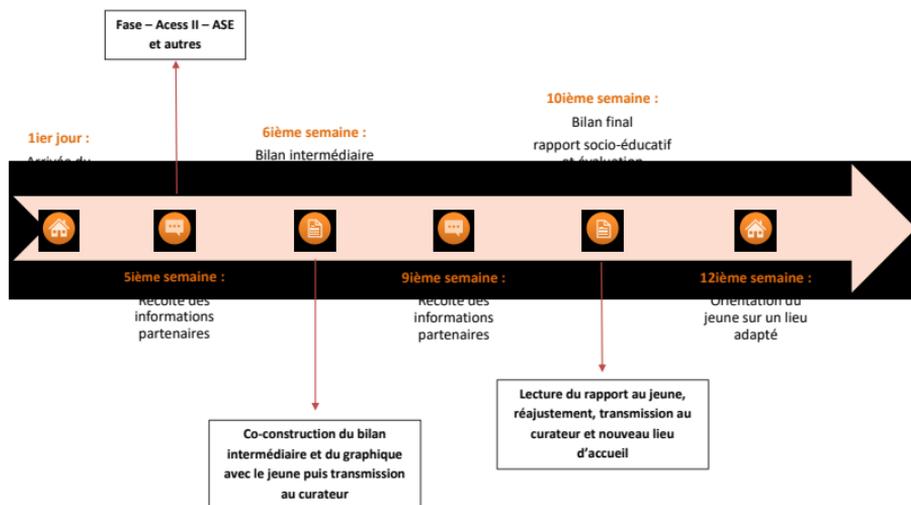
## Evolution hebdomadaire du nombre de RMNA suivis à l'AMIG



Dispositif Louis-Casaï 86 – Visite de la Commission des affaires sociales du Grand Conseil - 8 octobre 2024

6

## Timeline Casai 86



### RAPPORT DE SITUATION Nom, prénom – date de naissance

*Date d'accueil à Casai :*  
*Educateur référent :*  
*Curateur :*  
*Assistant social :*  
*GFA :*  
*Titulaire Scolaire :*  
*Rapport lu au jeune le :*

#### Rappel de la situation :

- Eléments concernant son histoire en lien avec l'accueil

#### Vie quotidienne :

- Actes de la vie quotidienne, autonomie

#### Santé :

- Somatique et psychologique

#### Parcours de formation :

- Scolaire / professionnel

#### Valorisation et socialisation :

- Activités, ateliers éducatifs

#### Environnement :

- Relation familiales, amicales, et autres

#### Projet du jeune :

- Que souhaite-il faire, de quelle manière

#### Préconisations :

- Observations, orientation, pourquoi



## D.E.M.S

Document d'évaluation Medico-Social

Nom	Prénom	Date de Naissance

Lieu d'hébergement	Casal 86		
Admission Casal 86 le :	12.02.2024		
Représentant légal		Référent éducatif :	

Le jeune	Référent éducatif	Responsable d'unité	Représentant légal



Dispositif Louis-Casal 86 – Visite de la Commission des affaires sociales du Grand Conseil - 8 octobre 2024

9

Du jeune			
DOMAINE		Observations Référent éducatif	Observations Jeune
1. Vie quotidienne	Relation aux autres		
	Relation familiale		
	Actes de la vie quotidienne		
2. Santé	Somatique	Antécédents médicaux	
		Suivi médical	

2



Dispositif Louis-Casal 86 – Visite de la Commission des affaires sociales du Grand Conseil - 8 octobre 2024

10

2. Santé	Psychologique	Difficultés psychologiques		
		Besoins spécifiques		
3. Parcours de formation		Scolaire		
		Professionnel		
4/ Espaces de valorisation et de socialisation		Activité sur son temps libre		
		Démarches administratives		
		Participation aux Ateliers éducatifs		
		Divers ...		
5. Gestion budgétaire				

3



	Global		
--	--------	--	--

**Projet du jeune**

Bilan de la période d'observation

Projet global

Fait à :

Le :



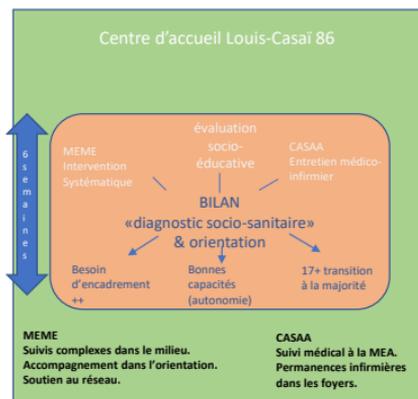
# La multitude d'acteurs autour des RMNA, rôles et responsabilités

Acteurs	Rôle	Tâches
Centre fédéral d'asile (CFA) <i>Secrétariat d'Etat aux migrations (SEM).</i>	Premier accueil.	Examen de la demande d'asile
Hospice général (HG).	Accueil, encadrement et suivi sur le canton. Prise en charge financière	Accueil à Casai 53. Prise en charge et hébergement à Casai 86.
Service de protection des mineurs (SPMI).	Représentation légale	Préparation et accompagnement aux auditions (notamment la deuxième audition). Suivi de la procédure d'asile. Inscription à l'école avec les éducatrices. Entretiens réguliers. Recherche de la famille si besoin.
Le Service social international (SSI). Le Centre social protestant (CSP). CARITAS.	Représentation juridique	Mandaté.s par SPMI
Familles d'accueil	Prise en charge financière, hébergement et encadrement	Autorisées par le SASLP
Fondation officielle de la jeunesse (Foj).	Prise en charge financière- hébergement et encadrement	Principalement pour les moins de 15 ans.
Consultation ambulatoire des adolescents et des jeunes adultes. (CASAA / HUG)	Suivi infirmier in situ Suivi médical in situ	Présence d'infirmière dans les sites
Santé « Mentale migrants et ethnopsychanalyse » (MEME / HUG).	Evaluation psychologique	Première évaluation par le dispositif Santé « mentale migrants et ethnopsychanalyse », MEME. Des suivis individualisés peuvent être mis en place par l'Office médico-pédagogique (OMP) et l'Unité Santé Jeunes des HUG, Malatavie (HUG) pour les RMNA en situation de vulnérabilité (prise en charge hospitalière et ambulatoire).
Cycle d'orientation et ACCES II	Scolarité	Scolarisation moins de 15 ans Classes d'accueil en école obligatoire. Scolarisation des 15 ans : Accueil de l'enseignement secondaire II (ACCES II). Ce service reçoit des élèves allophones, ayant entre 15 et 19 ans à l'inscription, pour une prise en charge de 2 ou 3 ans.

 Dispositif Louis-Casai 86 – Visite de la Commission des affaires sociales du Grand Conseil - 8 octobre 2024

13

## Accueil des RMNA à Genève : Trajectoire santé-sociale



Louis-Casai 86

Pour les jeunes :

- **Accueil et évaluation santé-social :**
  - **Educatif :** Entretiens éducatifs et sociaux (*individuels et en accompagnement*).
  - Observation participante dans le collectif (*Vie quotidienne / activités de groupe*).
  - **Santé physique :** Un rdv initial médico-infirmier CASAA sur place + suivi + soins spécifiques.
  - **Santé mentale :** 3-4 rdv avec un.e psychologue et/ou pédopsychiatre sur place.
  - MEME. Un Bilan & orientation.
- Groupe d'expression créative / ateliers français en partenariat avec la FASE.
- Apprentissage du français et aide aux devoirs en partenariat avec la FASE.
- **Alliance santé / social :**
  - En binôme inf/psy + éducateur-trice, groupes promotion à la santé (sommeil, santé sexuelle, alimentation, gale).
- **Atelier socio-éducatif (ASE) :** cuisine, courses, repères dans Genève.

Pour les professionnels :

- **Colloques multidisciplinaires,** deux fois par semaine, les mardis (évaluation et orientation) et les jeudis (Tour des jeunes).
- **Flash info santé** 1x/semaine pour les référents santé (tous les mardis matin)
  - Infirmier-ère, médecin, psy, éducateur-trice.
- **Supervision mensuelle** équipe santé-social.
- Espace de parole pour tous les acteurs travaillant avec les jeunes RMNA tous les 3 mois.

 Dispositif Louis-Casai 86 – Visite de la Commission des affaires sociales du Grand Conseil - 8 octobre 2024

14

## Le travail pluridisciplinaire et les outils d'analyse développés à Louis-Casaï 86

Un travail pluridisciplinaire (**éducateurs-trices et professionnel-le-s des soins**) *in situ* (approche clinique psychosociale) pour amener les jeunes à externaliser les troubles, rendre les soins accessibles et sécuriser les jeunes, malgré l'incertitude de l'attente :

- Accompagner pour sécuriser les jeunes dans un environnement qu'ils perçoivent comme complexe.
- Commencer un lien thérapeutique d'évaluation (CASAA et MEME) qui peut se poursuivre.
- Un travail pluridisciplinaire avec les outils permettant d'évaluer l'état psychosocial des primo-arrivants (**outil DEMS, procédure primo-arrivants, évaluation de l'autonomie**). Un diagnostic pluridisciplinaire (**outil DEMS et rédaction d'un rapport social**).
- Orienter sur des structures plus petites (encadrement de proximité) et selon le projet pédagogique des lieux d'hébergement.



## Focus sur le dispositif RMNA et jeunes migrant-e-s



## Capacité d'accueil, de prise en charge et d'accompagnement

- 6 sites offrant la possibilité d'accueillir 345 jeunes dont 270 mineurs à partir de 15 ans et des jeunes majeurs en situation de vulnérabilité importante.

### Louis-Casaï 86 : 68 places

41 jeunes garçons dont 3 majeurs actuellement.

14 Educateur-trice-s / 2 ASE / 8 IDN

### Les Augustins : 56 places

39 jeunes garçons dont 6 majeurs et 3 jeunes filles dont 1 majeure actuellement.

12 Educateur-trice-s

2 ASE / 8 IDN

### Ecogia Versoix : 40 places

38 jeunes garçons dont 5 majeurs actuellement.

10 Educateur-trice-s

2 ASE / 6 IDN



## Une évaluation socio-sanitaire pour favoriser une orientation vers une structure adaptée aux besoins

### Artisans : 26 places

24 jeunes actuellement dont 8 majeurs.

8 Educateur-trice-s

1 ASE / 6 IDN

### Ferney 207 : 70 places

68 jeunes majeurs actuellement.

6 Educateur-trice-s

### Résidence St-James :

#### 95 places + 2 places d'urgences mixtes

Mineur-e-s +17ans / majeurs jusqu'à 25 ans

93 jeunes actuellement dont 72 majeurs, 7 Jeunes filles dont 2 mineures.

16 Educateur-trice-s 2 ASE / 8 IDN



## La résidence St-James : Transition à la majorité

- **Accueil** : Sécurité informationnelle et administrative. Sécuriser les jeunes dans l'insécurité de leur statut et de leur nouveau lieu de vie. Assurer des entretiens de passation entre professionnel-les en présence du jeune. Remise d'un kit d'arrivée avec literie, alimentation, produits d'hygiène et produits ménagers.
- **Accessibilité des soins** : Une alliance de l'éducatif au médical pour détecter les vulnérabilités par le travail pluridisciplinaire de l'équipe éducative et des partenaires de santé (infirmière présente à 20%). Cabinet médical, pharmacie et HUG à proximité.
- **Evaluer et orienter** avec le jeune, son réseau et l'ensemble des acteurs du réseau.
- **Outils de travail** : Un lieu d'hébergement accueillant avec une équipe éducative disponible et réceptive. Le Projet Educatif Individualisé (PEI) comme outil d'évaluation pour les professionnel-le-s et d'auto-évaluation pour les jeunes.



