

L'AUDIT DANS LE DOMAINE SOCIAL

Des approches spécifiques pour traiter les enjeux réels

Des missions récentes menées par la Cour des comptes de Genève ont montré les difficultés d'auditer certaines entités fournissant des prestations sociales. La multitude d'acteurs publics et privés impliqués, comme la conjonction de plusieurs politiques publiques, peuvent nécessiter d'adapter l'approche et les travaux d'audit. Afin d'appréhender la thématique dans sa globalité et de couvrir les véritables enjeux, l'auditeur se doit d'intervenir au bon niveau et sur un périmètre souvent élargi.

1. INTRODUCTION

Dans le cadre de son analyse de risques, la Cour des comptes a considéré comme critiques les prestations rendues en matière sociale et devant faire l'objet de contrôles réguliers étant donné les montants en jeu et l'incidence sur le quotidien des citoyens.

L'audit du domaine social s'intéresse à la bonne gestion de l'argent public en vérifiant que les organisations et les processus mis en place sont efficaces et respectent la loi. Mais il est également crucial, dans ce type d'audit, de s'assurer que les prestations rendues s'inscrivent dans une volonté politique et, surtout, répondent aux réels besoins d'une population qui peut souvent être dans des situations de grande fragilité, voire d'urgence sociale.

La difficulté d'auditer un tel domaine réside à la fois dans la multitude d'acteurs publics et privés impliqués et dans la conjonction ou l'entrechoquement de plusieurs politiques publiques. Une approche d'audit trop étreinte, orientée sur une seule entité ou un processus, ne permettrait pas toujours de couvrir les enjeux et les risques relatifs aux prestations rendues. La valeur ajoutée de l'auditeur, dans ce contexte, sera d'intervenir au bon niveau, souvent sur un périmètre élargi. Il est nécessaire d'appréhender la thématique dans sa globalité, et de tenir compte des interactions et des effets de «vases communicants» entre les différents acteurs du domaine.

Dans le premier exemple présenté ci-dessous, la Cour a dû considérer le sujet dans son ensemble afin à la fois de tenir compte de toutes les parties prenantes et d'adresser les recommandations au bon niveau et aux acteurs qui auront un

réel pouvoir de décision et d'action (voir exemple sur la prise en charge des personnes mises sous curatelle).

Par ailleurs, il peut s'avérer nécessaire de mener plusieurs audits sur des domaines ou entités différentes pour être à même de couvrir l'entièreté d'une prestation publique et d'en comprendre les véritables enjeux (voir le deuxième exemple sur la prise en charge des personnes âgées en perte d'autonomie).

Enfin, certaines prestations sociales dépendent de plusieurs politiques publiques pouvant être, dans certains cas, divergentes, voire contradictoires. Ainsi, certaines missions d'audit ciblées sur un domaine spécifique peuvent donner lieu à des recommandations allant au-delà du simple périmètre audité afin de traiter du sujet au plus haut niveau (voir le troisième exemple sur la prise en charge des requérants d'asile mineurs non accompagnés).

2. MISSIONS D'AUDIT LIÉES AU DOMAINE SOCIAL RÉALISÉES PAR LA COUR DES COMPTES DE GENÈVE

2.1 Prise en charge des personnes protégées sous curatelle par le service de protection des adultes (Audit SPAd). La Cour a réalisé récemment l'audit du service de protection de l'adulte. Ce service est responsable, à Genève, d'exécuter les ordonnances du tribunal en matière de curatelle de personnes adultes dont les revenus ne permettent pas une prise en charge par des curateurs privés. Les mandats peuvent revêtir de multiples aspects comme la prise en charge de la gestion du patrimoine, du logement et de toute prestation



BRUNO REIX,
CERTIFIED INTERNAL
AUDITOR (CIA),
CERTIFICATION IN RISK
MANAGEMENT ASSURANCE
(CRMA), AUDITEUR SENIOR,
COUR DES COMPTES,
GENÈVE



JEAN-CLAUDE VENIN,
MBA, CIA, CISA, ISO 27001,
DIRECTEUR D'AUDIT,
COUR DES COMPTES,
GENÈVE

d'accompagnement social dont pourrait avoir besoin la personne protégée.

La surcharge actuelle des collaborateurs et le nombre croissant de nouveaux dossiers de curatelle rendent de plus en plus difficile la fourniture de la prestation par ce service.

