



Bilan 2016

**Dispositif de collaboration  
interinstitutionnelle  
genevois «cii'm»**

# AVANT-PROPOS

---

Le principe sous-jacent à l'existence d'un dispositif de collaboration interinstitutionnelle pourrait être résumé avec la phrase «ce n'est pas aux citoyens dans le besoin de répondre aux attentes des dispositifs de protection sociale, mais à ces dispositifs de s'adapter et de se coordonner pour répondre aux différents besoins des bénéficiaires». Ce principe relève à tel point du bon sens, qu'on peut se demander comment il pourrait en être autrement.

Pourtant, dans un contexte de pression sur les budgets de la sécurité sociale et de rigidification des conditions d'accès aux différentes prestations, les instances qui composent le filet de protection sociale sont poussées à adopter une démarche binaire «inclusion / exclusion» et à réfléchir en termes dichotomiques suivant la question «est-ce que cette personne relève de mon périmètre institutionnel (inclusion), ou dois-je l'adresser vers un autre dispositif (exclusion)?». En d'autres termes, «est-il de mon ressort ou de celui d'une autre instance, qui serait davantage compétente pour statuer sur son cas ou lui octroyer des prestations?».

Pour une partie des bénéficiaires dont les problématiques peuvent relever de plusieurs dispositifs, un tel fonctionnement génère des situations d'attente, de refus et/ou de redirection vers un autre dispositif, qui sont pénibles à vivre et peuvent

causer des dégâts importants sur leur santé et leur bien-être.

C'est pour éviter de telles incohérences et pour améliorer la collaboration entre les instances de protection sociale qu'une volonté forte a été manifestée par les autorités fédérales conduisant, d'une part, à la création d'une structure nationale de collaboration interinstitutionnelle (la CII), et de l'autre, à la naissance de dispositifs de collaboration interinstitutionnelle cantonaux. Ces dispositifs cantonaux, malgré l'hétérogénéité organisationnelle typique du modèle fédéral helvétique qui les caractérise, ont tous pour objectif commun de vouloir améliorer l'action des différents dispositifs sociaux de réinsertion professionnelle et sociale (en particulier entre l'aide sociale, l'assurance-invalidité et l'assurance-chômage) en faveur d'un retour durable à l'autonomie, notamment en renforçant la concertation et la coordination et en évitant les blocages et les conflits de compétence.

À Genève, le dispositif établi en 2013 a pris le nom de «cii'm» (collaboration interinstitutionnelle Montbrillant). Il regroupe, sous l'égide de la direction générale de l'action sociale (DGAS) du département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé (DEAS), trois institutions présentes sur le site de Montbrillant, à savoir l'office cantonal de l'emploi (OCE), l'Office cantonal de l'assu-

rance-invalidité (OCAI) et l'Hospice général (HG).

En créant ce document de bilan annuel, le groupe de travail qui pilote ce dispositif veut illustrer le travail réalisé au cours de l'année écoulée et visibiliser la démarche CII auprès des professionnels et des responsables des différentes institutions.

# LA CII'M, UNE RECETTE GENEVOISE AXÉE AVANT TOUT SUR LES COLLABORATIONS DE TERRAIN

Les trois institutions au cœur du dispositif de collaboration interinstitutionnelle genevois – l'OCAI, l'OCE et l'HG – partageaient déjà un objectif commun, le retour à l'autonomie de leurs assurés/bénéficiaires. Cependant, elles avaient chacune une mission historique, un cadre légal et une temporalité de prises en charge propres qui rendaient difficiles ou freinaient les collaborations autour d'une situation.

C'est à partir de ce constat que le dispositif de collaboration interinstitutionnelle genevois a été imaginé. L'idée initiale de créer un service de la collaboration interinstitutionnelle, une structure *ad hoc* avec des collaborateurs propres chargée de piloter le dispositif et de superviser les démarches de collaboration a rapidement été délaissée, notamment par crainte de créer une sorte d'«usine à gaz» sortant potentiellement du périmètre institutionnel d'une institution.

L'option retenue a consisté à privilégier les collaborations de terrain entre professionnels, de manière à ce que dans la plupart des situations où un échange d'information et/ou une coordination est nécessaire, cela puisse être géré directement au niveau du terrain, sans avoir besoin de remonter vers une instance supérieure ou des spécialistes.