## Axes de travail principaux et objectifs généraux

### Santé : Assurer le bien-être des jeunes accueillis

- Présence d'une **équipe éducative au quotidien**, de personnes ressources et mise en place de projets éducatifs en lien avec la santé (Alimentation, sommeil, sexualité...).
- Présence d'une **infirmière HUG** deux demi-journées par semaine, liens réguliers avec les médecins traitants, les psychologue et/ou psychiatre (Malatavie, MEME, CAPPI, Appartenances, Pluriels, OMP).
- Lien avec des **partenaires externes** (Carrefour addictionS, LGBT, planning familial...).
- Coordination des situations vulnérables.



## Axes de travail principaux et objectifs généraux

### Insertion / intégration : Favoriser l'émergence de compétences facilitant l'intégration social et l'insertion professionnelle

- Apprentissage du français à l'école et au sein du lieu d'hébergement (ACCESS, UNIGE, cours individuels, UPA cours collectifs).
- Soutenir les jeunes dans leur scolarité, liens réguliers avec les professeur-e-s (aide aux devoirs individuels et collectifs avec la CR).
- Accompagnement des jeunes vers des activités associatives culturelles et/ou sportives (clubs, associations, salles de sport, théâtre...).
- Mise en place d'activités collectives, de sorties culturelles et de séjours collectifs élaborés avec les jeunes.
- Mise en place de stage découverte (FASe, Ville de Genève, diverses entreprises).
- Ateliers recherches d'emploi, de logement et de gestion du budget.
- Atelier sur la citoyenneté (droits et devoirs, rapport à la loi...).



## Synthèse du dispositif RMNA et jeunes migrant-e-s

### Par ailleurs, nous travaillons sur les éléments /dispositifs suivants :

- ✓ Dispositif RMNA :
  - Structure de primo-accueil et d'orientation socio-sanitaire.
  - Construction d'un parcours de primo-information destiné aux jeunes primo-arrivants.
  - Ouvertures de sites à taille humaine, structures répondant à des besoins plus spécifiques.
  - Renforcement de la collaboration avec les partenaires externes : FOJ, SPMi, HUG, FASe..  
Au travers d'échanges plus fluides et séances sur des cas pratiques de vulnérabilité.



## Synthèse du dispositif RMNA et jeunes migrant-e-s

Par ailleurs, nous travaillons sur les éléments /dispositifs suivants (suite) :

- ✓ Dispositif ex-RMNA :
  - Résidence St-James (17-25 ans).
  - Ferney 207 (+18 ans).
  - Construction d'ateliers de passage à la majorité.
  - Taux d'encadrement particulier pour les jeunes majeur-e-s (1 éducateur-trice pour 10 jeunes).
  - EMASE : Équipe mobile éducative pour les jeunes hébergés dans le dispositif asile (CHC/PHC, colocations, Berges du Rhône...).
  - Harmonisation et mutualisation des pratiques à Point Jeunes, notamment dans l'Espace d'information.



## Synthèse du dispositif RMNA et jeunes migrant-e-s

Par ailleurs, nous travaillons sur les éléments /dispositifs suivants (suite) :

- ✓ Dispositif accompagnement collaborateurs :
  - Parcours de formation des nouveaux collaborateurs lieu d'hébergement RMNA et ex-RMNA. Posture, socle commun, distance éducative, partenaires, prestations sociales et financières, réseau jeunesse genevois.



## QUESTIONS



**MERCI POUR VOTRE ATTENTION !**



## ANNEXE 2



### Visite de la commission des affaires sociales Centre d'action sociale de Trois-Chêne



Hospice général

Mieux vivre  
ensemble à Genève

#### Centre d'action sociale de Trois-Chêne

<b>Delphine Binder</b>	Responsable d'unité (RU)	<a href="mailto:delphine.binder@hospicegeneral.ch">delphine.binder@hospicegeneral.ch</a>
<b>Laura Vazquez</b>	Travailleuse sociale (TS)	
<b>Laurence Coquillot</b>	Travailleuse sociale (TS)	
<b>Axmed Cumar</b>	Gestionnaire financier et administratif (GFA)	
<b>Elena Barel</b>	Chargée d'accueil sociale (CHAS)	
<b>Marcos Vidal</b>	Chargé de projets (pilote LASLP)	



Hospice général

Mieux vivre  
ensemble à Genève

## Présentation du centre d'action sociale (CAS)

Communes rattachées au CAS: **Chêne-Bourg, Chêne-Bougeries, Thônex**



1'219 dossiers suivis  
2'218 personnes suivies  
dont 811 enfants ou étudiants/apprentis



17 travailleurs sociaux et travailleuses sociales  
8 gestionnaires financiers et administratifs  
4 chargées d'accueil social  
1 responsable d'unité  
(équivalent 23.6 EPT)



Hospice général

Mieux vivre  
ensemble à Genève



Le projet pilote LASLP au CAS de Trois-Chêne



Hospice général

Mieux vivre  
ensemble à Genève

## Le projet d'accompagnement social

Le **projet d'accompagnement social** vise à **garantir une participation active de la personne concernée à la vie sociale**. A cet effet, le projet d'accompagnement social poursuit un ou plusieurs des objectifs suivants:

- a) **Amélioration des conditions de la vie quotidienne** par le renforcement des compétences sociales, le développement des liens.
- b) **Insertion sociale de la personne** par la reprise de contact progressive avec la vie sociale et professionnelle, notamment à travers l'exercice d'une activité d'utilité sociale, culturelle ou environnementale, ou à travers une formation.
- c) **Insertion professionnelle**, soit la recherche ou la reprise d'un emploi par le biais de mesures telles que bilan de compétences et orientation professionnelle, formation professionnelle qualifiante et certifiante, stage et placement.

*Le projet d'accompagnement social émane de la personne et évolue dans le temps, en fonction des besoins, et des compétences de la personne concernée.*



## Calcul de la prestation à 6 mois

Les **prestations d'aide financière** sont fixées pour une durée qui dépend de la situation de la personne concernée et qui ne dépasse pas 6 mois, renouvelables.

Les prestations d'aide financière sont versées **mensuellement**.



## Forfaits

Les forfaits entrent dans le calcul de la prestation et regroupent plusieurs prestations circonstanciées.

Ils sous-tendent la **capacité pour l'usager de gérer son budget** pour faire face à ses dépenses.

### Forfaits d'intégration

Anciennement prestation liée au « contrat d'aide sociale individuelle »

### Forfait lié aux enfants

Ce forfait regroupe les frais de **cuisines scolaires**, les frais de **socialisation de l'enfant** (camps, musique, loisirs, etc.) et les frais de **répétitoires**.

### Forfait administratif

Ce forfait regroupe l'ensemble des frais **administratifs** (passeports, attestations, etc.) et les frais d'**assurance RC-Ménage**.



## Quelques chiffres

Durée du projet pilote	<b>2 ans → février 2022 à février 2024</b>
Nombre d'équipes concernées	<b>1 (30 collaborateurs.trices)</b>
Nombre de dossiers suivis dans le projet	<b>887</b>



## Le déroulé du projet

1 chargé de projets à 100%

1 réunion «ambassadeurs» hebdomadaire

48 séances d'informations collectives données aux bénéficiaires

1 évaluateur externe «Serdaly & Ankers»

2 questionnaires en ligne adressés aux bénéficiaires

2 focus groupes bénéficiaires et collaborateurs

24 visites dans les unités HG pour présenter le pilote

Des questionnements et des retours réguliers dans une logique itérative et participative.



Hospice général

Mieux vivre  
ensemble à Genève

## Quelques retours des bénéficiaires

Posture

Autonomie décisionnelle

Rassurant

Responsabilisant

Baisse de la charge mentale

Dignité

Confiance

Collectif

Respectueux

Souple

Taux de satisfaction 90%

Citoyenneté



Hospice général

Mieux vivre  
ensemble à Genève



## Le développement des accompagnements collectifs



Hospice général

Mieux vivre  
ensemble à Genève

### Renforcement d'interventions collectives :

Atelier **bienvenue** au CAS

Atelier **projet**

Atelier **d'écriture**

Groupe de **parole**

Groupe de **marche**

Association de bénéficiaires: *Souris dans ton quartier*

...



Hospice général

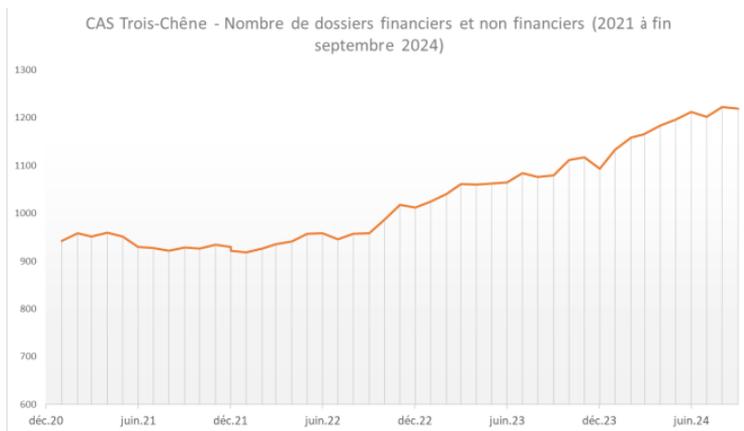
Mieux vivre  
ensemble à Genève



Quelques chiffres

 Hospice général

Mieux vivre ensemble à Genève



 Hospice général

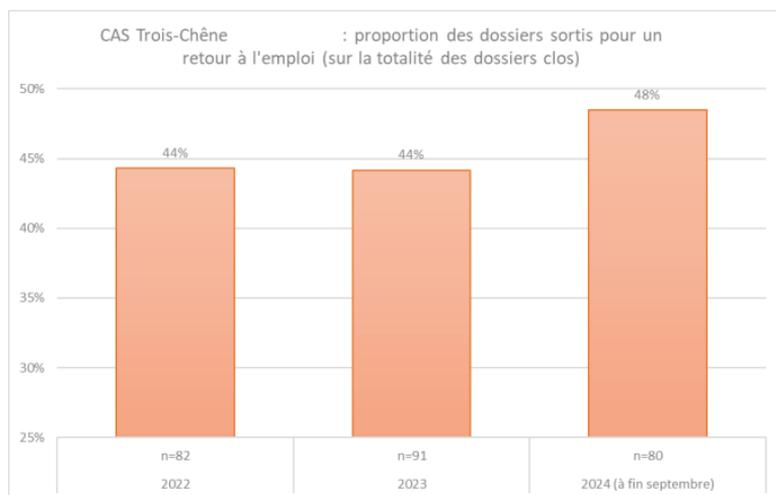
Mieux vivre ensemble à Genève



Gestionnaires financiers et administratifs: 145 → 185 dossiers  
 Chargés d'accueil social: 256 → 339 dossiers



