

COUR DES COMPTES

RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITÉ

SEPTEMBRE 2017

TOME 2 : ANNEXES





LA COUR DES COMPTES

La Cour des comptes est chargée du **contrôle indépendant et autonome de la gestion** des administrations publiques.

La Cour des comptes vérifie d'office et selon son libre choix la **légalité** des activités et la **régularité** des recettes et des dépenses décrites dans les comptes et s'assure du **bon emploi** des crédits, fonds et valeurs gérés par les entités contrôlées. Elle a également pour but d'évaluer les politiques publiques et assure la révision des comptes de l'État. Elle organise librement son travail et dispose de larges moyens d'investigation. Elle peut notamment requérir la production de documents, procéder à des auditions, à des expertises, se rendre dans les locaux de l'entité contrôlée.

Sont soumis au contrôle de la Cour des comptes :

- l'administration cantonale comprenant les départements, la chancellerie d'État et leurs services, ainsi que les organismes qui leur sont rattachés ou placés sous leur surveillance ;
- l'administration du pouvoir judiciaire ;
- le secrétariat général du Grand Conseil ;
- les institutions cantonales de droit public ;
- les entités subventionnées ;
- les entités de droit public ou privé dans lesquelles l'État possède une participation majoritaire, à l'exception des entités cotées en bourse ;
- les autorités communales, les services et les institutions qui en dépendent, ainsi que les entités intercommunales.

Les rapports de la Cour des comptes sont rendus **publics** : ils consignent ses observations, les conclusions de ses investigations, les enseignements qu'il faut en tirer et les recommandations conséquentes. La Cour des comptes signale dans ses rapports les cas de réticence et les refus de collaborer survenus lors de ses contrôles.

La Cour des comptes publie également un **rapport annuel** comportant la liste des objets traités, celle des objets qui n'ont pas fait l'objet d'un contrôle détaillé, celle des rapports rendus avec leurs conclusions et recommandations et les suites qui y ont été données. Les rapports restés sans effets ni suites sont également signalés.

Vous pouvez participer à l'amélioration de la gestion de l'État en prenant contact avec la Cour des comptes.

Toute personne, de même que les entités soumises à son contrôle, peuvent communiquer à la Cour des comptes des faits ou des pratiques qui pourraient être utiles à l'accomplissement de ses tâches.

Prenez contact avec la Cour par téléphone, courrier postal ou électronique. Vous trouverez nos coordonnées sur Internet :

<http://www.cdc-ge.ch>



INTRODUCTION AU TOME 2 DU RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITÉ

Description

Le tome 2 du rapport annuel d'activité de la Cour des comptes présente les résultats de la mise en œuvre des recommandations émises dans les rapports d'audit et d'évaluation.

Sauf exceptions, le suivi porte sur une période de deux à trois ans, compte tenu du fait qu'au-delà de ce délai, la quantité de travail nécessaire pour réaliser le suivi ne serait plus dans un rapport raisonnable avec le bénéfice à attendre de la poursuite de l'exercice.

Le suivi opéré par la Cour des comptes concerne généralement 500 recommandations à suivre chaque année, selon une procédure déployée pour la première fois en 2008 avec les entités auditées. Ainsi, les 496 recommandations concernées par le suivi 2016-2017 ont été émises dans les rapports publiés par la Cour entre le 1er juillet 2014 et le 30 juin 2017.

Bases légales relatives au suivi des recommandations de la Cour des comptes

La Loi sur la surveillance de l'État (LSurv), entrée en vigueur le 1er juin 2014, définit les règles applicables et les entités compétentes en matière de surveillance de l'État. Elle confie formellement à la Cour des comptes la responsabilité de suivre la mise en œuvre de ses recommandations.

Art. 43 Publicité des rapports

¹ *La Cour des comptes rend publics ses rapports.*

² *Elle y consigne ses observations et ses recommandations éventuelles.*

³ *Elle publie une fois par an un rapport d'activité, comportant notamment :*

a) la liste des objets qu'elle a traités par un audit ou une évaluation;

b) avec une motivation succincte, la liste des objets qui n'ont pas fait l'objet d'un contrôle détaillé;

c) la liste des rapports qu'elle a rendus avec leurs conclusions et recommandations éventuelles ainsi que les suites qui leur ont été données;

d) la liste des rapports restés sans effets.

⁴ *Elle détermine l'étendue des informations contenues dans ses rapports en tenant compte des intérêts publics et privés susceptibles de s'opposer à la divulgation de certaines informations.*



Normes internationales de suivi des audits

Afin de réaliser cette activité de suivi des recommandations, la Cour des comptes se réfère aux normes de l'Organisation internationale des institutions supérieures de contrôle des finances publiques (INTOSAI). Dans ses huit piliers relatifs à l'indépendance des Institutions supérieures de contrôle des finances publiques (ISC), l'INTOSAI recommande que les ISC déploient des mécanismes efficaces de suivi des recommandations, le suivi du rapport devant « faire partie du processus d'audit car il constitue un outil important pour renforcer l'incidence de l'audit et améliorer les travaux à l'avenir ».

Ainsi, l'INTOSAI recommande aux ISC d'avoir « des procédures indépendantes garantissant des contrôles de suivi pour veiller à ce que les entités contrôlées donnent suite à leurs observations et à leurs recommandations et que des mesures correctrices soient prises ».

Se basant sur ces bonnes pratiques, la Cour des comptes a mis en œuvre depuis sa création son propre dispositif et ses procédures de suivi des recommandations sur ses missions d'audit et les a également étendus aux évaluations de politiques publiques. Ainsi, elle veille à ce que les entités concernées aient déployé les mesures d'amélioration identifiées.

Processus de suivi des recommandations

La Cour des comptes suit la mise en œuvre des recommandations avec pour date de référence le 30 juin, excepté pour les recommandations particulières qui peuvent faire l'objet d'un suivi sans délai et de manière continue (par exemple, celles destinées à traiter un risque de fraude).

Le processus de suivi des recommandations débute chaque année au printemps. Il consiste en l'examen, par les auditeurs et les évaluateurs, des mesures correctrices prises par l'entité concernée à la suite du rapport de la Cour des comptes. Pour ce faire, la Cour des comptes prend contact avec les entités concernées et récolte les informations pertinentes relatives à la mise en œuvre des recommandations. Elle examine de manière indépendante et impartiale les informations récoltées et, selon le niveau de risque sous-jacent et le degré de mise en œuvre de la recommandation, détermine alors les problématiques nécessitant un suivi approfondi (récolte supplémentaire de documents, analyses particulières, tests sur de nouvelles pratiques).