La *cii'm* genevoise est donc une CII «légère» qui repose avant tout sur les professionnels des trois institutions sensibilisés et formés à cet

enjeu de manière à se coordonner directement entre eux via des outils communs.

Pour la gestion des situations plus complexes allant au-delà de l'échange d'information entre professionnels, le dispositif *cii'm* a prévu plusieurs relais:

- Des référents CII dans chaque institution qui conseillent le collaborateur de terrain dans la gestion du cas et peuvent même en assurer la reprise si besoin;
- Une antenne de l'HG située à l'OCE qui facilite la coordination entre les deux dispositifs, notamment lors des passages des assurés en fin d'indemnités chômage à l'aide sociale;
- Un bureau CII équipé des données informatiques de chaque institution à Montbrillant, où des échanges interinstitutionnels sont organisés quotidiennement;
- Des évaluations communes sous forme d'*assessments*, où un médecin du service médical régional de l'assurance-invalidité est à disposition;
- Un travail d'optimisation de l'interaction entre les différents processus institutionnels par une série d'adaptations conjointes, comme par exemple l'instauration d'un échange d'informations facilité à la clôture ou à l'ouverture d'un dossier auprès de l'une des institutions.

Quotidiennement, la *cii'm* permet d'améliorer la prise en charge des bénéficiaires/assurés par des échanges rapides entre professionnels en travaillant sur un diagnostic commun de la situation, en coordonnant les actions autour d'une stratégie de réinsertion cohérente, et en évitant les actions concurrentes, les décalages dans la prise en charge, et le gaspillage de ressources et d'énergies.

# LA CII'M AU QUOTIDIEN

---

Plus que par les statistiques, le fonctionnement de la collaboration interinstitutionnelle peut être illustré par la description d'une situation réelle, comme celle de Monsieur B.

Monsieur B. est un peintre en bâtiment de 26 ans – marié, avec un enfant – au bénéfice d'une expérience professionnelle dans le domaine mais uniquement sous contrats de durée déterminée.

Monsieur B. s'inscrit au chômage au terme de sa dernière mission temporaire, et est aidé par l'HG en complément de ses indemnités de chômage, ces dernières étant inférieures aux barèmes de l'aide sociale.

Lors de sa prise en charge par un conseiller de l'OCE, une problématique de santé est identifiée, qui pourrait freiner sa réinsertion professionnelle. Monsieur B. est en effet atteint de douleurs récurrentes à un genou.

Les conseillers de l'OCE et de l'HG se concertent et choisissent de solliciter l'avis du médecin conseil de l'OCE, qui conclut à la nécessité d'une réorientation professionnelle, la problématique de santé de Monsieur B n'étant pas compatible avec l'activité de peintre.

Le dispositif de collaboration interinstitutionnelle est activé pour évaluer la pertinence du dépôt d'une demande AI et pour assurer la coordination du processus de réinsertion professionnelle de Monsieur B.

Une évaluation CII est réalisée. Selon les conclusions, il est pertinent de déposer une demande AI vu la présence d'une atteinte à la santé, d'une diminution de la capacité de gain et d'un lien de causalité entre les deux. Une demande AI est donc déposée, et la situation est orientée sur le processus d'intervention précoce de l'AI dans l'attente des conclusions de l'instruction médicale.

En parallèle, une mesure d'évaluation est mise en place par l'OCE, qui débouche sur l'identification d'une nouvelle cible professionnelle, celle de «gestionnaire technique d'immeubles». Un cours de bureautique et d'informatique pour atteindre cette cible professionnelle est financé par l'OCE, puis complété par une formation de gestionnaire technique d'immeubles prise en charge par l'AI dans le cadre de l'intervention précoce. Durant cette formation, l'OCE continue de verser à Monsieur B. des indemnités journalières, toujours complétées par l'HG selon les barèmes de l'aide sociale.

Une fois l'instruction médicale terminée, le dossier de Monsieur B. est soumis au service médical de l'AI, qui conclut à une capacité de travail nulle dans l'activité de peintre mais entière dans une activité adaptée. Cependant, le degré d'invalidité s'avère être insuffisant pour ouvrir un droit à un reclassement professionnel, ce qui justifie la clôture du dossier à l'AI.