Hospice général



Hospice général

# MERCI



Hospice général

Mieux vivre  
ensemble à Genève



**MIEUX VIVRE  
ENSEMBLE À GENÈVE**

[hospicegeneral.ch](http://hospicegeneral.ch)





## I Résumé

### I. Contexte et mandat

#### a) Contexte

Dans le contexte d'une réforme de l'aide sociale dans le canton de Genève, l'Hospice général (Hg), en charge de l'aide sociale, a lancé, sur mandat du Département de la cohésion sociale, en mars 2022 et pour une période de deux ans, un projet pilote pour tester certaines dispositions d'un avant-projet de loi sur l'aide sociale et la lutte contre la précarité (LASLP). Le projet, mis en œuvre au Centre d'action sociale des Trois-Chêne (CAS), consiste d'une part, à verser aux personnes bénéficiaires d'une aide financière (bénéficiaires) cette prestation sous forme de trois forfaits (administratif, lié aux enfants, intégration), tout en maintenant le droit au remboursement de frais spécifiques. D'autre part, cette mesure prévoit que ce versement forfaitaire soit fixé pour une durée de six mois, déchargeant, par conséquent, le ou la bénéficiaire de l'obligation mensuelle de remise de justificatifs. Cette mesure vise, en allégeant la charge administrative des bénéficiaires et des collaborateur.trice.s, à valoriser et renforcer l'autonomie des bénéficiaires dans leur gestion administrative et financière, et dans la gestion des activités de leurs enfants, ainsi qu'à renforcer l'accompagnement social. Ceci pour améliorer la situation du/de la bénéficiaire du point de vue de sa dignité, de sa disponibilité et de sa charge mentale, et pour contribuer à l'évolution des pratiques professionnelles, en vue de l'intégration sociale et professionnelle et de l'indépendance financière des personnes aidées.

#### b) Mandat

Un accompagnement externe a été souhaité pour évaluer les résultats et les effets de ce projet pilote sur la satisfaction des bénéficiaires et des collaborateur.trice.s. Cette évaluation qualitative devait notamment examiner la pertinence de la mesure par rapport aux caractéristiques de ces dernier.e.s, valider ou modifier les indicateurs de résultats et d'effets, identifier les obstacles et les facteurs facilitants et proposer des recommandations pour l'extension du projet.

#### c) Adaptation en continu

Le projet pilote a fait l'objet d'une adaptation continue, notamment en ce qui concerne le processus de recrutement des bénéficiaires et leur participation. Durant une première phase, le recrutement, fondé sur la participation volontaire des bénéficiaires, a pris appui sur l'existence d'une relation de confiance entre l'assistant.e social.e et le/la bénéficiaire. L'ensemble des bénéficiaires a été ensuite régulièrement invité à se joindre au projet. L'objectif était d'inclure environ un tiers des dossiers du CAS et d'atteindre 200 dossiers en décembre 2022. En juin 2023, tout en maintenant le critère de participation volontaire, il a été décidé d'inclure tous les dossiers dans le projet pilote, ce qui a permis d'impliquer plus des deux tiers des dossiers du CAS en octobre 2023 (soit 902 dossiers).

Les éléments clés du projet et son processus ont été documentés dans deux documents de synthèse élaborés par le chef de projet, fournissant à la fois un compte rendu du processus et des outils, et une base pour penser l'extension du projet.

### II. Méthodes

Outre le fait que les résultats recherchés étaient de nature qualitative, le type d'évaluation privilégié dans le cas de ce projet pilote, est une évaluation pluraliste, d'après l'évaluation



développementale. Ce type d'évaluation permet notamment de soutenir l'adaptation du projet dans un environnement dynamique, ce qui était le cas avec le projet pilote qui s'est défini en partie au cours de son implémentation.

Malgré l'existence d'une documentation abondante, le projet pilote ne disposait pas d'un cadre d'analyse formel définissant ses objectifs et ses indicateurs. Par ailleurs, si le principe du recueil du point de vue des bénéficiaires figurait bien dans l'accord de participation qu'ils/elles signaient avec le CAS, ce recueil n'avait pas été formellement mis en place. Enfin, les enjeux en lien avec les changements attendus sur le plan des pratiques professionnelles et les réserves d'une partie des collaborateur.trice.s à l'égard du projet pilote ont mis en évidence le sens d'interroger l'ensemble des collaborateur.trice.s.

Sur ces bases, des ajustements ont été apportés au concept d'évaluation. Un cadre d'analyse a été co-construit pour établir une compréhension commune des objectifs et des indicateurs du projet. Il a servi de base à l'élaboration et à l'analyse d'enquêtes auprès des bénéficiaires et des collaborateur.trice.s, avec des questions correspondantes.

Deux enquêtes en ligne ont été menées auprès des bénéficiaires, à six mois d'intervalle (janvier 2023 et mai-août 2023). La deuxième enquête incluait des bénéficiaires ayant participé au projet pilote pendant une deuxième période de six mois, ce qui a permis d'obtenir une perspective longitudinale. L'échantillon était également significativement élargi lors de la seconde enquête, en terme de nombre et plus représentatif de la population du CAS, sous l'effet de l'évolution du processus de recrutement (200 répondant.e.s avec un taux de participation de 62% vs 62 répondants.e.s et un taux de participation de 85%). Une enquête en ligne a également été menée en janvier 2023 auprès de l'ensemble des collaborateurs du CAS (assistant.e.s social.e.s AS, gestionnaires financiers et administratifs GFA et chargé.e.s d'accueil social ChAS).

En plus de la mesure des résultats et des effets du projet pilote, les enquêtes ont permis de recueillir, au travers de questions ouvertes, les éléments de satisfaction, d'insatisfaction et les propositions d'améliorations concernant le dispositif. Les résultats des enquêtes ont été discutés au cours de quatre entretiens collectifs structurés, respectivement avec les bénéficiaires (mars et septembre 2023) et les collaborateur.trice.s (mars 2023 et octobre 2023).

L'évaluation a débuté en septembre 2022. Des résultats intermédiaires ont été présentés et discutés en mars 2023 au Comité de pilotage du projet pilote, puis en novembre 2023 pour les résultats finaux. Le présent rapport a été rédigé en intégrant des éléments de ces échanges.

### III. Résultats

Les résultats sont organisés en dix sous-chapitres qui présentent des éléments spécifiques aux bénéficiaires (4.2) et aux collaborateur.trice.s (4.3) ayant participé aux enquêtes et aux ateliers ; puis les résultats en lien avec la satisfaction des collaborateur.trice.s et des bénéficiaires, structurés selon le cadre d'analyse défini (3.2.3) et les six aspects retenus pour l'évaluation (4.4 à 4.10), soit :

- La mise en œuvre du dispositif (dispositif ou « intrant »)
- L'exécution conforme de la prestation (objectif 1-O1)
- L'allègement des obligations administratives (objectif 2 – 02)
- L'autonomie accrue des bénéficiaires dans la gestion administrative (objectif 3a – 03a)
- L'autonomie accrue des bénéficiaires dans la gestion des activités des enfants



(objectif 3b – 03b)

- L'amélioration de la situation des bénéficiaires (objectif 4 – 04)
- Le renforcement de l'accompagnement social (objectif 5 – 05).

Deux choix ont été faits concernant la présentation des résultats : d'une part, de présenter les résultats de l'enquête conduite auprès des collaborateur.trice.s au mois de janvier 2023, en tant que point de mesure permettant de donner des indications concrètes quant au chemin à parcourir lors de la diffusion du dispositif à d'autres CAS. D'autre part, de présenter les points de vue des bénéficiaires de la deuxième enquête, en raison de leur robustesse, et parce qu'ils sont similaires à ceux du premier recueil, avec un maintien global de la satisfaction, avec une attention portée aux aspects présentant un déplacement perceptible de la satisfaction (de «oui tout à fait» vers un «oui assez»). Cette érosion observée de la satisfaction est abordée plus spécifiquement dans l'analyse (5.4).

Cette présentation des résultats se conclut par les pistes d'amélioration énoncées par les bénéficiaires comme par les collaborateur.trice.s, ainsi que par un aperçu des motifs de refus des bénéficiaires d'entrer dans le projet pilote.

#### **a) Caractéristiques des bénéficiaires du projet pilote**

Les profils des personnes ayant répondu aux enquêtes et participé aux ateliers sont décrits et leurs limites discutées. Malgré une meilleure représentativité de la population du CAS, ils mettent en évidence une sous-représentation des jeunes (25-34 ans) et l'enjeu du recueil de leur point de vue, ainsi qu'une sur-représentation des personnes de 50 à 64 ans et les défis en lien avec la situation d'un certain nombre d'entre eux. (voir 4.2.1, 5.1 et 5.4). Les personnes ayant connu l'ancien système de versement de l'aide sociale sont majoritaires.

Trois questions standardisées, extraites du questionnaire WHOQOL-BREF (OMS) ont été posées aux bénéficiaires dans le cadre des deux enquêtes à propos de leur qualité de vie, de leur santé et de l'argent.

- Si la qualité de vie est bonne pour un tiers des répondant.e.s environ (31%), elle n'est "ni bonne ni mauvaise" pour la majorité (57%)
- En ce qui concerne la santé, si près d'une moitié des personnes est "satisfaite" (46,7 %), plus d'un cinquième des personnes ne l'est pas ou pas du tout (22.6%) ; ce résultat diffère considérablement de ceux, pour Genève, dans l'Enquête suisse sur la santé de 2022, où il n'y a pas de résultats significatifs pour ces catégories; de même, pour la part des personnes qui considèrent leur santé « très satisfaisante » (16.1% pour les bénéficiaires vs 41.6% pour la population genevoise).
- Un peu moins de la moitié des bénéficiaires interrogés (46,2 %) estiment avoir des moyens financiers "modérément" suffisants pour répondre à leurs besoins, tandis qu'un tiers (33,7 %) ont des moyens limités (« peu ») ou insuffisants (« pas du tout »).

#### **b) Caractéristiques des collaborateurs ayant participé à l'enquête ou aux ateliers**

Si l'ensemble des AS ont répondu à l'enquête, les GFA étaient sous représentés dans l'enquête et le sont restés dans les ateliers, mais dans une moindre mesure. De manière générale, la représentativité des collaborateur.trice.s dans les deux ateliers est davantage équilibrée que celle dans l'enquête.

La satisfaction au travail a été mesurée en tant qu'un indicateur général standardisé, et comme



composante de la motivation ou de l'intention de rester dans son emploi. Elle donne également une information et un point de référence dans le temps, dont l'évolution pourra être mesurée.

- Les collaborateurs se sont généralement déclarés satisfaits de leur travail, avec une note moyenne de 7.2 sur 10
  - Les AS sont moins satisfaits que les autres professionnels (6.9 sur 10) et 20% des personnes ont un niveau de satisfaction inférieur à 7, ce qui indique un besoin d'attention
  - La plupart des collaborateurs (75%) estiment que leur satisfaction est stable ou s'améliore, tandis qu'un quart d'entre eux estiment qu'elle diminue.
- c) Satisfaction des collaborateurs et des bénéficiaires à l'égard des aspects organisationnels du dispositif**

#### Mise en œuvre du projet (intrants)

La répartition des dossiers, soit le nombre de dossiers de bénéficiaires dans le projet pilote (« dossiers PP »), ainsi que le nombre de ces dossiers suivis par chaque collaborateur.trice par rapport aux dossiers « usuels », donne une indication sur la diffusion du projet au sein du CAS.