Finalement, la Cour des comptes porte une appréciation sur les mesures mises en œuvre par les entités concernées, au regard de l'amélioration visée par la recommandation du rapport, en qualifiant les recommandations selon leur degré de mise en œuvre :

- **Réalisée** : si la recommandation a été mise en place et traite le risque identifié ;
- **En cours** : si une action visant à réaliser la recommandation a débuté ;
- **Sans effet** : si aucune action n'a démarré alors que cela aurait dû être le cas ;
- **Sans objet** : si les conditions-cadres ont changé, rendant la recommandation inapplicable, non souhaitable, etc. ;
- **Non réalisée au 30 juin 2017** : pour les recommandations des rapports qui font l'objet de leur dernier suivi et qui sont toujours en cours de réalisation ou qui sont restées sans effet.

Les normes professionnelles suivies par la Cour des comptes précisent qu'il convient « principalement de déterminer si les suites données aux constatations et aux recommandations permettent de modifier les conditions qui sont à l'origine des insuffisances relevées » (ISSAI 3100, section 2.4.4). En conséquence, le statut



« fait » n'est considéré que si un document probant fourni par l'entité concernée, ou un test effectué par la Cour des comptes, permet d'avoir une assurance raisonnable quant à une réalisation effective de la recommandation.

Valeur ajoutée du suivi des recommandations

Au-delà de l'obligation légale faite à la Cour des comptes, le suivi des recommandations permet :

- de rendre compte aux citoyens et aux autorités du degré de mise en œuvre des recommandations par les entités auditées ou évaluées ;
- d'offrir un soutien objectif et indépendant aux autorités cantonales, communales ou décentralisées lorsque leurs travaux touchent à des domaines d'activités concernés par un suivi des recommandations ;
- de renforcer une approche basée sur les solutions et non sur les problèmes au sein des entités concernées et d'évaluer les progrès réalisés par ces dernières ;
- d'évaluer l'impact des recommandations de la Cour des comptes et d'en tirer des indicateurs et des enseignements utiles dans une perspective d'amélioration continue de ses propres prestations.



TABLE DES MATIERES

Rapports d'audit publiés en 2014-2015.....	8
Rapports d'évaluation publiés en 2014-2015.....	9
Rapports publiés en 2014-2015 (fin).....	10
Rapports d'audit publiés en 2015-2016.....	11
Rapports d'audit publiés en 2015-2016 (suite).....	12
Rapports d'audit publiés en 2015-2016 (fin).....	13
Rapport d'évaluation publié en 2015-2016.....	14
Rapports publiés en 2015-2016 (fin).....	15
Rapports d'audit publiés en 2016-2017.....	16
Rapports d'audit publiés en 2016-2017 (suite).....	17
Rapports d'évaluation publiés en 2016-2017.....	18
Rapports publiés en 2016-2017 (fin).....	19
Cumul des rapports publiés de juillet 2014 à juin 2017.....	20
N° 81 Évaluation de la politique publique de lutte contre les violences domestiques.....	21
N° 82 Audit de légalité relatif aux éléments de rémunération de la haute direction des entités du périmètre de consolidation de l'État de Genève.....	28
N° 83 Audit de gestion relatif au dispositif du nouveau cycle d'orientation (nCO).....	33
N° 84 Audit de légalité et de gestion du service de santé de l'enfance et de la jeunesse (SSEJ).....	39
N° 85 Évaluation de la politique publique en matière de prostitution.....	45
N° 86 Audit de gestion relatif au dispositif de gestion des déchets.....	54
N° 87 Évaluation de la politique publique de réinsertion professionnelle des chômeurs en fin de droits.....	71
N° 88 Audit de légalité et de gestion relatif au processus d'achats de la commune de Bernex.....	90
N° 89 Audit de gestion relatif à la gouvernance et la gestion des EMS.....	97
N° 90 Audit de gestion relatif à la gouvernance de la fondation des immeubles pour les organisations internationales (FIPOI).....	109
N° 91 Audit de gestion relatif à l'organisation des ressources humaines à la Ville de Versoix.....	116
N° 92 Évaluation de la politique publique relative à l'évaluation du chèque annuel de formation et de l'accès des adultes à un premier niveau de qualification.....	120
N° 93 Audit de légalité et de gestion de l'Institut universitaire de formation des enseignants (IUFÉ).....	128
N° 94 Audit financier et de gestion relatif à l'entretien des voies publiques cantonales – État de Genève.....	133
N° 95 Audit de gestion relatif à la sécurité des smartphones – État de Genève.....	137
N° 96 Audit de gestion relatif au processus de facturation et de recouvrement des hôpitaux universitaires de Genève (HUG).....	139



N° 97 Audit de gestion et financier relatif à la phase de mise en œuvre de Praille Acacias Vernets (PAV)	150
N° 98 Audit de gestion relatif à la qualité des relations avec les usagers de l'administration fiscale cantonale (AFC)	158
N° 99 Audit de gestion des subventions fédérales - État de Genève	164
N° 100 Audit de légalité et de gestion des demandes et attributions de logements Fondation Nouveau Meyrin	172
N° 101 Audit de légalité et de gestion des demandes et attributions de logements Fondation des maisons communales de Vernier	176
N° 102 Audit de légalité et de gestion des demandes et attributions de logements Ville de Lancy et Fondation communale immobilière de Lancy	181
N° 103 Audit de légalité et de gestion des demandes et attributions de logements Commune de Plan-les-Ouates	189
N° 104 Audit de légalité et de gestion relatif au bureau des logements et restaurants universitaires (BLRU) - Université de Genève	194
N° 105 Audit de légalité et de gestion relatif au dispositif genevois de naturalisation ordinaire des étrangers - État de Genève / communes	201
N° 106 Audit de gestion relatif à la gouvernance des projets majeurs d'infrastructure de Genève Aéroport	211
N° 107 Audit de gestion relatif à la centrale d'engagement, de coordination et d'alarme (CECAL) de la police genevoise	222
N° 108 Audit de légalité et de gestion relatif à la gouvernance de la Fondation des Evaux	227
N° 109 Audit de légalité et de gestion relatif à la gestion des ressources humaines à l'office cantonal de la détention	233
N° 110 Audit de légalité et de gestion relatif à la gestion du risque de rupture majeure de l'alimentation électrique	242
N° 111 Audit de gestion relatif au service de la consommation et des affaires vétérinaires (SCAV)	246
N° 112 Évaluation de politique publique en matière de protection des mineurs - mesures liées au placement	256
N° 113 Audit de légalité et de gestion relatif à la gestion des horaires et des indemnités à l'office cantonal de la détention (OCD)	262
N° 114 Évaluation de la politique de mobilité douce	269
N° 115 Évaluation de la politique du logement et de l'hébergement des personnes en situation de handicap psychique	271
N° 116 Audit de légalité et de gestion relatif à la gestion des contrats de restauration au sein de quatre entités : le DIP, les HUG, SIG et les TPG	273
N° 117 Audit de légalité, financier et de gestion relatif au subventionnement du Lancy Football Club (LFC)	283
N° 118 Audit de gestion relatif à l'aide apportée aux migrants par l'Hospice général	287
N° 119 Audit de gestion et financier portant sur les charges de personnel de l'État de Genève	287