L'idée première pour réaliser cet audit a été de s'intéresser classiquement à l'environnement de contrôle et aux procédures en place permettant de couvrir les risques liés à l'activité du service. Cependant, il s'est rapidement avéré nécessaire d'adapter l'approche d'audit afin de couvrir les véritables enjeux de ce service et plus largement de la prise en charge des personnes sous curatelle. Il a ainsi été indispensable d'avoir une vue étendue du traitement d'un dossier et de considérer dans l'audit l'ensemble des parties prenantes. De même, étant donné la situation très critique et urgente du service, il était crucial que les recommandations proposées soient adressées au bon niveau de décision et puissent apporter de véritables leviers d'actions à court et à moyen termes.

2.1.1 Un accompagnement social assuré par de multiples acteurs. L'accompagnement social que requiert la protection d'un adulte ne peut être effectué que par le seul curateur qui en a la charge. Ainsi, dans cet audit il a été nécessaire, afin de mieux qualifier le rôle et les responsabilités du SPAd, de bien comprendre les interactions qui existent avec d'autres services de l'État, mais également le soutien social apporté par d'autres acteurs du canton.

Cela a conduit à mener un ensemble d'entretiens auprès des différentes parties prenantes comme l'Hospice Général, le service des prestations complémentaires ou encore les services sociaux communaux pour analyser leurs rôles respectifs.

L'audit a permis de mettre en évidence l'absence de définition partagée de la notion d'accompagnement social et une prise en charge très unitaire par chacun des acteurs, sans réelle logique d'ensemble et de coordination. La Cour a ainsi proposé de :

- définir de manière précise ce qui doit être inclus dans l'accompagnement social d'une personne protégée;
- définir, sur la base des tâches à réaliser, quels sont les acteurs les mieux placés pour réaliser cet accompagnement;
- garantir une continuité de cet accompagnement afin d'éviter une rupture des prestations lors de la mise sous curatelle.

De façon plus globale, la Cour a également recommandé au département de la cohésion sociale de mener une réflexion plus générale en matière d'attribution des mandats et d'allocation des moyens. Cela pourrait permettre d'établir la

feuille de route du canton en la matière en impliquant l'ensemble des parties prenantes et en proposant le dispositif le plus adapté à la personne protégée.

2.1.2 Une problématique de gestion de «flux» de dossiers. Même si l'objectif premier du service est d'apporter un accompagnement social approprié aux personnes protégées, une grande partie du travail consiste en un traitement administratif de dossiers. Le fait de devoir traiter des centaines de dossiers peut être vu comme un traitement purement administratif de documents ou peut être considéré comme un processus de gestion de «flux» répondant aux mêmes caractéristiques que la gestion d'un flux «matière/produit» dans une entreprise industrielle. Une approche d'audit de processus industriels, présentant des modes d'organisation spécifiques, peut avoir un intérêt dans la gestion de certains services du secteur public. Ce type d'approche a ainsi été utilisée pour l'audit du SPAd.

Le travail d'audit a consisté principalement en une modélisation du flux de traitement des dossiers et une recherche de solutions organisationnelles permettant d'apporter une plus grande performance dans la façon de gérer les dossiers. Cela s'est notamment traduit par la formulation de recommandations d'organisation au travers de :

- la mise en place d'un garde-fou en amont du transfert d'un dossier au SPAd afin d'éviter un goulot d'étranglement ne permettant pas d'absorber un nombre trop important de dossiers par manque de ressources;
- une proposition de spécialisation des sections opérationnelles en fonction des phases de traitement d'un dossier: ouverture d'un dossier, traitement des dossiers «stabilisés», clôture d'un dossier (demande de relève). Cela devrait permettre à la fois d'accroître l'efficacité des processus actuels, mais surtout d'être plus réactif face aux situations critiques d'urgence sociale rencontrées notamment lors de la phase d'ouverture d'un dossier;
- une redéfinition de la structure d'encadrement du service en simplifiant l'organigramme et en rendant plus homogènes les fonctions de cadre (taille d'équipe, charge de travail, classe de fonction, logique métier, capacité de supervision).

Cela a donné une ouverture vers d'autres modes de fonctionnement que ceux classiquement rencontrés dans l'administration.