- Au moment de l'enquête, soit après 9 mois du projet pilote, tous les AS et les GFA avaient des dossiers PP, personne n'avait cependant la totalité de ses dossiers dans le PP, certaines personnes en avaient très peu et proportionnellement les GFA en avaient plus que les AS
- En octobre 2023, la proportion de dossiers du projet pilote, telle qu'appréciée par les collaborateurs.trice.s, avait augmenté de manière significative, et tous les collaborateurs.trice.s avaient au moins 50% de leurs dossiers dans le projet pilote et jusqu'à 100% de dossiers PP ; cette évolution fait suite à la décision prise en juin 2023 de déployer le dispositif sur l'ensemble du CAS des Trois-Chêne.

Comme l'ont montré une analyse statistique et les propos des collaborateurs.trices, le taux de dossiers dans le projet pilote a une incidence sur l'engagement de la personne et sa satisfaction à l'égard du projet pilote (voir 5.2.1).

#### Soutien et clarté du projet pilote

L'accompagnement des collaborateurs.trice.s par l'équipe de projet, à la fois bien notée dans l'enquête (55% d'avis très positifs) et sans aucune réserve exprimée, témoigne d'un sentiment de sécurité et d'un climat de confiance à l'égard de l'équipe de projet.

Interrogés par contre sur la clarté du projet, la facilité à le comprendre et à l'expliquer aux bénéficiaires, le point de vue des collaborateurs.trice.s est plus mitigé : 70% sont « assez » d'accord et 10% ne le sont pas du tout

- Leur besoin d'information pour mieux comprendre le projet et les effets attendus, et être dès lors en capacité de l'expliquer aux bénéficiaires qui gagnent ainsi en autonomie, est un sujet qui évolue toutefois positivement selon la majorité des collaborateurs.trice.s, lors du second atelier neuf mois plus tard (plus de 80%)
- Ils / elles sont par contre moins nombreux à penser que les bénéficiaires sont mieux informés (50%), et le doute exprimé l'est aussi avec l'augmentation du nombre de bénéficiaires telle qu'attendue par les collaborateurs.trice.s.

Sur ces deux aspects de mise en œuvre, que sont la clarté et l'accès au soutien, la part des bénéficiaires très satisfaits augmente sensiblement dans la deuxième enquête (clair : 52 à 66%,



soutenant : 58 à 72%). L'information, comme ses supports, sont des facteurs de promotion de l'autonomie des bénéficiaires dans leur gestion administrative et financière, et comme ils / elles le mettent en évidence, tant dans les questions ouvertes que dans les ateliers, il s'agit d'un sujet sur lequel des améliorations sont attendues (p. ex. entrée dans le dispositif, connaître ses droits, accès à la feuille de prestations mensuelle et clarté de cette dernière) (voir 4.5.4, 4.5.5 et 4.11).

#### **d) Satisfaction globale à l'égard du dispositif et de son exécution**

Les résultats en lien avec la satisfaction globale des bénéficiaires et des collaborateur.trice.s à l'égard du dispositif et de son exécution, autour de questions comme la simplicité, la sécurité et les trois éléments qu'ils/elles apprécient le plus et le moins, sont présentés dans ce chapitre (Objectif 1 du projet pilote).

#### **Satisfaction globale**

La majorité des bénéficiaires répondent favorablement, à la question de savoir s'ils / elles sont « globalement, satisfait.e.s du projet pilote » (près de 90%). Cette satisfaction globale reste stable entre les deux enquêtes avec une augmentation d'une « très bonne » satisfaction avec la deuxième. De même, ils / elles recommanderaient le projet pilote à d'autres bénéficiaires, avec un renforcement de la part des points de vue très positif (55 à 58.5%). Cependant la part des gens qui ne savent pas croît également (11%), tout comme il y a une part identique de personnes qui ne répondent pas.

- Il y a un certain nombre d'« ancien.ne.s » pour qui le projet pilote soit, n'a pas amené les solutions espérées, avec notamment des personnes qui cumulent l'âge et la difficulté à retrouver un emploi, soit des personnes pour qui le système est complexe
- Les bénéficiaires mettent aussi en évidence les limites financières dans lesquelles ils/elles sont et où leur gestion, même bonne et autonome, n'apporte rien
- Enfin, les situations de personnes avec des enfants, notamment lorsque ces enfants changent de situation, ou les imprévus financiers, sont source de tension.

Les points de vues des collaborateur.trice.s, lors de l'enquête, présentent une part moins importante de personnes très positives quant à la recommandation du projet pilote à d'autres CAS (30%), et un cinquième de personnes ne sait pas ou ne le recommanderait « plutôt pas ». A l'issue du second atelier, lors d'une appréciation à ce sujet, l'entier du groupe s'est placé du côté du « très favorable ». Cette évolution du positionnement a été commentée avec les éléments suivants :

- Une organisation qui a rendu le projet pilote possible
- Des professionnel.le.s qui sont parties prenantes et des conditions pour ce faire (chef de projet et responsable du CAS porteurs du projet, implication des collaborateur.trice.s dans des groupes de travail)
- La volonté des AS et des GFA de trouver des solutions pragmatiques face à des situations nouvelles
- La perspective de conditions financières meilleures pour les bénéficiaires avec l'entrée en vigueur de la loi.

#### **Simplicité et sécurité du dispositif pour les collaborateur.trice.s**

80% des collaborateur.trice.s estiment, dans l'enquête, que le projet est simple à mettre en pratique (correspond tout à fait ou assez). Ils / elles ne sont par contre que 65% à dire qu'ils / elles ne craignent pas le risque d'erreur ou la surcharge de travail en lien avec des pratiques non conformes des bénéficiaires (dispositif rassurant, sécurisant). Le sentiment de sécurité est en lien



avec la confiance des collaborateur.trice.s à l'égard des bénéficiaires, et à ce titre une composante de l'objectif visant à améliorer la situation des bénéficiaires (voir 4.9). La question a été investiguée avec les collaborateur.trice.s (2<sup>ème</sup> atelier) et par le biais du nombre de factures que l'Hg a dû prendre en charge en sus du forfait versé :

- Lorsque les collaborateur.trice.s sont interrogés sur les aspects moins satisfaisant de leur pratique professionnelle, un nombre significatif de contributions évoque des problèmes en lien avec les factures impayées (plus de recherche de fonds, perte de temps pour rattraper les éléments cachés, perte de contrôle, appréhension de la possible surcharge de travail en lien)
- Or ces situations sont, dans les faits, minoritaires avec 55 dossiers concernés et 53 factures sur les quelques 900 dossiers dans le projet pilote, pour un montant total de CHF 13'942.20, soit CHF 268,- en moyenne par dossier
- Cet écart tend à révéler soit un déficit de connaissance des données réelles, soit la persistance de représentations que les faits n'ont pas (encore) réussi à supplanter.

#### **Simplicité et sécurité du projet pour les bénéficiaires**

Pour respectivement 65% et 70% des collaborateur.trice.s. interrogés lors de l'enquête, le système est « assez » attractif pour les bénéficiaires en raison de sa simplicité, et il est jugé s « assez » sécurisant. Cependant, pour environ un tiers d'entre eux / elles, ces deux aspects correspondent peu à leur expérience du projet pilote (resp. 35% et 30%).

L'appréciation très positive du système par les bénéficiaires, jugé « tout à fait » rassurant, s'est renforcée entre la première enquête (où seuls 57% des bénéficiaires trouvaient le système tout à fait rassurant) et la deuxième enquête (70%). Les questions ouvertes ont aussi montré que la dimension rassurante du dispositif, pour les bénéficiaires, est une résultante de la bonne exécution de la prestation et de sa fiabilité sur le plan financier (voir 4.5.5.).

Il y a ainsi une différence sensible entre la perception des collaborateur.trice.s et des bénéficiaires (voir 5.3).

#### **Aspects les plus et les moins appréciés par les bénéficiaires et les collaborateur.trice.s**

Les réponses aux questions ouvertes portant sur les trois aspects positifs et les trois aspects négatifs du dispositif, pour les bénéficiaires comme pour les collaborateur.trice.s, ont été codées d'après les objectifs du projet.

Les contributions des bénéficiaires à ces questions sont nombreuses, ce qui tend à témoigner d'un intérêt pour la démarche et d'une envie de s'exprimer au sujet du projet pilote (respectivement 164 répondant.e.s pour les aspects positifs (82%) et 125 pour les aspects négatifs (63%) sur 200).

- Entre le premier et le second recueil de points de vue, les trois aspects les plus appréciés par les bénéficiaires restent les mêmes : la satisfaction à l'égard du dispositif et de son exécution (26% des éléments cités), l'amélioration de la situation des personnes aidées sur le plan humain (24%) et l'allègement effectif des obligations administratives (20%) (voir 4.9 et 4.6.2)
- Si l'autonomie était l'aspect le plus apprécié dans la première enquête, il est plus marginal dans la seconde (8%), et c'est l'allègement des obligations administratives qui prévaut (26%).



Les aspects moins appréciés par les bénéficiaires sont peu nombreux et plus dispersés<sup>A</sup> :

- La situation des bénéficiaires sur le plan financier est l'élément d'insatisfaction le plus souvent cité (18% des éléments de réponse) et elle porte sur trois sujets : l'inadéquation du forfait (montants insuffisants, renouvellement de documents, payer la RC annuelle selon la date d'entrée dans le dispositif, séances de piscine prescrites), l'augmentation du coût de la vie (difficulté à économiser), les enfants (financement des activités, vacances d'été, sentiment d'être moins aidé.e) (voir 4.9.3)
- Le second élément d'insatisfaction porte sur la mise en œuvre du dispositif et principalement d'une part, sur la difficulté à comprendre le projet (sens, notion de forfait, ce qui est pris en charge ou non et lien avec d'autres aides financières), ainsi que le calcul de l'aide qui n'est pas ou mal expliqué et dont les personnes ne comprennent pas toujours à quoi ou à qui les montants sont attribués; d'autre part, sur le sentiment que les AS ne sont parfois pas au clair avec le dispositif
- Ce dernier élément est cohérent avec les insatisfactions rapportées précédemment par les collaborateur.trice.s en lien avec leur information et celles données aux bénéficiaires.

Les éléments que les collaborateur.trice.s apprécient le plus, quant à eux, concernent de manière générale, à la fois leur situation et celles des bénéficiaires. Les quatre premiers aspects de leur satisfaction portent sur des effets visés par le projet pilote :

- L'allègement de leurs propres obligations administratives (voir 4.6.1)
- L'autonomie donnée, voire rendue aux bénéficiaires, sa valorisation et son renforcement, tout comme celui de leurs capacités de gestion (voir 4.7.1, 4.7.3)
- L'accompagnement social avec un accompagnement moins basé sur les questions financières (voir 4.10.1)
- L'amélioration de la situation des bénéficiaires en étant moins intrusifs (voir 4.9.1).