Rapports d'audit publiés en 2014-2015

Libellé du rapport	Entités concernées	Recommandations			Parmi les recommandations acceptées			Taux de mise en œuvre
		Proposées	Rejetées	Acceptées	Réalisées	Non réalisées au 30 juin 2017	Sans objet	
N° 82 : Audit de légalité relatif aux éléments de rémunération de la haute direction des entités du périmètre de consolidation de l'État de Genève	GA, HUG, HG, TPG, UNIGE, SIG, FPark, FPLC, FTI, FIDP et SFIDP, FIPOI, IMAD, Palexpo	8	-	8	-	8	-	0%
N° 83 : Audit de gestion relatif au dispositif du nouveau cycle d'orientation (nCO)	État de Genève - DIP	13	-	13	1	12	-	8%
N° 84 : Audit de légalité et de gestion du service de santé de l'enfance et de la jeunesse (SSEJ)	État de Genève - DIP	13	-	13	3	10	-	23%
N° 86 : Audit de gestion relatif au dispositif de gestion des déchets	État de Genève SIG Communes	32	3	29	9	20	-	31%
N° 88 : Audit de légalité et de gestion relatif au processus d'achats de la commune de Bernex	Commune de Bernex	18	-	18	16	2	-	89%
N° 89 : Audit de gestion relatif à la gouvernance et la gestion des EMS	État de Genève - DEAS	16	2	14	5	9	-	36%
N° 90 : Audit de gestion relatif à la gouvernance de la fondation des immeubles pour les organisations internationales (FIPOI)	FIPOI	17	1	16	13	3	-	81%
État au 30.06.17 (rapports publiés en 2014-2015)		117	6	111	47	64	-	42%



Rapports d'évaluation publiés en 2014-2015

Libellé du rapport	Entités concernées	Recommandations			Parmi les recommandations acceptées			Taux de mise en œuvre
		Proposées	Rejetées	Acceptées	Réalisées	Non réalisées au 30 juin 2017	Sans objet	
N° 81 : Évaluation de la politique publique de lutte contre les violences domestiques	État de Genève - DSE -DEAS -DIP -HUG	15	2	13	11	2	-	85%
N° 85 : Évaluation de la politique publique en matière de prostitution	État de Genève -DSE -DEAS	16	-	16	14	2	-	88%
N° 87 : Évaluation de la politique publique de réinsertion professionnelle des chômeurs en fin de droits	État de Genève - DEAS -HG	31	2	29	20	9	-	69%
État au 30.06.17 (rapports publiés en 2014-2015)		62	4	58	45	13	-	78%



Rapports publiés en 2014-2015 (fin)

Rapports d'audit

Taux d'acceptation¹ des recommandations : **95%**

Taux de réalisation² des recommandations après le premier suivi (juin 2015, soit 9 mois en moyenne) : N/A

Taux de réalisation des recommandations après le deuxième suivi (juin 2016, soit 16 mois en moyenne) : **18%**

Taux de réalisation des recommandations après le troisième suivi (juin 2017, soit 28 mois en moyenne) : **42%**

Échelle de risque	Recommandations acceptées		Recommandations réalisées	
	En nombre	En %	En nombre	En %
Risque mineur (niveau 1) à modéré (niveau 2)	85	77%	33	70%
Risque significatif (niveau 3) à majeur (niveau 4)	21	19%	12	26%
Risque non qualifié par l'audité	5	4%	2	4%
Total	111	100%	47	100%

Rapports d'évaluation

Taux d'acceptation³ des recommandations : **94%**

Taux de réalisation⁴ des recommandations après le premier suivi (juin 2015, soit 9 mois en moyenne) : **3%**

Taux de réalisation des recommandations après le deuxième suivi (juin 2016, soit 18 mois en moyenne) : **34%**

Taux de réalisation des recommandations après le troisième suivi (juin 2017, soit 30 mois en moyenne) : **78%**

¹ Nombre de recommandations acceptées / nombre de recommandations proposées

² Nombre de recommandations réalisées / (nombre de recommandations acceptées - recommandations devenues sans objet)

³ Nombre de recommandations acceptées / nombre de recommandations proposées

⁴ Nombre de recommandations réalisées / (nombre de recommandations acceptées - recommandations devenues sans objet)



Rapports d'audit publiés en 2015-2016

Libellé du rapport	Entités concernées	Recommandations			Parmi les recommandations acceptées			
		Proposées	Rejetées	Acceptées	Réalisées	En cours	Sans effet	Sans objet
N° 91 : Audit de gestion relatif à l'organisation des ressources humaines de la Ville de Versoix	Ville de Versoix	9	-	9	5	4	-	-
N° 93 : Audit de légalité et de gestion relatif à l'Institut universitaire de formation des enseignants (IUFE)	Université de Genève	8	-	8	1	6	1	-
N° 94 : Audit financier et de gestion relatif à l'entretien des voies publiques cantonales	Etat de Genève-DETA et communes genevoises	6	-	6	1	5	-	-
N° 95 : Audit de gestion relatif à la sécurité des smartphones à l'État de Genève	Etat de Genève-DSE	6	-	6	-	6	-	-
N° 96 : Audit de gestion relatif au processus de facturation et de recouvrement des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG)	Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG)	28	1	27	17	8	2	-
N° 97 : Audit de gestion et financier relatif au projet Praille Acacias Vernets (PAV) - phase de mise en œuvre	Etat de Genève - DALE, ville de Carouge, ville de Genève et commune de Lancy	9	-	9	3	6	-	-
N° 98 : Audit de gestion de l'administration fiscale cantonale (AFC) - qualité des relations avec les usagers	Etat de Genève-DF	8	-	8	4	4	-	-



Rapports d'audit publiés en 2015-2016 (suite)