2.2 Prise en charge des personnes âgées en perte d'autonomie (Audits HUG- ÉMS- IEPA). À Genève, il existe différentes structures de prise en charge des personnes âgées en perte d'autonomie, en fonction du niveau de besoin en aide (p. ex. préparation du repas, courses, démarches administratives) et en soins (p. ex. aide pour les actes de la vie quotidienne comme se lever, manger, se coucher ou des soins infirmiers de longue durée, comme des injections). La prise en charge peut être assurée par l'aide et les soins à domicile fournis par des professionnels, la prise en charge complète en institution comme les établissements médico-sociaux (ÉMS) ou les hôpitaux en cas de besoin d'hospitalisation. À cela s'ajoutent également des structures dites intermédiaires



ALEXANDRA REY,
EXPERTE-COMPTABLE
DIPLOMÉE,
AUDITRICE SENIOR,
COUR DES COMPTES,
GENÈVE

telles que des unités d'accueil temporaire ou des logements sécurisés comme les immeubles à encadrement pour personnes âgées (IEPA).

Les enjeux sont importants en raison des montants investis par l'État dans cette politique publique, que ce soit en subventionnant les institutions qui fournissent des prestations directes aux personnes âgées ou en fournissant une aide financière aux personnes âgées concernées (versement de prestations complémentaires pour couvrir le prix de pension de l'ÉMS, paiement des subsides d'assurance-maladie).

Auditer ce type de sujet très vaste touchant de nombreux acteurs étatiques peut s'avérer fastidieux sans une approche spécifique assurant une logique d'ensemble et une couverture complète des principaux risques. La valeur ajoutée de l'auditeur, dans ce contexte, sera d'intervenir au bon niveau, souvent sur un périmètre élargi et de ne pas se cantonner à l'audit d'un processus ou d'une entité. Il est nécessaire d'appréhender la thématique dans sa globalité, et de tenir compte des interactions et des effets de «vases communicants» entre les différents acteurs du domaine prenant en charge la personne âgée.

Avec un tel dispositif, il était très important de bien définir le périmètre d'audit afin de s'assurer que les personnes âgées soient prises en charge dans les structures adéquates. L'auditeur devait aussi veiller à ce que les travaux à réaliser soient ciblés sur les risques majeurs, qu'ils puissent être réalisés dans un délai raisonnable et apporter une véritable plus-value aux entités concernées. Pour cela, la Cour a dû adapter son plan d'audit en réalisant plusieurs missions successives afin de traiter d'un sujet transversal impliquant plusieurs institutions et demandant une vue cohérente et globale. L'audit d'une seule entité n'aurait pas permis de traiter le sujet dans son ensemble et aurait conduit à simplement déplacer le problème d'une entité à une autre.

2.2.1 Problématique de l'entrée en ÉMS d'une personne âgée à la suite d'une hospitalisation (Audit des files d'attente HUG). La Cour a mené un audit de la gestion des files d'attente au sein des HUG. Dans le cadre de cet audit, les difficultés rencontrées par certaines personnes âgées pour entrer en ÉMS après leur hospitalisation ont fait l'objet d'une analyse spécifique. Le nombre de ces patients en attente de placement était en hausse constante et dépassait le nombre de lits dédiés. Cela avait pour conséquence d'utiliser des lits d'unités de soins aigus et de générer des coûts importants de séjour pour des personnes qui n'avaient plus de raisons de rester à l'hôpital.

Au-delà du surcoût financier et de l'occupation de lits, «onéreux» et très demandés, cette situation engendrait une discontinuité dans la prise en charge sociale de la personne âgée avec un risque de détériorer encore plus son état. L'audit a permis de montrer l'importance de la collaboration entre les différents acteurs publics pour assurer une continuité de prise en charge et de faire le lien avec la capacité du dispositif ÉMS d'absorber les sorties des différents hôpitaux. Des recommandations ont été adressées à l'entité auditée, mais également aux autorités cantonales qui pouvaient agir sur l'ensemble du dispositif et notamment sur la planification du nombre de places en ÉMS.

2.2.2 Capacité du dispositif ÉMS à couvrir les besoins de la population. Forte des résultats de ce premier audit, la Cour a jugé nécessaire de poursuivre son analyse de la prise en charge des personnes âgées en réalisant un deuxième audit focalisé sur les ÉMS. Les ÉMS ont une place importante dans ce dispositif; ils accueillent les personnes âgées, pour qui le maintien à domicile devient impossible et dont l'état de santé exige des aides et des soins, sans pour autant justifier un traitement hospitalier.