La prise en charge par l'OCE se ter-

mine également puisque Monsieur B. arrive au terme de ses indemnités de chômage. Son dossier est orienté vers l'HG, où un référent CII est chargé d'accompagner la transition tout en assurant la continuité de la prise en charge. Ce dernier, qui avait déjà été familiarisé avec le cas de Monsieur B. avant l'épuisement de ses indemnités de chômage, informe le service de réinsertion professionnelle (SRP) de l'HG de la situation médicale de Monsieur B., des mesures déjà octroyées et du projet professionnel construit avec lui. Par ce biais, le SRP dispose d'emblée d'une vision d'ensemble de la situation, et peut ainsi mettre en place une suite logique à ces mesures, à savoir un soutien à la recherche d'un emploi ou d'un stage pratique en accord avec la cible retenue. Grâce à cette aide, Monsieur B. trouve finalement un emploi et sort de tous les dispositifs.

# BILAN DE LA COLLABORATION INTERINSTITUTIONNELLE

---

Des objectifs propres ont été fixés à chacune des trois institutions de la *cii'm* en 2015, et le comité stratégique LIASI, qui encadre ce dispositif, en a validé le contenu. En guise de bilan annuel de la collaboration interinstitutionnelle genevoise, trois bilans distincts sont proposés.

## **Office cantonal de l'assurance-invalidité**

L'objectif prioritaire de l'OCAI concernant la collaboration interinstitutionnelle était de réduire la durée de traitement des demandes émanant de l'HG en optimisant son processus de tri de demandes de prestations.

Cet objectif a été pris en main par le secteur gestion de l'office, qui a réorganisé le processus d'orientation des demandes de bénéficiaires de l'aide sociale. Cette réorganisation ne visait pas uniquement la diminution des délais de traitement, mais aussi l'amélioration de la qualité.

En effet, l'une des difficultés lors de l'examen des demandes de prestations d'assurés au bénéfice de l'aide sociale concerne le fait qu'il s'agit de personnes sans activité dont la situation sociale s'est bien souvent déjà détériorée. Cependant, le mandat de l'assurance-invalidité reste de déterminer dans quelle mesure tout ou partie de la problématique est une conséquence directe de l'atteinte à la santé.

Afin de garantir cette mission, l'OCAI a acquis la conviction que seule une

réunion d'experts de compétences diverses permettrait d'apporter une plus-value substantielle au processus d'examen des demandes.

Forts de ce constat, une Cellule HG (CHG) a été créée au sein de l'OCAI. Cette cellule est composée d'un responsable de groupe gestion, d'un médecin sénior du Service médical régional, d'une assistante administrative et est supervisée par la responsable de la division Gestion.

La cellule se réunit plusieurs fois par mois et analyse les demandes provenant d'assurés au bénéfice de l'aide sociale, lesquels sont identifiés dès leur inscription dans le système, cela avant même que le questionnaire n'ait débuté le traitement du cas.

Afin d'optimiser le processus, le service médical de l'OCAI peut, dès le stade du tri, se mettre en relation avec les médecins traitants afin de comprendre rapidement la situation médicale.

Par ailleurs, certaines situations traitées en CHG sont orientées vers une analyse sous l'angle de la réadaptation. Dans ce contexte, la CHG peut solliciter l'intervention d'un cadre de la division réadaptation, ou encore demander l'intervention des référents CII de l'OCAI afin qu'ils reçoivent rapidement l'assuré pour faire le point sur l'éventuelle mise en place de mesures. Si un potentiel est détecté, le spécialiste en réadaptation peut quasiment sans délai mettre en œuvre une

mesure de réadaptation, comme un placement, spécialement dédiée à cette situation ou encore des mesures d'intervention précoce.

Cette cellule a donc pour objectif d'effectuer une analyse rapide, orientée et qualitative des situations complexes et de permettre ainsi une prise en main rapide de la situation.

Pour conclure, avec cette amélioration du processus d'instruction, l'OCAI tend à répondre au mieux à ses principes institutionnels orientés vers un service efficace et de qualité mettant l'assuré au cœur de des processus tout en optimisant le processus CII.

## **Office cantonal de l'emploi**

Trois objectifs ont été retenus par l'OCE: détecter systématiquement les freins à la réinsertion professionnelle (santé ou sociaux), augmenter le nombre de contacts directs entre collaborateurs terrain OCE-AI, rationaliser les ressources des experts et utiliser les moyens de collaboration existants.