Les aspects que les collaborateur.trice.s apprécient le moins concernent en majorité la situation financière des bénéficiaires d'une part (montant des forfaits administratifs et enfants considérés comme insuffisants (voir 4.9.3), et l'autonomie des bénéficiaires sur le plan de la gestion financière (craintes des professionnel.le.s à l'égard des bénéficiaires, craintes en lien avec leur propre pratique), d'autre part.

La question de l'autonomie a mis en évidence deux groupes de professionnel.le.s dont le regard différerait sur le projet et ses apports. D'un côté une perception positive globale de l'autonomie associée à la responsabilité, et de l'autre un ensemble de réserves autour de l'autonomie, associées à d'importantes craintes et à la notion de risque. Ces différences entre professionnel.le.s dans l'enquête ont été approfondies dans une analyse complémentaire (voir 5.2.1).

#### e) Allègement des obligations administratives

Les points de vues des collaborateur.trice.s et des bénéficiaires en lien avec l'allègement des activités administratives, ainsi que la perception qu'ont les collaborateur.trice.s des avantages pour les bénéficiaires sont présentés dans ce chapitre (Objectif 2 du projet pilote).

Lors de la première enquête, seuls 45% des collaborateur.trice.s perçoivent un allègement sur le plan administratif.

- Le faible nombre de dossiers dans le projet pilote pour certains et la co-existence des deux systèmes (« usuel » et « PP ») en sont des facteurs explicatifs (voir 5.2.1).
- Ils/elles sont, par contre, 80% à penser que cela « correspond assez » ou « tout à fait » pour



les bénéficiaires.

Dans le cadre du second atelier (octobre 2023), sur la question de l'évolution des aspects organisationnels et du temps, les collaborateur.trice.s indiquent une évolution sur le plan du temps (plus disponibles et plus serein.e.s, 56%). D'autres aspects présentent une évolution qui est cependant moins marquée, mais pour la majeure partie, il n'y a pas d'évolution notable, et les réserves exprimées portent sur le nombre de dossiers, le temps nécessaire à la répétition des explications et pour certaines démarches financières comme la recherche de fonds en augmentation et une appréhension de la surcharge de travail (voir 4.6.1).

- Sous l'angle de la part de dossiers PP dans le portefeuille des personnes, les personnes avec 75% de dossiers ou plus dans le pilote notent plus favorablement tous les aspects (« oui » et « oui et non »), et 63% d'entre elles ressentent une évolution positive des effectifs en lien avec la diminution des absences
- Sous l'angle des métiers, les GFA notent plus favorablement que les AS l'évolution de leur temps, de même, pour la simplification des processus et de meilleurs outils informatiques qui ont évolué pour respectivement 67% et 50% des GFA présent.e.s.

Du point de vue des bénéficiaires, si l'appréciation de l'efficacité (peu de documents à remettre) a augmenté depuis la première enquête (de 63% à 72%), celle concernant la diminution des tâches administratives reste la même. L'insatisfaction exprimée (questions ouvertes et ateliers) à l'égard de l'accès à l'information sur ses droits, sur ce qui est calculé ou au décompte mensuel lui-même en sont sans doute des facteurs en partie explicatifs.

#### **f) Autonomie des bénéficiaires dans la gestion financière et des activités des enfants**

Les points de vues des collaborateur.trice.s et des bénéficiaires, d'une part sur la gestion administrative financière par ces dernier.e.s, et d'autre part sur les activités des enfants des bénéficiaires, sont présentés dans ce chapitre. Il aborde également la question de l'accompagnement des bénéficiaires par les collaborateur.trice.s. (Objectif 3 du projet pilote).

#### **Gestion administrative et financière par les bénéficiaires**

Les collaborateur.trice.s expriment dans leur grande majorité des avis positifs (correspond tout à fait ou assez) quant aux apports attendus du projet pilote pour les bénéficiaires : plus de liberté dans les choix financiers, plus d'implication et renforcement de l'autonomie des bénéficiaires. Ils/elles sont toutefois 45% à estimer que les bénéficiaires ont des craintes concernant le risque de dépenser trop ou de contracter des dettes, ce que documentent les questions ouvertes.

- Sur ce point, la perception des collaborateur.trice.s diffère de celle des bénéficiaires et les craintes ou les besoins ne portent pas sur les mêmes dimensions de l'endettement
- La majorité des bénéficiaires ne craignent pas tant de contracter de nouvelles dettes, mais se soucient de trouver des solutions de désendettement ; il s'agit d'un enjeu clé de la sortie de l'aide sociale
- Un cinquième d'entre eux expriment toutefois une telle inquiétude.

Les bénéfices perçus par les bénéficiaires sont importants et positifs sur le côté souple, confortable, responsabilisant ou sur le sentiment d'autonomie (plus de 80%). Seul le côté formateur du système (développement de nouvelles manières de gérer) est relativement moins bien noté (69%).

La sollicitation des collaborateur.trice.s pour des questions liées à la gestion de son budget ou de l'endettement est plus souvent évoquée pour 60% d'entre eux dans l'enquête.



- Lors du second atelier, la tendance se confirme et les collaborateur.trice.s relèvent surtout des entretiens plus approfondis sur d'autres questions que la question budgétaire (voir 4.10.1)
- La sollicitation au sujet de la gestion financière ne disparaît pas pour autant, mais elle tend à se concentrer sur certaines situations (notamment les bénéficiaires déjà suivis avant le pilote).
- Ce constat soutient les propos d'une majorité de bénéficiaires qui se sent à l'aise avec sa gestion budgétaire.

### Autonomie des bénéficiaires dans la gestion des activités des enfants

La majorité des bénéficiaires interrogés partagent l'avis des collaborateur.trice.s quant au fait que le projet pilote maintient les différents aspects concernant les enfants stables (qualité de vie 65%, nombre et choix des activités, resp. 64 et 58%).

- Ils/elles ont toutefois un point de vue meilleur que les collaborateur.trice.s sur les améliorations qu'il apporte, ceci quel que soit le moment du recueil des données, et avec une évolution positive importante de cet avis lors de la deuxième enquête, à mettre en lien avec un échantillon plus représentatif (par ex. de 11 à 29% pour le choix des activités).
- Le manque de moyens financiers pour les activités des enfants ou pour faire face à des imprévus sont les principaux éléments énoncés dans les propos des bénéficiaires (enquête et ateliers) ; la question financière est aussi le thème principal des propos des collaborateur.trice.s lors du second atelier
- Une partie des collaborateur.trice.s indiquent, dans l'enquête, être un peu plus souvent sollicités pour la gestion des activités des enfants (45%) ; ils / elles relèvent également, lors du second atelier, le fait que chez les anciens bénéficiaires, il y a des situations familiales plus difficiles, et qu'il existe une tension entre le projet de réinsertion qui demande plus de garde d'enfant avec les pertes financières potentielles ou réelles engendrées
- Ils / elles pointent également l'incompréhension de certains partenaires du réseau du CAS (mairies, écoles notamment), relative à la gestion financière par les bénéficiaires de frais gérés jusque-là par l'Hg, et mettent ainsi en évidence le besoin de communication externe.

### g) Amélioration de la situation des bénéficiaires

L'amélioration de la situation des bénéficiaires (Objectif 4 du PP) a été examinée sous l'angle «humain» et sous l'angle «financier» par le biais de questions aux collaborateur.trice.s et aux bénéficiaires. Les questions portaient respectivement sur la confiance (honnêteté des bénéficiaires), la valorisation des bénéficiaires (dignité, respect) et sur l'insuffisance des moyens financiers pour les premiers; sur l'attractivité du système (simplification de leur vie) et sa dimension valorisante (dignité, respect) pour les seconds, ainsi que sur l'adéquation des moyens financiers pour les deux groupes.

### Confiance, dignité et simplification de la vie

Il n'existait pas de donnée de départ quant au niveau de confiance des collaborateur.trice.s à l'égard des bénéficiaires ; en tant que composante d'une posture visée par l'Hg dans le cadre de l'évolution de l'accompagnement social, cet élément est important et serait ainsi intéressant à suivre à l'avenir.

- Lors du second atelier, sur la question de l'évolution de «la confiance envers les personnes suivies», deux tiers des participant.e.s indiquent une évolution (62.2%, « oui », contre 30% dans l'enquête) ; cette évolution est majoritairement soulignée par les personnes avec plus de dossiers PP et les AS plus que les GFA.



Les collaborateur.trice.s pensent, dans leur grande majorité que les bénéficiaires se sentent plus dignes et plus respectés (95% « correspond assez » et « tout à fait ») : Ce sentiment de valorisation recoupe celui des bénéficiaires, bien que de manière un peu moins importante (84% «Oui assez» et «Oui tout à fait») ; ils / elles estiment aussi, avec les mêmes résultats, que le système est attractif, en leur simplifiant la vie

- Cette valorisation des bénéficiaires et associée, dans leurs réponses aux questions ouvertes, à la confiance sous ses divers aspects (en eux, celle qui leur est donnée par les professionnel.le.s et par l'institution) et qui permet de garder la motivation
- L'amélioration de leur vie peut être associée aussi à leurs propos sur la liberté gagnée ou retrouvée, l'indépendance, la diminution du stress et la motivation que procure le dispositif
- Le second atelier fait par contre apparaître une polarisation entre les personnes ayant très confiance dans leur sortie de l'aide sociale et celles qui n'ont aucune confiance dans l'avenir ; ces dernières associent leur sentiment d'impasse à leur âge et à l'impossibilité de retrouver un emploi.

### Situation financière

La question des moyens financiers est omniprésente dans les échanges avec les bénéficiaires et avec les collaborateur.trice.s.

- Si les bénéficiaires sont plus positifs concernant les montants qui leurs sont versés que sur les moyens disponibles pour satisfaire leurs besoins (question standard WHOQUOL), cette différence s'explique en partie par la reconnaissance qu'ils / elles ont à l'égard du projet pilote et de l'aide qui leur est apportée en général
- Les besoins et les propositions d'améliorations des bénéficiaires, dans les questions ouvertes, concernent dans leur majorité les moyens financiers, et c'est aussi le cas pour les collaborateur.trice.s (4.11); il s'agit également d'un des trois aspects les moins appréciés du projet par les bénéficiaires.

#### h) Renforcement de l'accompagnement social autour du projet du /de la bénéficiaires

L'objectif du renforcement de l'accompagnement social (Objectif 5 du PP) est exploré autour de plusieurs groupes de questions : le sentiment des collaborateur.trice.s à l'égard de leur activité, leurs pratiques professionnelles et l'évolution de la sollicitation par les bénéficiaires ; et pour ces derniers, des questions autour de la motivation (se concentrer sur son projet), au sujet des relations avec le personnel du CAS et avec les AS, et de leur connaissance des services de l'Hg (logement, insertion, développement personnel, gestion administrative).