Libellé du rapport	Entités concernées	Recommandations			Parmi les recommandations acceptées			
		Proposées	Rejetées	Acceptées	Réalisées	En cours	Sans effet	Sans objet
N° 99 : Audit de gestion des subventions fédérales - État de Genève	Etat de Genève	8	-	8	3	5	-	-
N° 100 : Audit de légalité et de gestion des demandes et attributions de logements - Fondation Nouveau Meyrin	Fondation Nouveau Meyrin	10	-	10	6	4	-	-
N° 101 : Audit de légalité et de gestion des demandes et attributions de logements - Fondation des maisons communales de Vernier	Fondation des maisons communales de Vernier	11	1	10	8	-	2	-
N° 102 : Audit de légalité et de gestion des demandes et attributions de logements - Ville de Lancy et Fondation communale immobilière de Lancy	Ville de Lancy et Fondation communale immobilière de Lancy	16	1	15	15	-	-	-
N° 103 : Audit de légalité et de gestion des demandes et attributions de logements - Commune de Plan-les-Ouates	Commune de Plan-les-Ouates	9	-	9	4	-	5	-
N° 104 : Audit de légalité et de gestion relatif au bureau des logements et restaurants universitaires (BLRU) - Université de Genève	Université de Genève	10	-	10	3	7	-	-



Rapports d'audit publiés en 2015-2016 (fin)

Libellé du rapport	Entités concernées	Recommandations			Parmi les recommandations acceptées			
		Proposées	Rejetées	Acceptées	Réalisées	En cours	Sans effet	Sans objet
N° 105 : Audit de légalité et de gestion du dispositif genevois de la naturalisation ordinaire des étrangers	Etat de Genève-DSE et communes genevoises	9	-	9	4	5	-	-
N° 106 : Audit de légalité et de gestion relatif à la gouvernance des projets majeurs d'infrastructure menés par Genève aéroport	Genève Aéroport	18	-	18	8	10	-	-
N° 107 : Audit de gestion relatif à la centrale d'engagement et de conduite et alarmes	Etat de Genève-DSE	9	-	9	1	8	-	-
État au 30.06.17 (rapports publiés en 2015-2016)		174	3	171	83	78	10	-



Rapport d'évaluation publié en 2015-2016

Libellé du rapport	Entités concernées	Recommandations			Parmi les recommandations acceptées			
		Proposées	Rejetées	Acceptées	Réalisées	En cours	Sans effet	Sans objet
N° 92 : Évaluation de la politique publique en matière de formation continue : évaluation du chèque annuel de formation et de l'accès des adultes à un premier niveau de qualification	Etat de Genève-DIP	7	-	7	2	5	-	-
État au 30.06.17 (rapport publié en 2015-2016)		7	-	7	2	5	-	-



Rapports publiés en 2015-2016 (fin)

Rapports d'audit

Taux d'acceptation⁵ des recommandations : **98%**

Taux de réalisation⁶ des recommandations après le premier suivi (juin 2016, soit 7 mois en moyenne) : **23%**

Taux de réalisation⁷ des recommandations après le deuxième suivi (juin 2017, soit 16 mois en moyenne) : **49%**

Échelle de risque	Recommandations acceptées		Recommandations réalisées	
	En nombre	En %	En nombre	En %
Risque mineur (niveau 1) à modéré (niveau 2)	122	71%	64	77%
Risque significatif (niveau 3) à majeur (niveau 4)	47	28%	18	22%
Risque non qualifié par l'audité	2	1%	1	1%
Total	171	100%	83	100%

Rapport d'évaluation

Taux d'acceptation⁸ des recommandations : **94%**

Taux de réalisation⁹ des recommandations après le premier suivi (juin 2016, soit 8 mois en moyenne) : **0%**

Taux de réalisation¹⁰ des recommandations après le deuxième suivi (juin 2017, soit 20 mois en moyenne) : **29%**

5 Nombre de recommandations acceptées / nombre de recommandations proposées

6 Nombre de recommandations réalisées / (nombre de recommandations acceptées - recommandations devenues sans objet)

7 Nombre de recommandations réalisées / (nombre de recommandations acceptées - recommandations devenues sans objet)

8 Nombre de recommandations acceptées / nombre de recommandations proposées

9 Nombre de recommandations réalisées / (nombre de recommandations acceptées - recommandations devenues sans objet)

10 Nombre de recommandations réalisées / (nombre de recommandations acceptées - recommandations devenues sans objet)



Rapports d'audit publiés en 2016-2017

Libellé du rapport	Entités concernées	Recommandations			Parmi les recommandations acceptées			
		Proposées	Rejetées	Acceptées	Réalisées	En cours	Sans effet	Sans objet
N° 108 : Audit de légalité et de gestion relatif à la gouvernance de la Fondation des Evaux	Fondation des Evaux	16	-	16	3	13	-	-
N° 109: Audit de légalité et de gestion relatif à la gestion des ressources humaines à l'office cantonal de la détention	Etat de Genève - DSE	16	-	16	9	7	-	-
N° 110 : Audit de légalité et de gestion relatif à la gestion du risque de rupture majeure de l'alimentation électrique	SIG Etat de Genève	3	-	3	2	1	-	-
N° 111 : Audit de gestion relatif au service de la consommation et des affaires vétérinaires (SCAV)	Etat de Genève - DEAS	16	-	16	8	8	-	-
N° 113 : Audit de légalité et de gestion relatif à la gestion des horaires et des indemnités à l'office cantonal de la détention (OCD)	Etat de Genève - DSE et DF	13	-	13	6	6	1	-
N° 116 : Audit de légalité et de gestion relatif à la gestion des contrats de restauration au sein de quatre entités : le DIP, les HUG, SIG et les TPG.	Etat de Genève- DIP, Hôpitaux universitaires de Genève, SIG, Transports publics genevois	17	-	17	-	17	-	-
N° 117 : Audit de légalité, financier et de gestion relatif au subventionnement du Lancy Football Club (LFC)	Lancy Football Club Ville de Lancy	8	-	8	1	7	-	-



Rapports d'audit publiés en 2016-2017 (suite)

Libellé du rapport	Entités concernées	Recommandations			Parmi les recommandations acceptées			
		Proposées	Rejetées	Acceptées	Réalisées	En cours	Sans effet	Sans objet
N° 118 (*) : Audit de gestion relatif à l'aide apportée aux migrants par l'Hospice général	HG Etat de Genève - DEAS et DSE	18	1	17	-	17	-	-
N° 119 (*) : Audit de gestion et financier portant sur les charges de personnel de l'État de Genève	Etat de Genève - DF	25	-	25	-	25	-	-
État au 30.06.17 (rapports publiés en 2016-2017)		132	1	131	29	101	1	-

(*) Rapports non pris en compte lors du premier suivi au 30 juin 2017 car la majorité des recommandations arrive à échéance après le 30 juin 2017.