L'objectif de ce nouvel audit était de vérifier si les structures actuellement en place répondaient aux besoins des personnes âgées en termes de capacité et de prestations rendues. Il était également nécessaire d'apprécier dans quelle mesure la planification sanitaire cantonale tenait compte du vieillissement de la population et de l'apparition de nombreuses maladies dégénératives.

L'audit a pu confirmer la bonne gestion générale de ces établissements mais a mis en évidence un risque opérationnel et financier important lié, à terme, à des capacités d'accueil insuffisantes pour couvrir les besoins des personnes âgées. Les nouvelles constructions d'ÉMS qui étaient planifiées ne pourraient seules couvrir les besoins futurs, et il n'existait que très peu de recul sur la couverture effective de ce besoin par des structures intermédiaires comme les unités d'accueil temporaire et les immeubles à encadrement pour personnes âgées (IEPA). Ces éléments expliquaient aussi les difficultés de trouver une place en ÉMS en sortant d'un séjour à l'hôpital.

2.2.3 L'émergence de structures alternatives aux ÉMS (Audit IEPA). Les résultats de l'audit des ÉMS ont incité la Cour à modifier son plan d'audit et à s'intéresser de manière spécifique aux structures intermédiaires, et plus particulièrement aux IEPA, dont le développement est jugé prioritaire dans la politique publique de prise en charge des personnes âgées. Ce type de structure a souvent été mis en avant dans le cadre de l'audit des ÉMS comme devant être «la» solution permettant de combler le manque de places en ÉMS. Les IEPA sont faits de logements indépendants, soumis au droit du bail, dont les habitants sont des locataires à part entière. Ces structures proposent des locaux communs pour différentes activités d'animation et des prestations d'encadrement social et de prévention. Les appartements bénéficient d'une architecture adaptée et sont équipés d'un système d'alarme intégré.

Le périmètre de l'audit a cette fois-ci été restreint aux IEPA avec comme objectif de s'assurer que ce type de structure apporte en effet une réponse efficace en matière de prise en charge des personnes âgées en complément des ÉMS. L'audit a confirmé l'intérêt de développer ce type de structure, car elles apportent une réponse alternative aux personnes âgées demandeuses d'un environnement sécurisé bénéficiant d'un accompagnement social limité. Ce type de dispositif contribue également à réduire les risques d'accident pouvant conduire à une admission en EMS ou à une hospitalisation. Cet audit a également permis de confirmer que ce type de solution ne résoudrait pas le manque, à terme, de places en ÉMS et que la construction de nouveaux établissements était nécessaire.

Il a ainsi fallu trois audits pour avoir une conclusion globale sur la problématique de prise en charge des personnes âgées dans des structures adéquates.

2.3 Prise en charge des requérants mineurs non accompagnés (audit RMNA). Les troubles politiques et les conflits armés récents ont provoqué des vagues migratoires très importantes, notamment d'enfants non accompagnés et âgés de moins de 18 ans (requérants mineurs non accompagnés – RMNA).

La Cour a décidé de mener un audit spécifique sur ce sujet, s'interrogeant sur les moyens mis en œuvre par les pouvoirs politiques genevois pour prendre en charge cette population particulière. Même si le sujet ciblait une population à part entière, la Cour a dû faire face à de nombreuses difficultés dans ses travaux. En effet, une multitude d'acteurs publics et associatifs interviennent dans ce domaine. De même, la prise en charge des RMNA répond à plusieurs politiques publiques portées par des départements différents au sein de l'État en charge notamment du social, de la santé, de l'éducation et de la formation. S'ajoutaient à cette complexité les obligations légales en matière de protection des mineurs.

Le périmètre d'audit a dû ainsi être étendu afin de tenir compte de l'ensemble des parties prenantes, et la Cour a dû composer avec des exigences et des règles pouvant être différentes, voire contradictoires, d'une politique à une autre.