Concernant le premier objectif, les moyens de détection sont nombreux: questionnaire, incapacité médicale répétitive durant la dernière activité, incapacité médicale totale avant inscription à l'ORP, demande AI en cours, contenu du dernier certificat de travail, déclaration ou comportement du candidat à l'emploi lors de l'entretien.

Ces points sont investigués lors du premier entretien avant toute validation de cible professionnelle.

L'OCE observe ainsi une amélioration de la détection systématique des cas potentiels CII. Cependant, une investigation plus approfondie est nécessaire pour les candidats à l'emploi inscrits à l'ORP après plus de 6 mois d'incapacité totale.

Pour ce qui est du deuxième objectif, le contact rapide avec l'assurance-invalidité est en progression, la plupart du temps grâce à l'intermédiaire d'un référent CII. L'Antenne de l'Hospice général à l'OCE remplit sa fonction dans les meilleures conditions: elle est régulièrement sollicitée par les conseillers en personnel, et les candidats à l'emploi sont invités à s'y rendre lors d'une détection de frein social.

L'OCE recommande au besoin une rapide mise en œuvre de mesures d'insertion spécifiques telles un stage ou de mesures permettant d'évaluer plus précisément les freins à la réinsertion professionnelle.

En lien avec le troisième objectif, il convient de relever que les référents CII ont traité plus de 600 demandes d'analyse et de conseil par le biais de la boîte e-mail CII à disposition des conseillers en personnel. Toutes ont été suivies d'un compte rendu circonstancié, notamment avec des propositions de plan d'action.

A la suite du premier échange entre experts OCE et AI, plusieurs centaines de dossiers ont fait l'objet d'un suivi OCE-AI par ces mêmes experts.

Idéalement, le référent CII ne devrait intervenir qu'au premier échange OCE-AI afin de faciliter la compréhension de la situation au conseiller en personnel. Il donnerait ainsi des conseils et/ou des orientations possibles et resterait disponible pour tout échange oral avec le titulaire du dossier, accompagnant et formalisant les assessments.

L'OCE recommande qu'à la suite du premier échange entre experts, l'on poursuive les échanges interinstitutionnels entre collaborateurs «terrain» de chacune des institutions par l'un des moyens prévus par le concept cantonal:

- Echanges directs, moyen le plus simple et le plus rapide pour obtenir les informations pertinentes au traitement du dossier ou pour suivre l'avancement du dossier;
- Séance interinstitutionnelle de résolution de cas avec ou sans référent, où en général une trentaine de minutes suffit;
- Entretiens tripartites *de visu* ou sous forme de conférences téléphoniques (CP-CE-AI).

A cette fin, un annuaire des collaborateurs AI et HG est à disposition des conseillers en personnel

et un processus facilité permet, depuis septembre 2016, de transférer un dossier à un référent CII après concertation de la situation et analyse de la plus-value.

### Hospice général

Les difficultés de santé représentent une part importante des problématiques rencontrées par les bénéficiaires de l'aide sociale à l'entrée dans le dispositif et en cours d'intervention. En 2015, le Service études et statistiques de l'HG évalue cette part à 38% de l'ensemble des problématiques dont les assistants sociaux ont la charge.

Or, ces situations sont particulièrement à risque de dépendre durablement de l'aide sociale, si des actions ne sont pas mises en place rapidement, en concertation avec les institutions partenaires de la CII.

C'est pourquoi l'HG a souhaité mettre l'accent sur la précocité du signalement aux institutions partenaires, tout en veillant à ce que l'orientation sur d'autres dispositifs soit pertinente et réponde véritablement aux besoins individuels des bénéficiaires concernés.

Dans cette optique, une détection systématique de la présence d'une problématique de santé, pouvant impacter le parcours des bénéficiaires de l'aide sociale, est proposée à des moments clé de la trajectoire institutionnelle, notam-

ment à l'entrée à l'aide sociale et au terme du stage d'évaluation à l'emploi. Si une problématique de santé est identifiée, les assistants sociaux sont invités à recourir à la CII pour orienter l'intervention sur les bons dispositifs : coordination avec l'OCAI et l'OCE si la situation est connue d'une ou des deux institutions, dépôt d'une demande AI, recours au médecin conseil ou contact avec le médecin traitant.