Rapports d'évaluation publiés en 2016-2017

Libellé du rapport	Entités concernées	Recommandations			Parmi les recommandations acceptées			
		Proposées	Rejetées	Acceptées	Réalisées	En cours	Sans effet	Sans objet
N° 112 : Évaluation de politique publique en matière de protection des mineurs - mesures liées au placement	Etat de Genève - DIP	6	-	6	-	6	-	-
N° 114 : Évaluation de la politique de mobilité douce	Etat de Genève - DETA	4	-	4	-	4	-	-
N° 115 : Évaluation de la politique du logement et de l'hébergement des personnes en situation de handicap psychique	Etat de Genève - DEAS	8	-	8	-	8	-	-
État au 30.06.17 (rapports publiés en 2016-2017)		18	-	18	-	18	-	-



Rapports publiés en 2016-2017 (fin)

Rapports d'audit

Taux d'acceptation des recommandations : **99%**

Taux de réalisation des recommandations après le premier suivi (juin 2017, soit 5 mois en moyenne) : **22%**

Échelle de risque	Recommandations acceptées		Recommandations réalisées	
	En nombre	En %	En nombre	En %
Risque mineur (niveau 1) à modéré (niveau 2)	91	69%	18	62%
Risque significatif (niveau 3) à majeur (niveau 4)	40	31%	11	38%
Risque non qualifié par l'audit	0	0%	0	0%
Total	131	100%	29	100%

Rapport d'évaluation

Taux d'acceptation des recommandations : **100%**

Taux de réalisation des recommandations après le premier suivi (juin 2017, soit 5 mois en moyenne) : **0%**



Cumul des rapports publiés de juillet 2014 à juin 2017

Au cours des trois dernières années, la Cour a publié 39 rapports et émis 510 recommandations dont la situation au 30 juin 2017 est la suivante :

Juillet 2014 à juin 2017	Proposées	Rejetées	Acceptées	Réalisées	En cours	Sans effet ou non réalisées au 3 ^{ème} suivi	Sans objet
État [unités] au 30.06.17 (note : 55 recommandations émises au 1 ^{er} semestre 2017 classées « en cours » n'ont pas fait l'objet d'un suivi)	510	14	496	206	202	88	0
État [%] au 30.06.17 (note : 55 recommandations émises au 1 ^{er} semestre 2017 classées « en cours » n'ont pas fait l'objet d'un suivi)	100%	3%	97%	40%	40%	17%	0%

Pour mémoire :

État [%] au 30.06.16 des 617 recommandations émises de juillet 2013 à juin 2016 (note : 100 recommandations au 1 ^{er} semestre 2016 classées « en cours » n'ont pas fait l'objet d'un suivi)	100%	2%	98%	39%	45%	14%	0%
État [%] au 30.06.15 des 543 recommandations émises de juillet 2012 à juin 2015 (note : 133 recommandations émises entre juillet 2014 et juin 2015 classées « en cours » n'ont pas fait l'objet d'un suivi)	100%	3%	97%	35%	53%	8%	0%
État [%] au 30.06.14 des 544 recommandations émises de juillet 2011 à juin 2014 (note : 50 recommandations émises au 1 ^{er} semestre 2014 classées « en cours » n'ont pas fait l'objet d'un suivi)	100%	2%	98%	47%	39%	13%	0%



N° 81 Évaluation de la politique publique de lutte contre les violences domestiques

rapport publié le 10 juillet 2014

La Cour a émis 15 recommandations, dont 13 ont été acceptées et deux rejetées.

Actuellement, 11 recommandations ont été mises en œuvre et deux sont non réalisées. Les mesures mises en œuvre conduisent à des améliorations notables en matière de :

- formation sur la violence domestique dispensée aux professionnels de la santé ;
- information aux personnes âgées sur la problématique des violences domestiques ;
- suivi statistique des personnes prises en charge par des associations subventionnées ;
- rédaction d'un concept d'intervention en tant qu'outil de pilotage avec un plan d'action annuel ;
- redéfinition du cahier des charges des collaborateurs du BPEV en charge des violences domestiques afin que ces derniers se focalisent davantage sur des aspects stratégiques ;
- récolte de données statistiques pertinentes émanant des institutions membres de l'Observatoire ainsi que des HUG ;
- formation continue des policiers ;
- détection et reconnaissance des violences envers les personnes âgées et meilleure prise en compte du rôle des témoins.

Les deux recommandations en cours seront mises en œuvre lors de la révision du contrat de prestations de la Fondation officielle de la jeunesse (recommandation n°13) et de la prise de fonction de la prochaine législature (recommandation n°8).

En terme organisationnel, une importante réorganisation du service chargé de la mise en œuvre de la politique publique a eu lieu le 1^{er} septembre 2015. En application de celle-ci, le poste de délégué aux violences domestiques a été supprimé et le bureau des violences domestiques a été intégré au bureau

pour la promotion de l'égalité qui s'appelle désormais le « bureau de la promotion de l'égalité entre femmes et hommes et de prévention des violences domestiques » (BPEV).

Depuis septembre 2015, la directrice de ce nouveau bureau définit la stratégie de la politique publique en s'inspirant des analyses menées par l'OMS (la maltraitance des enfants, la violence à l'encontre de femmes, les violences chez les jeunes, la maltraitance des personnes âgées, les mutilations sexuelles féminines, etc.). Un accent particulier est porté sur la mise en œuvre de mesures favorisant la prévention primaire, la prévention des violences domestiques au sein des communautés étrangères, l'analyse des facteurs individuels et sociétaux pouvant être considérés comme étant à risque, le perfectionnement de l'identification des violences subies par les enfants (y compris les violences indirectes).

Outre la création de ce bureau, les associations qui viennent en aide aux femmes victimes de violences domestiques et qui dépendaient initialement du DEAS relèvent désormais du département présidentiel.