- Dans le cadre de l'enquête, la moitié environ des collaborateur.trice.s fait état d'un changement positif dans son activité ou son rôle (55%), avec un nombre réduit de personnes tout à fait convaincues (entre 15 et 25%).
- Pour ce qui concerne les effets du projet sur leurs pratiques professionnelles, pour les neuf aspects examinés, seuls le fait d'être plus atteignable (40% des répondant.e.s) et d'avoir le sentiment de faire des propositions plus adaptées (35%) est mis en exergue.
- Être plus à l'écoute des bénéficiaires et avoir une meilleure connaissance de leurs situations sont les deux items les plus mal notés (resp. 60 et 65% de réponses « correspond peu » ou « pas du tout ») (voir 4.10).

Lors du second atelier (octobre 2023), interrogés sur les aspects positifs de leur pratique professionnelle dans le projet pilote, les propos des collaborateur.trice.s montrent un changement



important dans la relation avec les bénéficiaires, comme dans leurs pratiques, sur les plans suivants : l'accompagnement et les entretiens (p. ex. plus d'échanges sur des sujets plus divers, des échanges plus riches), les relations avec les bénéficiaires (p. ex. moins de rapports de pouvoir), les pratiques (p. ex. aborder les aspects financiers avec un point de vue social), leur rapport au concept et aux valeurs du projet pilote (p. ex. lien entre moins de contrôle et l'augmentation du pouvoir d'agir des bénéficiaires), ainsi que l'émergence de réflexions nouvelles (par ex. sur le métier de GFA).

- Les collaborateur.trice.s évoquent également le chemin qu'ils / elles ont parcouru et la conscience de ce parcours
- Ces aspects positifs sont aussi assortis d'aspects moins satisfaisants dans leur pratique professionnelle avec le projet pilote, sur le plan de l'accompagnement et en lien avec des aspects financiers ou administratifs
- Ils /elles mettent surtout en évidence les difficultés des bénéficiaires accompagnés déjà par l'Hg avant le projet pilote, ainsi que les montants des forfaits, dont celui pour les enfants qui pourrait, selon eux/elles, péjorer un projet de réinsertion (frais de garde<sup>1</sup>).

Les résultats de la deuxième enquête auprès des bénéficiaires, en évolution positive, montrent que deux-tiers environ des répondant.e.s trouvent le système « tout à fait » motivant (se concentrer sur son projet professionnel, 65%) et agréable (relations avec le personnel du CAS, 62%), et seuls 8% des personnes estiment que cela ne correspond pas ou pas du tout pour les deux aspects.

L'appréciation des sept aspects explorés concernant la relation avec le personnel du CAS (stimulé.e, écouté.e, soutenu.e pour la recherche de solution, échanges avec AS / GFA, joignables, connaissance de la situation, soutien approprié au projet) rencontre une appréciation « tout à fait » positive, un peu inférieure aux questions précédentes (entre 40 et 59%) et un peu moins positive que lors de la première enquête (entre 50 et 66%) (voir 4.10.2).

- Près de la moitié des répondant.e.s (49%) estime en outre que le contenu des échanges avec son AS a changé, contre un bon tiers pour qui cela ne correspond que peu ou pas du tout (35%) ; les bénéficiaires s'expriment toutefois peu sur les changements dans les échanges dans la question ouverte en lien
- Plus de trois-quarts des bénéficiaires (76%) estiment que le nombre de contacts avec l'AS est stable
- Si les services en lien avec l'insertion professionnelle sont connus des bénéficiaires (79%), les autres le sont moins (moins de deux-tiers des personnes), mais il peut s'agir de personnes n'en n'ayant pas besoin.

#### **i) Propositions d'amélioration d'après les bénéficiaires et les collaborateur.trice.s**

Les bénéficiaires comme les collaborateur.trice.s ont été invités à formuler des propositions d'amélioration du dispositif dans une question ouverte pour chacune des enquêtes, ainsi que pour

---

<sup>1</sup> Cette crainte en lien avec les frais de garde - bien qu'erronée, ceux-ci étant effectivement pris en charge à part, en sus du forfait enfant -, montre une fois encore, le besoin d'information des collaborateur.trice.s, ainsi que son organisation dans la durée, pour répondre aux inquiétudes et modifier les représentations.



les bénéficiaires, des propositions concernant leurs besoins pour améliorer leur situation de manière plus globale (voir 4.11.1).

- 50 % des bénéficiaires ont formulé des propositions lors de la deuxième enquête, et sur 102 éléments de réponses, le thème de l'amélioration de leur situation sur le plan financier (adaptation des forfaits, accès à des tarifs favorables, individualisation des réponses) concentre la majorité des pistes concrètes suggérées (25%), suivi de l'accompagnement social (échanges même brefs, plus d'aide et plus individualisée) et de l'information sur le projet pilote, les calculs, les droits et sur les aides possibles (10% environ des propositions).

Concernant leurs besoins, 66% des bénéficiaires ont effectué des propositions qui portent majoritairement sur l'accompagnement social de leur situation professionnelle, avec des souhaits portant sur la participation à des stages ou l'augmentation de leur taux d'activité par exemple (env. 25%), et l'amélioration de leur situation financière (25%).

- Au-delà des éléments déjà cités dans les propositions d'amélioration du dispositif, l'amélioration de la situation financière comprend d'autres aspects, comme l'accès aux loisirs, en évoquant le souhait d'une certaine normalité et en se référant à leur dignité.

Les propositions des collaborateur.trice.s étaient, quant à elles, assez naturellement en lien avec les motifs d'insatisfaction exprimés. Elles portaient sur l'accompagnement à la mise en œuvre (information, posture, accompagner le « lâcher prise ») et sur l'amélioration de la situation des bénéficiaires sous l'angle des finances. D'autres éléments comme des procédures claires, des manières uniformes de renseigner ou encore le besoin de partager autour des situations et de la répartition des tâches ont été mentionnés.

- Ces propositions rejoignent aussi celles formulées dans le cadre des deux ateliers (14 éléments autour de 5 thèmes); dans le second atelier, elles ont servi de mesure de l'évolution de la satisfaction des collaborateur.trice.s (comme présenté plus haut sur certains aspects comme l'information ou le temps), puis elles ont été précisées, là où des pistes concrètes semblaient désormais possibles (information aux bénéficiaires, prise en charge des nouvelles situations en binôme AS-GFA, rôles des AS et des GFA, place des ChAS, participation des bénéficiaires, accompagnement social, ressources).

#### **j) Motifs de refus d'entrée dans le projet**

Le nombre et les motifs de refus dans le projet ont été examinés pour apprécier leur lien avec les points de vue exprimés par les bénéficiaires, en particulier à propos de leurs difficultés.

De fait, une minorité de personnes ont refusé d'entrer dans le projet (48 personnes recensées en novembre 23 sur plus de 900 dossiers dans le projet). Ces refus ont été documentés par l'Hg et un motif au moins a été recensé pour plus de la moitié des personnes (26, 54%).

- Les personnes ayant refusé sont majoritairement des personnes seules (61%)
- Le principal motif de refus évoqué est l'absence d'intérêt (11, 39%) et pour six personnes, le motif financier explique ce manque d'intérêt (système perçu comme désavantageux).

## **IV. Analyse**

Avec une satisfaction globalement élevée des bénéficiaires, s'il est rassurant de savoir que le dispositif rencontre une adhésion forte de la part des bénéficiaires, l'intérêt est de mieux comprendre ce que recouvrent les « oui, mais » à de nombreuses questions, et quelles sont les



situations derrière les insatisfactions manifestées. Pour les collaborateur.trice.s, les résultats mitigés de la première enquête ont mis en évidence les défis de l'implémentation de ce nouveau dispositif et les effets de certains éléments organisationnels. Ils mettent également en évidence le changement de posture très important, sous l'effet d'un accompagnement renforcé, conjugué à l'augmentation significative de la part des dossiers dans le pilote de chaque collaborateur.trice.s concerné suite à la décision du basculement de l'ensemble des dossiers du CAS dans le projet.

L'analyse propose un approfondissement de ces questions, une mise en regard des propositions formulées par les bénéficiaires et par les collaborateur.trice.s avec les thèmes de l'accompagnement social tel que formulées par l'Hg, ainsi qu'un regard sur les facteurs de réussite et les obstacles du projet pilote. Cette analyse se conclut sur les limites de l'évaluation.

#### **a) Différences et convergences des points de vue des bénéficiaires sous l'angle de quelques sous-groupes**

Avec une analyse statistique complémentaire, toutes les relations significatives au sujet de la satisfaction des bénéficiaires à l'égard du projet pilote, en lien avec leur situation familiale, leur expérience du système d'aide avant le projet pilote, la durée de leur expérience dans le projet pilote et leur âge, ont été mises en évidence.

- Les résultats révèlent effectivement des différences de points de vue entre les sous-groupes de bénéficiaires. Par exemple, les personnes vivant en couple et ayant des enfants ont tendance à donner un avis positif, mais nuancé (« oui mais ») sur leurs interactions avec le personnel du CAS et la dimension formatrice du projet, tandis que les personnes élevant seules leurs enfants sont « tout à fait » satisfaites de ces mêmes aspects. Elles notent également plus positivement que l'ensemble des répondant.e.s, les relations avec les GFA, l'efficacité du dispositif et sa dimension responsabilisante.
- Autre exemple, les bénéficiaires qui connaissaient l'ancien système d'aide perçoivent généralement le nouveau système de manière plus positive que ceux qui ne le connaissaient pas ou qui n'ont pas répondu à la question. Ce groupe ressent le nouveau dispositif comme plus soutenant, plus efficace et plus agréable. Ces différences positives se lisent également dans les relations avec le personnel, avec un sentiment positif plus important concernant le soutien pour trouver des solutions et le fait que le personnel est atteignable.

Cette compréhension plus fine des différences dans la population du CAS des Trois-Chêne permet de confirmer des ressentis ou de les nuancer, et de disposer d'une base d'échange pour ajuster les stratégies de mise en œuvre du projet pilote et répondre efficacement aux besoins des différents groupes de bénéficiaires. Elle met également en évidence, pour la diffusion du projet dans d'autres centres CAS, l'importance pour chacun d'entre eux de connaître les caractéristiques de leur population.

#### **b) Evolution de la satisfaction et de l'engagement des collaborateur.trice.s**

L'observation d'une différenciation des points de vues des collaborateur.trice.s autour d'un certain nombre de questions d'enquête, a conduit à réaliser une analyse plus approfondie autour des résultats et des effets du projet pilote pour les bénéficiaires. Cette analyse a révélé une différenciation entre trois groupes : un groupe de personnes « acquises » (30%), un groupe de personnes « dubitatives » (50%) et un groupe de « non-répondants » (20%).



- Les personnes « dubitatives » ont exprimé des inquiétudes quant à la gestion financière des bénéficiaires et aux risques de dépenses excessives. Ils /elles avaient tendance à avoir moins de dossiers dans le projet pilote, à être moins satisfait.e.s sur le plan professionnel et étaient plus susceptibles d'être à temps partiel et dans la fonction d'AS.
- Les personnes « acquises » étaient « tout à fait » d'accord pour dire que le projet pilote a eu des effets positifs sur les relations avec les bénéficiaires. Ils avaient le plus grand nombre de dossiers de projets pilotes, la plus grande satisfaction au travail et comprenaient à la fois des membres du personnel plus jeunes et plus âgés.