Dans le contexte d'augmentation et de complexification des situations suivies à l'HG, il était primordial que les assistants sociaux s'approprient le sens de ce recours systématique à la CII en tant qu'espace de solution pour accompagner des personnes présentant une atteinte à la santé. C'est pourquoi des actions de communication ont été mises sur pied fin 2015 et tout au long de l'année 2016 : présentation de la CII dans les CAS, au SRP et dans les autres unités de l'HG et désignation de personnes *ressource* chargées de diffuser les principes CII auprès de leurs collègues proches et de faire remonter les problématiques CII. En raison du contexte fragmenté de l'HG (dispersion des lieux et des activités), le rôle de ces personnes *ressource* est essentiel pour développer un esprit de collaboration et favoriser l'émergence d'un réflexe CII.

Plusieurs rencontres ont été organisées en 2016 pour former ces personnes *ressource* aux logiques d'intervention des dispositifs de l'assurance-invalidité et de

l'assurance-chômage. Il s'agissait également de les sensibiliser à l'importance d'échanger et de se concerter avec les institutions partenaires, non seulement pour accélérer le traitement administratif du dossier dans l'autre institution mais également pour favoriser la réinsertion professionnelle des bénéficiaires concernés par des difficultés de santé. Ces échanges doivent se poursuivre pour assurer l'ancrage de la CII sur le terrain.

Une boîte e-mail CII a été mise en outre à disposition des collaborateurs terrain, ce qui leur permet d'obtenir rapidement des réponses à toute question sur une situation complexe relevant de deux ou plusieurs dispositifs.

L'impact de ces actions est déjà bien visible dans l'évolution de l'appréciation qu'ont les assistants sociaux du potentiel de réinsertion professionnelle de leurs bénéficiaires présentant des problématiques de santé. Des perspectives s'ouvrent pour accompagner ces personnes, grâce notamment aux mesures d'intervention précoce de l'AI qui permettent de soutenir efficacement des bénéficiaires proches du marché du travail mais ne pouvant prétendre à d'autres mesures de l'AI, en raison d'une perte de gain insuffisante.

Pour les situations suivies à l'HG dans le cadre d'un complément à des indemnités de chômage insuffisantes, le recours à la CII permet d'assurer la coordination du projet

professionnel entre tous les acteurs concernés et de faire en sorte que la sortie du dispositif de l'OCE, au terme des indemnités de chômage, n'entraîne pas une rupture du plan de réinsertion.

Par ailleurs, la CII peut intervenir en amont de l'aide sociale pour une personne indemnisée par le chômage qui risque d'émarger à l'HG. Dans ce cas, il s'agira, dans la mesure du possible, d'éviter le passage à l'aide sociale et, si la situation ne le permet pas, de garantir la poursuite des mesures professionnelles ou de donner toute information utile à l'HG pour la mise en place d'une prise en charge adéquate.

Agir rapidement permet de préserver les chances de retour à l'emploi. Il s'agit donc de poursuivre les efforts, d'une part, pour alléger et fluidifier les parcours institutionnels et, d'autre part, pour diminuer le délai entre le constat d'une problématique CII et la mise en œuvre d'actions concrètes.

# MESURER LES APPORTS DU DISPOSITIF CII'M: UNE TÂCHE IMPOSSIBLE ?

---

Le dispositif de collaboration interinstitutionnelle genevois, par la souplesse de sa structure organisationnelle et par sa nature diluée entre plusieurs institutions et lieux, rend ardue la tâche d'en mesurer quantitativement le fonctionnement et les apports, ceci d'autant plus que la plupart des actions CII interviennent au niveau du terrain, sans implication des référents CII.

L'OCE, l'HG et l'OCAI produisent chacun des données relatives à leur action, mais un inventaire commun de toutes les démarches CII initiées et de leurs suites n'a pas été mis en place. De plus, la Loi fédérale sur la protection des données (LPD) ne donnant pas aux dispositifs sociaux la compétence de réaliser un appariement des données de leurs assurés/bénéficiaires, il n'est pas possible de créer à l'échelle du canton une base de données *cii'm* permettant d'identifier les bénéficiaires suivis par plusieurs organes de la CII, et d'en étudier les trajectoires.