N°81 Lutte contre les violences domestiques (évaluation)	Mise en place (selon indications de l'évalué)			Suivi par la Cour
Recommandation/Action	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 1</u>: La Cour recommande au délégué de cibler davantage certaines campagnes de sensibilisation sur les témoins ainsi que sur la problématique des violences sexuelles.</p>	<p>Directrice du BPEV (responsable initial : le délégué aux violences domestiques)</p>	<p>31.12.18</p>	<p>Début 2017</p>	<p>Réalisée. En novembre 2016, la thématique des violences sexuelles a été intégrée, par le biais de trois représentations théâtrales (Depuis l'aube – ode aux clitoris ; Tabou ; Eros et Pathos), dans la biennale du genre consacrée à la thématique des violences. Le 13 octobre 2016, un forum sur les violences domestiques consacré aux violences envers les enfants (y.c. sexuelles) a regroupé 180 professionnels des professions médico-psycho-sociales. Une campagne de diapositive est en cours (2017-2018). Cette campagne de sensibilisation contient une diapositive qui traite de la problématique du viol conjugal ainsi qu'une diapositive sur le rôle joué par les témoins.</p>
<p><u>Recommandation 2</u>: La Cour recommande au délégué de mettre sur pied une formation continue à l'attention des professionnels de la santé pour les sensibiliser à la détection de la violence domestique.</p>	<p>Directrice du BPEV (responsable initial : le délégué aux violences domestiques)</p>	<p>31.03.17 (délai initial : 30.06.16)</p>	<p>Mars 2017</p>	<p>Réalisée. Le 16 mars 2017, plus de 100 professionnels de la santé ont participé à une journée de formation certifiante sur le thème de la violence dans l'intime. Une nouvelle formation, organisée par le BPEV (forum santé), est prévue le 7 décembre 2017 afin d'aborder avec les professionnels de la santé la thématique de la détection des violences domestiques et des réponses à y apporter.</p>



N°81 Lutte contre les violences domestiques (évaluation)	Mise en place (selon indications de l'évalué)			Suivi par la Cour
Recommandation/Action	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
<u>Recommandation 3</u> : La Cour recommande au délégué de développer des outils destinés à l'information des personnes âgées sur la problématique des violences domestiques.	Directrice du BPEV (responsable initial : le délégué aux violences domestiques)	30.06.17	Deuxième semestre 2017	Réalisée. Jusqu'en avril 2018, une diapositive de sensibilisation sur la problématique des violences domestiques au sein des couples de personnes âgées est diffusée dans les transports publics. Au deuxième semestre 2017, une conférence de AVVEC (ex Solidarité Femmes) sera donnée lors de la Cité seniors (organisée par le service social de la ville de Genève), sur les risques de violences conjugales lors du passage à la retraite. Fin octobre 2017, une participation du BPEV et d'autres acteurs de la commission consultative sur les violences domestiques est prévue lors de la semaine des proches aidants (trois conférences portant notamment sur la présentation des acteurs du réseau et des aides possibles, diffusion des diaporamas).
<u>Recommandation 4</u> : La Cour recommande au délégué de développer un tableau de bord qui permette d'évaluer l'offre et la demande de places dans les foyers, la durée de l'hébergement et le suivi statistique des personnes prises en charge par les associations subventionnées. Ceci en vue d'améliorer la planification et de permettre aux départements concernés de prendre des décisions d'ordre stratégique.	Directrice du BPEV (responsable initial : le délégué aux violences domestiques)	31.12.16	Janvier 2017	Réalisée. La sous-commission hébergement a été réactivée. Un tableau de bord a été créé et est complété par les institutions concernées par l'hébergement depuis le 1er janvier 2017. Le monitoring est prévu durant toute l'année 2017. Depuis juillet 2017, une version compilée concernant les 6 premiers mois de l'année est disponible.



N°81 Lutte contre les violences domestiques (évaluation)	Mise en place (selon indications de l'évalué)			Suivi par la Cour
Recommandation/Action	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 5</u> : La Cour recommande au DSE, dans le cadre des contrats de prestations conclus avec les institutions, de fixer des objectifs et d'inclure des indicateurs permettant d'améliorer la prise en charge et le suivi des auteurs (ex. délai de la prise en charge des auteurs, participation aux entretiens socio-thérapeutiques prévus par la LVD et mesure de la récidive).</p>	<p>Directrice du BPEV (responsable initial : le délégué aux violences domestiques)</p>	<p>30.06.17</p>	<p>01.01.17</p>	<p>Réalisée. Entré en vigueur le 1er janvier 2017, le contrat de prestations de VIREs comprend un tableau de bord qui permet d'améliorer la prise en charge et le suivi des auteurs de violences. Dans le détail :</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'indicateur « <i>délai d'accueil inférieur à deux semaines</i> » permet de mesurer le délai de la prise en charge, • l'indicateur « <i>nombre de demandes suite à une réitération d'actes de violences</i> » permet la mesure de la récidive, • l'indicateur « <i>nombre de demandes d'entretiens socio-thérapeutiques et juridiques obligatoires des personnes éloignées</i> » complété par le calcul du « <i>pourcentage des entretiens assurés par rapport aux demandes</i> » permettent de s'assurer de la participation aux entretiens socio-thérapeutiques prévus par la LVD.
<p><u>Recommandation 6</u> : La Cour recommande au DEAS de communiquer au délégué toute décision relative aux subventions accordées aux institutions concernées par les violences domestiques.</p>	<p>DGAS (Direction générale de l'action sociale)</p>	<p>Immédiat</p>	<p>10.07.14</p>	<p>Réalisée. Le principe de communiquer au délégué toute décision relative aux subventions accordées aux institutions concernées par les violences domestiques est déjà accepté. Cette recommandation est ainsi considérée comme mise en œuvre et le sera encore plus particulièrement lors du renouvellement des contrats de prestations.</p>
<p><u>Recommandation 7</u> : La Cour recommande au DIP de communiquer au délégué toute décision relative aux subventions accordées aux institutions concernées par les violences domestiques.</p>				<p>Cette recommandation a été rejetée. Le Centre de consultation spécialisé dans le traitement des séquelles d'abus sexuels et d'autres traumatismes (CTAS) ne dépend plus du DIP. Il a été transféré au BPEV.</p>