Cette analyse tend à confirmer que la part des dossiers dans le projet pilote dans le portefeuille des collaborateur.trice.s concernés est un facteur explicatif de la satisfaction, et qu'il est à considérer comme un facteur de succès de l'implémentation du projet.

Au cours des neuf mois qui se sont écoulés entre la première enquête et le deuxième atelier, les membres du personnel ont fait état de changements significatifs dans leur relation au projet pilote, ainsi que dans un changement de posture, même si des défis subsistent, notamment avec la mise en œuvre de la loi et une augmentation attendue du nombre de dossiers. L'élément de changement principal est un changement de paradigme avec un passage d'une posture de contrôle vers une relation de confiance. Les pistes énoncées dénotent d'un nouvel état d'esprit, proactif, montrant le potentiel des collaborateur.trice.s comme force de proposition.

#### **c) Différence de perception entre collaborateur.trice.s et bénéficiaires**

Les enquêtes réalisées parallèlement auprès des bénéficiaires et des collaborateur.trice.s ont fait apparaître des différences significatives dans leurs perceptions. Cela souligne l'importance de recueillir le point de vue des bénéficiaires pour permettre aux professionnel.le.s de mieux comprendre les besoins de leurs interlocuteur.trice.s. Les échanges dans le cadre des ateliers ont également montré le potentiel que recèle la discussion collective pour faciliter les changements individuels.

#### **d) Satisfaction élevée des bénéficiaires et nuances**

Les enquêtes menées auprès des bénéficiaires ont révélé un niveau de satisfaction généralement élevé, auquel ils / elles ont apporté quelques nuances, lors du premier atelier, en expliquant une tendance à surestimer légèrement leurs opinions positives en raison de la gratitude pour l'aide reçue, de leur appréciation à l'égard professionnel.le.s impliqués et du désir de voir le projet se poursuivre.

La deuxième enquête, ainsi que le second atelier, suggèrent toutefois un risque potentiel d'érosion de la satisfaction de trois ordres. Le premier serait associé aux besoins concrets auxquels il n'est pas apporté de réponse (p. ex. décompte de prestations mensuel) ; le second à une expression plus claire d'attentes une fois une fois l'effet de la diminution de la charge administrative passé, ainsi qu'à des attentes auxquelles il est peut-être plus difficile de répondre en raison de la situation des personnes ; le troisième serait associé à la notion de « service », pour celles et ceux qui n'ont connu que le système du projet pilote, pour qui ce système est la norme, et qui ont dès lors d'autres attentes en lien avec l'intégration professionnelle, la formation ou l'aide au désendettement, par exemple.



#### **e) Propositions d'améliorations en regard des thématiques de l'accompagnement social**

Les propositions d'amélioration des bénéficiaires et des collaborateur.trices sont convergentes avec les neuf thèmes clés de l'accompagnement social récemment révisés par l'Hg, à savoir l'accueil, l'évaluation sociale, l'insertion professionnelle et la formation, l'accompagnement des personnes atteintes dans leur santé, la gestion budgétaire et financière, le logement, la gestion des situations difficiles, la gestion administrative et la coordination de l'accompagnement, ainsi que la collaboration. Seul le thème de la santé n'a été que marginalement mentionné dans l'étude.

La question de l'information du personnel et des bénéficiaires, de l'accès aux informations par les bénéficiaires et d'un meilleur niveau de connaissance politique des un.e.s et des autres (contexte, enjeux, vision globale de la loi) mériterait d'être nommée explicitement et abordée de manière transversale.

#### **f) Facteurs de réussite et obstacles du projet pilote**

Les facteurs de réussites qui ont contribué à la réussite du projet sont notamment la dimension stratégique du projet et une organisation correspondante, un tandem reconnu à la tête du projet, une équipe de projet qui se sent apte, des stratégies de mise en œuvre, des données pour suivre et éclairer certains aspects, l'amélioration continue et l'appui sur l'évaluation pour ce faire, ainsi que le rôle du temps dans la réalisation du changement.

Parmi les obstacles, citons la proportion de dossiers de projets pilotes dans les portefeuilles du personnel, la mise en œuvre partielle de la loi, la connaissance insuffisante du projet, les obstacles liés à l'information et aux outils, ainsi que les représentations et les préjugés du personnel.

Les situations complexes des bénéficiaires pour qui la forfaitisation n'apporte pas de perspective nouvelle, et les craintes en lien avec la réalité de leur situation une fois sortis de l'aide sociale, constituent aussi des défis dans le déploiement du nouveau système, rappelés avec le projet-pilote.

#### **g) Limites de l'évaluation**

L'évaluation du projet pilote présente certaines limites, notamment en l'absence de données de départ concernant le point de vue des bénéficiaires et des collaborateur.trice.s, avec les réponses incertaines des bénéficiaires concernant le temps, et avec la sous-représentation de certains groupes d'âge parmi les bénéficiaires.

Un certain nombre d'interactions dans les résultats des bénéficiaires ont été explorées dans cette étude. Il existe cependant un potentiel pour en faire d'autres, par exemple sous l'angle de l'âge ou en mettant en relation les réponses aux questions ouvertes avec les caractéristiques des bénéficiaires.

## **V. Recommandations**

Les recommandations proposées sont orientées autour des objectifs de l'étude, à savoir soutenir la satisfaction, et ce faisant, la motivation des bénéficiaires et celle des collaborateur.trice.s et porter un regard sur les acquis transférables du projet pilote. Elles sont organisées en trois axes, portés par six recommandations, motivées et traduites sous formes de pistes concrètes. Ces recommandations sont synthétisées ci-après.



## 1. La veille quant à l'érosion de la satisfaction des bénéficiaires

Recommandations	1.1.1 Pistes
A. Assurer la crédibilité du projet et de l'institution	Mettre en place une amélioration évoquée, à court terme, pour maintenir l'intérêt et la confiance ou communiquer à son sujet
B. Continuer à associer les bénéficiaires et leur point de vue en tant que partie prenante et expert.e.s. de leur situation	<p>Interroger les bénéficiaires régulièrement et à la sortie de la prestation pour disposer d'un outil de pilotage en continu</p> <p>Considérer le / la bénéficiaire comme un.e partenaire dans une dynamique de co-construction de sa prestation pour favoriser son engagement et la pertinence de la prestation</p> <p>Etendre le recueil du point de vue à un ou aux autres CAS pour disposer d'informations comparatives</p>
Piste additionnelle : Construire un ensemble de données sur plusieurs années pour identifier des « cocktails » de pratiques / prestations types	
C. Mettre l'accent sur l'accompagnement social	<p>Mettre une focale sur les « anciens » bénéficiaires pour identifier leurs besoins dans un contexte nouveau</p> <p>Répondre à la demande d'adaptation de la prestation à la personne, incluant la gestion des imprévus pour soutenir leur dynamique ou prévenir l'aggravation de situations</p> <p>Ne pas oublier ceux qui vont bien : reconnaissance et valorisation de leur autonomie pour la soutenir pour soutenir leur autonomie dans la durée par sa reconnaissance et sa valorisation</p> <p>Veiller à l'identification des publics moins bien représentés dans l'étude (p. ex. personnes seules, groupe des 25-35 ans) pour s'assurer que les prestations leur sont adaptées</p>
Pistes additionnelles : mobiliser les bénéficiaires dans des activités de soutien à la diffusion du projet pilote ; susciter ou soutenir l'émergence de projets dans lesquels les bénéficiaires sont acteur ; améliorer les trajectoires des bénéficiaires	

## 2. Le suivi de la satisfaction des collaborateur.trice.s

D. Monitorer avec les collaborateur.trice.s le sentiment de surcharge, ainsi que les changements attendus	<p>Documenter le sentiment de surcharge, conjointement avec le suivi d'autres aspects, de manière régulière et discuter les résultats au niveau de l'équipe pour contribuer à la motivation et à une représentation partagée de la situation</p> <p>Prendre appui sur la liste des propositions des collaborateur.trice.s formulées dans le cadre de l'évaluation pour soutenir la dynamique engagée</p>
E. Soutenir l'harmonisation des pratiques et la réflexion sur le profil d'équipe (« skill and grade mix ») à partir des besoins des bénéficiaires	<p>Analyser à court terme l'opportunité d'une meilleure intégration des chargé.e.s d'accueil (ChAS) dans le dispositif pour soutenir l'approche interdisciplinaire de la mise en oeuvre du projet pilote et décharger les autres professionnel.le.s</p> <p>Favoriser l'analyse de la pratique professionnelle (p. ex. cercle de qualité) et la culture de l'erreur (p. ex. créer un groupe de co-développement pour traiter des sujets pour lesquels une solution est nécessaire) pour élaborer des visions partagées, identifier les besoins et favoriser un climat de travail sûr et créatif</p>



Piste additionnelle : conduire une réflexion autour du profil d'équipe (« skill-mix » ) à partir des besoins des bénéficiaires, qui permette de (re)définir les rôles , leur complémentarité et les éventuelles compétences additionnelles nécessaires, ainsi que les interfaces de collaboration et leurs modalités

### 3. La diffusion de certains acquis du projet pilote pour son extension

F. Traiter le projet pilote et son élargissement comme une innovation et tirer parti de ses enseignements	Disposer d'un cadre d'analyse commun dès le départ pour disposer d'une vision commune, communicable et mesurable des attentes
	Conduire pour chaque CAS une analyse de contexte et adapter le cadre d'analyse en fonction, pour disposer d'objectifs atteignables et choisir les stratégies de mise en œuvre pertinentes
	Désigner un.e « champion.ne » qui porte le projet au niveau du CAS
	Définir les stratégies d'implémentation du projet (phase préparatoire) et les adapter aux caractéristiques de chaque CAS

Pistes additionnelles : conduire une enquête auprès des bénéficiaires et des collaborateurs dans le cadre de la phase exploratoire, dans chaque CAS ) ; apprécier pour la diffusion du projet, les éléments-clés définis pour le projet pilote à maintenir, à adapter, à supprimer ou à développer; instaurer un partage des résultats de chaque CAS en lien avec leurs stratégies d'implémentation, les profils de leurs bénéficiaires et de leur équipe, pour mieux comprendre ce qui fonctionne et en dégager des stratégies communes et évolutives, en termes de pratiques, de parcours ou d'organisation.

## VI. Conclusion

Le projet pilote a montré toute sa pertinence par rapport aux objectifs qu'il visait. Les bénéficiaires se sentent libérés d'une charge administrative, qui leur redonne effectivement de la dignité et leur permet de (re)construire une confiance en eux-mêmes, entamée pour certaines par leur parcours à l'aide sociale. Ils / elles ont pu démontrer également à des collaborateurs, qui pouvaient en douter pour certaines, leur capacité à gérer avec compétence et honnêteté cette autonomie gagnée. La part des bénéficiaires qui doutent du dispositif ou qui le craignent est minoritaire, et ces personnes ne doivent cependant pas être oubliées.

Les réserves et les craintes à l'égard du dispositif ont été plus grandes chez un groupe important de collaborateurs, pour qui il demandait un changement de paradigme. Il est cependant aujourd'hui en cours et après 18 mois, les évolutions sont avérées.