Pour ces raisons, il n'existe pas à ce jour de statistique de la collaboration interinstitutionnelle genevoise, ni de recensement du nombre de dossiers gérés conjointement par deux ou trois de ses membres.

Cette situation est probablement appelée à évoluer dans le futur, puisque l'Office fédéral de la statistique (OFS) a récemment procédé à l'agrégation des données concernant les allocataires de l'aide sociale, de l'assurance-inva-

lidité et de l'assurance-chômage, créant ainsi à l'échelle nationale une base de données nouvelle, connue sous l'acronyme germanophone «SHIVALV».

Cette base de données, qui propose de nombreux indicateurs permettant de mieux appréhender les situations demandant une collaboration interinstitutionnelle, pourrait être analysée à l'échelle genevoise par l'Office cantonal de la statistique (OCSTAT), qui dispose des bases légales pour recevoir les données agrégées et anonymisées par l'OFS et pour les traiter dans le but de produire un monitoring annuel des interactions entre systèmes de sécurité sociale.

Un tel monitoring cantonal, s'il pouvait être mis en place, permettrait de saisir les passages entre les dispositifs et les durées des périodes de «battement», de quantifier les prises en charge concomitantes, et de clarifier les profils statistiques de ces publics. Par contre, il n'aura pas pour vocation de mesurer l'efficacité du dispositif de collaboration lui-même, car ces situations dépendent de plusieurs autres facteurs exogènes à l'action de la *cii'm*.



# PERSPECTIVES FUTURES

La priorité en ce qui concerne la collaboration interinstitutionnelle reste le renforcement des collaborations en vue d'une réinsertion professionnelle et sociale rapide et durable des assurés/bénéficiaires, sans ruptures majeures ou sans périodes d'attente et de «battement» en cas de passage d'un dispositif à l'autre. Cet objectif implique une bonne collaboration dans la création d'un projet de réinsertion réaliste, dans la gestion conjointe de son éventuelle refonte afin de garantir une certaine continuité, et pour assurer, tout au long du parcours, l'octroi des mesures nécessaires à l'atteinte de la cible convenue.

L'expérience montre en effet que le passage entre dispositifs est un moment de fragilisation et souvent de découragement, où l'assuré/bénéficiaire est confronté à un sentiment d'échec et a l'impression qu'il devra «repartir à zéro».

Dans ce contexte, l'option actuelle consistant à privilégier une CII «légère» axée sur la collaboration de terrain apporte certes des solutions aux cas concrets identifiés, mais ne permet pas d'agir en amont pour mieux anticiper et prévenir les situations problématiques qui impliqueront des passages entre dispositifs et des ruptures/réorientations. Pourtant, conjuguer l'action CII opérationnelle avec une réflexion stratégique de fond sur les périmètres institutionnels et les *modi operandi* de chacune des trois institutions

permettrait d'améliorer les prises en charge institutionnelles de manière à ce que la collaboration interviene en amont du problème. Pour reprendre l'exemple précédent concernant des réadaptations et interventions précoces AI dont la cible n'est pas validée une fois arrivées à l'OCE, il pourrait s'agir de systématiser des échanges entre l'OCAI et l'OCE avant la validation de la cible par l'OCAI, même si une partie de ce public n'émargera pas à l'OCE.

Pour favoriser la bonne coordination des différentes entités intervenant dans les parcours de réinsertion des bénéficiaires/assurés, il est donc essentiel que les situations présentant un «potentiel CII» soient identifiées dès leur arrivée dans chaque dispositif, et que les institutions concernées puissent d'emblée être réunies autour de la table afin de convenir ensemble d'une réponse coordonnée et logique.

Pour cela, il convient de compléter la *cii'm* opérationnelle actuelle d'un axe plus stratégique, dont la forme et l'organisation doivent être débattus avec les directions des différents dispositifs et avec les professionnels de terrain.

Une telle réforme marquerait l'évolution du concept *cii'm* initial (qui a fait ses preuves sur le terrain et dont le développement serait poursuivi) vers une deuxième phase du dispositif permettant de coupler «prise en charge concrète» avec réflexion et

action sur les causes des situations CII problématiques.

Concevoir ce nouveau dispositif est la priorité pour les mois à venir.



Août 2017