N°81 Lutte contre les violences domestiques (évaluation)	Mise en place (selon indications de l'évalué)			Suivi par la Cour
Recommandation/Action	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 8</u> : La Cour recommande au délégué de rédiger, lors de chaque début de législature, un concept d'intervention qui soit un réel outil de pilotage avec un plan d'action annuel.</p>	<p>Directrice du BPEV (responsable initial : le délégué aux violences domestiques)</p>	<p>01.01.18 (délai initial : 31.12.15)</p>	<p>En cours</p>	<p>Non réalisée. Un concept d'intervention sera formalisé pour la prochaine législature, dès 2018.</p>
<p><u>Recommandation 9</u> : La Cour recommande au délégué de recueillir des informations sur les problèmes rencontrés sur le terrain par les policiers lors des interventions pour violences domestiques et d'axer le cours qu'il dispense aux policiers sur ces problèmes. En outre, il faudrait qu'il mette en place, en collaboration avec la police, une procédure d'intervention pour gérer ces cas.</p>	<p>Directrice du BPEV (responsable initial : le délégué aux violences domestiques)</p>	<p>30.06.15</p>	<p>Mai 2016</p>	<p>Réalisée. La formation continue des policiers a repris en 2016 après 2 ans d'interruption. Elle est axée sur l'intervention et l'enquête de la police, les liens avec les partenaires principaux (UMUS, LAVI, SPMi, centres d'hébergement) et sur les problèmes rencontrés sur le terrain. Elle comprend une formation théorique de 2 heures et une formation pratique lors de laquelle chaque participant est confronté à une situation où il doit prononcer un éloignement administratif et effectuer les démarches nécessaires à cette fin.</p> <p>Concernant les procédures d'intervention, 2 ordres de services ont été établis : l'un sur la manière d'intervenir, l'autre sur la manière d'établir les documents en cas d'éloignement de l'auteur. Ces procédures sont explicitées dans une formation e-learning mise en place en mai 2014 et devenue obligatoire. En outre, une application smartphone destinée aux professionnels a été mise en place. Cette application est utilisable directement sur le terrain par les policiers.</p>
<p><u>Recommandation 10</u> : La Cour recommande au DSE de redéfinir le cahier des charges du délégué afin qu'il se focalise sur la vision stratégique et le pilotage de la politique publique.</p>	<p>Direction générale de l'intérieur (responsable initial : Secrétaire général du DSE)</p>	<p>31.12.16 (délai initial 31.03.15, second délai : 31.12.15)</p>	<p>15.11.16</p>	<p>Réalisée. Le cahier des charges de la directrice du BPEV place l'élaboration d'une vision stratégique ainsi que le pilotage de la politique publique en matière de lutte contre les violences domestiques au centre des buts, des missions et des activités principales dédiés à la directrice.</p>



N°81 Lutte contre les violences domestiques (évaluation)	Mise en place (selon indications de l'évalué)			Suivi par la Cour
Recommandation/Action	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
<u>Recommandation 11</u> : La Cour recommande au DSE d'inclure dans les contrats de prestations conclus avec les institutions une obligation de fournir à l'Observatoire les données statistiques nécessaires à la mise en œuvre du concept d'intervention.	Directrice du BPEV (responsable initial : le délégué aux violences domestiques)	Dès renouvellement des contrats	Août 2016	Réalisée. L'obligation de fournir à l'observatoire les données statistiques nécessaires à la mise en œuvre du concept de prévention a été introduite dans tous les contrats de prestations à l'exception de Viol Secours qui accueille les personnes également de façon anonyme et ne peut de ce fait transmettre la totalité des informations requises.
<u>Recommandation 12</u> : La Cour recommande au DEAS d'inclure dans les contrats de prestations conclus avec les institutions une obligation de fournir à l'Observatoire les données statistiques nécessaires à la mise en œuvre du concept d'intervention.	Direction générale de l'intérieur (responsable initial : Direction générale de l'action sociale (DGAS))	31.12.16	Août 2016	Réalisée. L'obligation de fournir à l'observatoire les données statistiques nécessaires à la mise en œuvre du concept de prévention a été introduite dans tous les contrats de prestations.
<u>Recommandation 13</u> : La Cour recommande au DIP d'inclure dans les contrats de prestations conclus avec les institutions une obligation de fournir à l'Observatoire les données statistiques nécessaires à la mise en œuvre du concept d'intervention.	DGOEJ	2018 (prochain contrat de prestations)	En cours	Non réalisée. Le contrat de prestation de la FOJ est en cours de renouvellement en 2017.



N°81 Lutte contre les violences domestiques (évaluation)	Mise en place (selon indications de l'évalué)			Suivi par la Cour
Recommandation/Action	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
<u>Recommandation 14</u> : La Cour recommande aux HUG de fournir à l'Observatoire des données statistiques fiables concernant les violences domestiques.	Dr Emmanuel ESCARD, médecin adjoint responsable de l'UIMPV (unité interdisciplinaire de médecine et prévention de la violence)	31.03.17 (délai initial : 31.03.16 pour les statistiques de l'UIMPV et du GPE de 2015.)	2017	Réalisée. Les données des HUG ont été transmises à l'OCSTAT. Les rapports « <i>la violence domestique en chiffres</i> » de 2015 et 2016 présentent, dans un chapitre spécifique, les données fournies par les HUG. Toutefois, en raison du caractère incomplet des données fournies par les HUG, la fiabilité de ces données n'est pas garantie. Les données fournies par les HUG reprennent uniquement les cas traités par l'UIMPV et le groupe de protection de l'enfant. Certains auteurs et victimes de violences peuvent ainsi être pris en charge par les HUG sans passer par ces deux services. À titre d'exemple, les services d'orthopédie, de gériatrie ou les urgences n'alimentent pas les statistiques fournies par les HUG.
<u>Recommandation 15</u> : La Cour recommande au pouvoir judiciaire de mettre en place les outils nécessaires lui permettant de fournir à l'Observatoire des données statistiques fiables et complètes.				Cette recommandation a été rejetée .



N° 82 Audit de légalité relatif aux éléments de rémunération de la haute direction des entités du périmètre de consolidation de l'État de Genève

rapport publié le 30 octobre 2014

Sur les 8 recommandations émises par la Cour, 6 ont été acceptées. En effet, 2 recommandations relatives aux règles de rémunération ont été rejetées par le Conseil d'État. Il est regrettable que le Conseil d'État n'adhère pas à une clarification du cadre général de la politique de rémunération. Les travaux parlementaires sur le projet de loi LOIDP pourraient toutefois modifier cette situation.

Compte tenu retard pris par le projet SCORE, **8 recommandations sont actuellement non réalisées** et portent sur des propositions de révision des bases légales ou réglementaires en matière de rémunération, afin de permettre une gestion conforme et plus pertinente de situations particulières (indemnités de départ ou libérations anticipées de l'obligation de travailler d'une durée supérieure au délai conventionnel), ou l'abrogation de normes non utilisées en pratique (déduction des avantages en nature sur le salaire).