Les enjeux sont aujourd'hui multiples et l'espace « mental » libéré, tout comme une forme de temps doivent faire place, tant chez le personnel que chez les bénéficiaires, à des actions qui font sens pour chacune des parties et qui vont contribuer à consolider le capital positif de départ, en particulier sur le plan de l'accompagnement social.

## ANNEXE 4

Commission du personnel de  
L'Hospice général  
Vally CARTER, co-présidente  
Caroline AGHA-ZANGGER, co-présidente

Genève, le 11 novembre 2024

A l'attention de Mesdames et Messieurs  
Les membre du Conseil des Affaires Sociales  
Du Canton de Genève

Mesdames et Messieurs,

Nous sommes reconnaissants à votre Conseil de pouvoir vous exposer notre réalité de terrain. Pour nous, travailleurs à l'Hospice général, l'accompagnement de qualité des bénéficiaires mène et maintient à la paix sociale dont l'ensemble de la société a besoin.

D'une manière générale, nos collègues nous demandent de vous dire qu'ils prennent très à cœur leur travail quotidien qu'ils effectuent au plus de leur conscience et de l'éthique de leurs métiers ainsi que de la mission de l'Hospice général.

La vision du terrain et celle de ceux qui votent les lois ne concordent pas toujours, raison pour laquelle il est important pour nous que vous nous entendiez aujourd'hui.

#### Introduction :

L'Hospice général est en plein cœur d'une phase très intéressante de son existence, faite de bouleversements sur plusieurs niveaux. Nouvelle loi, nouveau paradigme de simplification, changement de Directions, déménagement significatif (du Bouchet à Louis-Casaï) et mise à jour technologique. Ces changements nécessaires, bienvenus et qui correspondent dans l'ensemble aux besoins des personnes que nous accompagnons, s'inscrivent dans un contexte difficile d'instabilités géopolitiques et d'augmentation massive de bénéficiaires suivis dans nos services.

Cet élan que doit nous apporter ces changements à venir est malheureusement mis en péril par le manque de moyens qui nous sont apportés pour relever ces défis. Alors que les différentes études sur l'accompagnement des personnes précarisées démontrent une efficacité dans notre travail autour des 60 dossiers par travailleur social, nous sommes actuellement à environ 100 dossiers pour un poste à plein temps à l'action sociale. Ce ralentissement dû à la charge de travail dans nos services, et comme les différentes études telle celle de Winthertur<sup>1</sup> le confirment, est démontré par le graphique publié en page 3 du rapport de gestion de l'Hospice général. Nous y voyons que lorsque l'augmentation de dossiers est forte, le nombre de sortie stagne ou diminue, comme cela est arrivé en 2023. Lorsque le nombre de dossier stagne ou diminue, le nombre de sortie augmente, comme c'était par exemple le cas en 2018 et 2019.

---

<sup>1</sup> <https://artias.ch/2021/09/winterthur-une-reduction-de-la-charge-de-travail-des-as-permet-de-realiser-des-economies/>

L'un des principaux objectifs de la nouvelle loi sur l'aide sociale est de diminuer le temps moyen passé par dossier dans notre institution et, à terme, de diminuer le nombre de personnes qui en bénéficient. Il nous semblait que lors de la préparation de cette loi, il était clair que nous devions investir massivement les premières années, notamment en termes de poste pour le terrain. Le fait que, proportionnellement, nous ayons moins de postes que lors des premières discussions au sujet de la loi nous interpellent sur la volonté de l'Etat de la mettre en œuvre. Cela peut se remarquer sur de nombreuses thématiques que nous vous proposons d'approfondir par items :

#### L'insertion des personnes migrantes :

Il y a très peu de dispositif d'insertion sociale en faveur des permis N, F (arrivés en Suisse avant 2019) alors que les délais de réponse du Secrétariat d'Etat aux Migrations (SEM) s'allongent. Certaines personnes avec un permis N ont attendu plus de 2 ans avant de recevoir une décision et obtenir le statut de réfugié. Les travailleurs sociaux de l'AMIG doivent investir beaucoup d'énergie pour maintenir ces bénéficiaires à « flot », tout en observant chez eux une dégradation de la santé mentale et physique, des difficultés à s'investir dans l'apprentissage de la langue et un isolement social de plus en plus marqué.

#### Le travail d'accompagnement administratif en lien avec la simplification :

En arrêtant d'être une bibliothèque à document pour les personnes accompagnées, l'état, à travers cette nouvelle loi, fait le pari de leurs résiliences et de leur pouvoir d'agir. Pour certaines personnes avec des difficultés au niveau de la langue ou s'étant installées dans une posture clientéliste, cette approche représente un véritable défi.

Ces compétences ne vont pas arriver d'un seul coup et demande un travail d'accompagnement important de la part des travailleurs. ses de l'Hospice général. La création d'ateliers, le classement dans les classeurs, la mise en place d'ordre permanent : chaque personne a des besoins spécifiques que nous devons pouvoir analyser. Si nous avons les moyens de cet accompagnement, nous pourrions redonner une partie de notre charge aux personnes qui gagneront ainsi en autonomie et en estime de soi. Si nous continuons à diminuer le temps dont nous disposons par personnes, certaines d'entre elles vont être lâchées dans les « méandres de l'administratif et des calculs financiers » ; nous sommes très inquiets des risques importants de résiliation de bail en raison de paiement hors délai, de non-couverture d'assurance Rc-ménage et d'endettement. Alors que le projet est un investissement dans l'accompagnement, il pourrait faire des dégâts qui nous demanderaient alors encore plus de travail par la suite pour récupérer les situations complexes dans lesquelles certain.es pourraient se retrouver.

Vérité d'autant plus vraie à l'Aide aux Migrants (AMIG), avec une population souvent vulnérabilisée par les traumatismes du trajet migratoire, les complications psychiatriques non traitées et une adaptation culturelle et cognitive parfois très difficile pour elles et pour nous.

### L'insertion professionnelle :

Après plus de 10 ans d'existence de ce service à l'Hospice général, nous avons pu travailler, dès l'année 2023, sur un cahier des charges de Conseiller en insertion professionnelle de l'Hospice Général, qui est un métier différent de celui d'assistant social ou de conseiller en emploi, puisque le publique suivi est éloigné, voire très éloigné du marché de l'emploi.

Nous avons également été soutenus, en 2023, par les activités du service contact-entreprise qui travaille avec le premier marché de l'emploi, ainsi que par le renforcement de l'équipe de job coach ; le travail de ces collègues a été extrêmement utile pour les Conseillers ayant un portefeuille de bénéficiaires et effectuant les orientations dans les Centre d'action sociale. Nous craignons, cependant, de manquer de ressource en postes, puisque la LALSP est ambitieuse sur le taux de placement idéal auquel nous devrions arriver.

De même, nous sommes inquiets du manque de moyens déployés dans l'institution pour prospecter de manière efficiente le premier marché de l'emploi et soutenons que les prestataires qui sont actuellement proposés pour cette mission ne suffiront pas à répondre à l'entier de la demande, surtout si celle-ci augmente avec l'arrivée des dossiers non-financiers.

Nous attendons avec impatience la mise en place effective du dispositif d'accueil des nombreuses personnes qui commencent déjà à s'adresser à l'Hospice Général, à la suite de la campagne « l'aide sociale est un droit » notamment en termes de postes et d'organisation institutionnelle de leur accueil.

Nous rappelons que dès janvier 2025, les personnes sans aide financière pourront bénéficier des services d'insertion professionnel et nous sommes inquiets quant à savoir si nous serons assez nombreux pour recevoir et suivre ces personnes dans de bonnes conditions.

### L'accompagnement des jeunes majeurs :

La hausse du nombre de dossier chez les jeunes majeurs est encore plus impressionnante que pour les autres tranches d'âges. Malgré l'obligation de la formation jusqu'à 18 ans, de nombreux jeunes commencent leur carrière en ayant besoin de prestations financières d'aide sociale.

Un défi immense attend donc nos collègues de Point Jeune puisqu'en plus de la hausse actuelle, la suppression du barème 2 pour les jeunes sans activités, va augmenter fortement le nombre d'ayant droit. Nous sommes particulièrement préoccupés par le fait qu'aucun nouveau poste n'est prévu pour absorber cette hausse de dossiers.

Nous avons eu de nombreux appels de nos collègues travaillant avec la jeune population bénéficiaire de notre institution. Le manque de temps pour faire de la prévention, première mission de leur métier, a notamment été au cœur de nos échanges. Les principes et l'éthique de travail de ces collègues est mise à mal par ce manque de temps à dédier à la prévention, et complexifie ensuite les prise en charge, demandant alors beaucoup plus d'investissement.

### La lutte contre le non-recours :

Le rapport sur le non-recours aux prestations sociales à Genève, sorti en 2019, a thématiqué l'importance que les personnes concernées puissent faire valoir leur droit. Cette lutte prend tout son sens par rapport à nos valeurs humanistes, au vu de la précarisation en matière sociale et de santé qui est engendré par ce non-recours. Elle est également un investissement économique car les personnes qui arrivent trop tard dans nos services sont dans des situations qui demandent une aide étatique très importante.

Pour accomplir ce travail d'information, les travailleurs sociaux se sont mis, ces dernières années à aller plus régulièrement à la rencontre des habitants et du réseau associatif des quartiers. Cela commence à porter ses fruits mais est coûteux en heure de travail, y compris hors horaire de bureau. Dans la situation où nous nous retrouvons, notre travail se resserre sur les tâches prioritaires et les urgences. De nombreux collègues n'arrivent donc plus à mettre de l'énergie sur cette tâche pourtant essentielle. Ils et elles sont déçus que nous n'ayons actuellement pas les moyens d'accueillir les personnes que nous allons chercher, créant ainsi un faux espoir pour les personnes concernées qui se retrouvent avec des temps d'attente conséquents avant d'être reçus, ce qui est en soit un facteur important de non-recours.

Enfin, ce manque de temps pour accompagner les personnes nous pousse malheureusement à écourter notre accompagnement en matière de santé. Le non-recours y est aussi très présent et a comme effet que les personnes se rendent plus facilement aux urgences une fois que la situation se soit largement dégradée, plutôt que d'avoir un suivi régulier chez un généraliste. Ce travail de recherche d'un médecin qui puisse effectuer ce suivi global de la personne demande du temps au vu de la pénurie de généralistes sur le canton. Avec une moyenne de 100 dossiers, environ 150 personnes à suivre en même temps à l'action sociale, cela devient mission impossible pour nos collègues.

### Conclusion :

Au vu de la nouvelle dynamique qui s'installe déjà, en vue du 1<sup>er</sup> janvier prochain, nous voyons dans les CAS, une hausse de l'absentéisme et du présentéisme à laquelle l'institution tente de répondre au mieux, grâce aux différents ateliers et prise en charge de ces questions brûlantes. Néanmoins, ces questions peuvent être grandement solutionnées avec suffisamment de moyens supplémentaires. Les nouveaux défis amènent des nouveaux objectifs très ambitieux qui ne sont pas soutenus par les postes nécessaires.

Nous vous demandons donc d'accorder un nombre de postes suffisants afin que nous puissions honorer nos missions et travailler dans des conditions d'efficacités visibles par le terrain et les bénéficiaires.