2.3.1 Exigences en matière d'hébergement et d'encadrement. En effet, les RMNA sont logés dans différentes structures en fonction de leur âge et des disponibilités dans ces logements. Les besoins et les exigences cantonales en matière d'encadrement des jeunes sont très différents en fonction de l'âge de la personne et de la caractéristique principale à considérer: migrant ou mineur. En effet, les normes cantonales applicables aux mineurs résidant dans le canton de Genève peuvent être différentes de celles propres aux migrants et à la politique de l'asile. Cela peut conduire au sein des services de l'État à des blocages en matière d'autorisation d'exploitation de lieu d'hébergement ou à des prestations d'encadrement insuffisantes.

En l'absence de base légale précise en la matière ou de règles formalisées et partagées, la Cour a dû adapter son approche d'audit en orientant une partie de ses travaux vers des séances d'échange et de coordination mêlant les différentes parties prenantes afin de converger vers une vision commune appropriée.

Cela a conduit au constat qu'en effet, il était nécessaire de trouver une logique et des règles communes au sein de l'État pour prendre en charge cette population plutôt que de rester figé dans des modèles ne correspondant pas aux réels besoins des RMNA.

2.3.2 Représentation légale et «parentale». Le service de protection des mineurs se charge d'assurer le rôle de curateur ou de tuteur d'un RMNA après nomination par le tribunal. Mais au-delà de l'aspect purement légal, qui du curateur, de l'éducateur, du professeur, du médecin, du responsable de centre d'hébergement se doit d'assurer le rôle «parental»?

Face à cette situation, les travaux d'audit ont dû être adaptés et aller au-delà d'une simple analyse du cadre légal et des différents cahiers des charges existants. En effet, il a été nécessaire de reconstituer le rôle et les tâches réalisées par l'ensemble des personnes participant à l'encadrement des mineurs pour en déduire la couverture effective de la représentation «parentale». Cela s'est traduit par de nombreux entretiens «terrain» avec les équipes opérationnelles et par des visites des lieux d'hébergement pour en comprendre le fonctionnement.

La complexité du dispositif et la multiplicité des acteurs ont encore démontré la nécessité d'avoir une vue globale pour appréhender au mieux la prise en charge des RMNA et émettre des recommandations pertinentes et réalisables.

2.3.3 La prise en charge des pathologies psychiques. Dans ce domaine également, la Cour a dû composer avec de nombreux intervenants et des avis pouvant être divergents en matière de prise en charge des pathologies psychiques.

La Cour s'est trouvée de nouveau confrontée à une absence de définition claire et formalisée des besoins en matière de santé des RMNA. De même, les rôles et responsabilités des intervenants n'étaient pas définis ni réellement connus de la part des autorités cantonales. Il était très difficile de savoir qui était censé intervenir en cas de problèmes psychiques et d'avoir la trace des différentes prises en charge relatives à un RMNA.

Les travaux d'audit ont ainsi consisté à cartographier les intervenants et à retracer les différents parcours des RMNA dans le paysage médical genevois plutôt que d'analyser simplement les procédures en place. Cela a notamment permis de mettre en évidence le besoin urgent d'avoir un cadre normé en la matière et un renforcement du rôle du curateur/tuteur comme garant de la prise en charge des RMNA.

Dans ce maillage médical complexe, la Cour a dû ainsi faire face à un risque de dilution de la responsabilité médicale, pouvant conduire à un risque d'intervention à double ou d'absence de prise en charge.

3. CONCLUSION

Ces différents audits du domaine social ont à la fois mis en avant les difficultés de traiter ce type de sujet et la nécessité d'adapter l'approche et les travaux d'audit à réaliser. Un audit classique centré sur un service ou un processus ne permet pas toujours de couvrir les enjeux et les risques relatifs aux prestations sociales. De nombreux acteurs sont généralement impliqués et leurs rôles et responsabilités sont souvent diffus. De même, dans ce domaine en particulier, il est parfois difficile de concilier différentes politiques publiques qui peuvent, dans certains cas, déboucher sur des visions ou des actions contradictoires.

Une partie non négligeable du temps de la mission d'audit doit être consacré à la compréhension complète du dispositif permettant de rendre ce type de prestations pour s'assurer de couvrir les vrais risques au bon niveau. Enfin, il est important que les travaux d'audit débouchent sur la proposition de solutions pragmatiques et appropriées dans un domaine où les conditions de vie des personnes, souvent fragilisées, doivent rester au centre des préoccupations. ■