Par ailleurs, concernant la soumission, par le Conseil d'État au Grand Conseil, d'un projet de modification de la LTrait pour inclure la possibilité de versement de gratifications pour des multiples de 5 années de service dès la trentième année de service, le Conseil d'État avait initialement accepté cette recommandation mais a annoncé avoir renoncé à la mettre en œuvre lors du suivi annuel de la Cour au 30 juin 2016. Cette absence de cadre normatif induit le maintien de règles hétérogènes entre les entités du Grand Etat soumises à la LTrait et celles qui ne le sont pas.



No 82 Eléments de rémunération de la haute direction – entités du périmètre de consolidation de l'État de Genève (audit de légalité)	Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
Recommandation 1 – règlement LOIDP La Cour invite le Conseil d'État à édicter un règlement d'application de la LOIDP. Ce règlement devrait contenir des règles précises sur le cadre, les composantes et les modalités de fixation de la rémunération pour le directeur général et les autres membres de la haute direction, sur la base des propositions reçues des Conseils d'administration respectifs. L'extrait de PV 13886-2003 pourra alors être annulé.	1 = Mineur	CE	Terme du débat parlementaire sur la LOIDP (note CDC : recommandation refusée par le CE à ce stade)		Non réalisée. En attente du terme du débat parlementaire sur la LOIDP.
Recommandation 2 – règlement LOIDP En outre, la Cour invite le Conseil d'État à inclure dans ce règlement la politique et les principes du système de rémunération de la haute direction (part fixe, part variable, indemnités, débours forfaitaires, plans de prévoyance, etc.), en s'inspirant des recommandations de la Cour dans son rapport du 21 février 2008. À cet égard, il conviendra également de clarifier les critères permettant de dépasser la rémunération maximale prévue dans le projet de LOIDP.	1 = Mineur	CE	Terme du débat parlementaire sur la LOIDP (note CDC : recommandation refusée par le CE à ce stade)		Non réalisée. En attente du terme du débat parlementaire sur la LOIDP.
Recommandation 3 – règlement LOIDP De même, la Cour invite le Conseil d'État à inclure dans ce règlement les modalités de publication des rémunérations de chaque membre de la direction, prévue aux art. 43 al. 3 et 52 al. 3 du projet de loi LOIDP, en s'inspirant des recommandations de la Cour dans son rapport du 21 février 2008. À ce titre, le rapport du Conseil fédéral sur le salaire des cadres en 2013 est un exemple de bonne pratique pouvant être facilement transposable au contexte genevois.	1 = Mineur	CE	Terme du débat parlementaire sur la LOIDP (note CDC : recommandation acceptée par le CE à ce stade)		Non réalisée. En attente du terme du débat parlementaire sur la LOIDP.



No 82 Eléments de rémunération de la haute direction – entités du périmètre de consolidation de l'État de Genève (audit de légalité)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 4 – publication des règles de droit L'art. 12 al.3 du projet de loi 11391 (LOIDP) prévoit que « les statuts et prescriptions autonomes de l'institution, y compris les modifications y relatives, sont rendus publics par la chancellerie d'État. La Chancellerie d'État fixe des exigences de forme. »</p> <p>En conséquence, la Cour invite le Conseil d'État à préciser, également dans le potentiel règlement d'application de la LOIDP si celle-ci est votée, ou à défaut par une modification de la LIPAD, le niveau souhaité de publication des règles de droit liées aux éléments de rémunération.</p>	1 = Mineur	CE	Terme du débat parlementaire sur la LOIDP (note CDC : recommandation acceptée par le CE à ce stade)		Non réalisée. En attente du terme du débat parlementaire sur la LOIDP.
<p>Recommandation 5 – statut du personnel La Cour invite le Conseil d'État à déterminer le niveau d'autonomie approprié pour les FIDP/SFIDP, la FPLC et la FTI. Si le statu quo est visé, il conviendra alors de modifier les lois spéciales régissant ces entités (soit la LGL aux art. 14A à 14G pour les FIDP/SFIDP, la LGL aux art. 10 à 14 pour la FPLC et la Loi sur la FTI (PA 327.00)) afin de prévoir explicitement l'attribution au conseil de l'établissement la compétence d'édicter le statut du personnel. Dans le cas contraire, il appartiendra aux Conseils des établissements de prendre les mesures internes pour la mise en œuvre du nouveau droit et la gestion des statuts du personnel possiblement différents au sein de la même institution.</p>	1 = Mineur	CE	Terme du débat parlementaire sur la LOIDP (note CDC : recommandation acceptée par le CE à ce stade)		Non réalisée. En attente du terme du débat parlementaire sur la LOIDP.



No 82 Eléments de rémunération de la haute direction – entités du périmètre de consolidation de l'État de Genève (audit de légalité)	Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 6 – indemnités de départ ou libération anticipée de l'obligation de travailler</u> Afin de donner un cadre normatif minimal encadrant la pratique des indemnités de départ ou des libérations anticipées de l'obligation de travailler d'une durée supérieure au délai conventionnel, la Cour recommande au Conseil d'État de modifier le RTrait pour inclure une disposition autorisant leur principe, sans barème fixé à l'avance, dans des cas exceptionnels. Cette modification réglementaire permettrait une meilleure gestion des cas problématiques au sein de l'administration, dès lors que le versement d'indemnités de départ la libération anticipée de l'obligation de travailler d'une durée supérieure au délai conventionnel est à même de résoudre bien des situations difficiles par un règlement amiable, permettant d'éviter un litige judiciaire pouvant entraîner des coûts supérieurs à charge de l'employeur.</p>	1 = Mineur	CE	Terme du débat parlementaire sur la LOIDP (note CDC : recommandation acceptée par le CE à ce stade)		<p>Non réalisée. En attente du terme du débat parlementaire sur la LOIDP.</p>
<p><u>Recommandation 7 – gratifications après plus de 30 ans de service</u> Afin de donner un cadre normatif minimal encadrant la pratique des gratifications pour des années de service supérieures à 30 ans, la Cour recommande au Conseil d'État de soumettre au Grand Conseil un projet de modification de la LTrait pour inclure la possibilité de versement de gratifications pour des multiples de 5 années de service dès la trentième année de service.</p>	1 = Mineur	CE	31.12.16		<p>Non réalisée. Après avoir initialement accepté la recommandation, le CE a indiqué en juin 2016 qu'il renonçait à la mettre en œuvre. Cette absence de cadre normatif induit le maintien de règles hétérogènes entre les entités du Grand Etat qui sont soumises à la LTrait et celles qui ne le sont pas.</p>



No 82 Eléments de rémunération de la haute direction – entités du périmètre de consolidation de l'État de Genève (audit de légalité)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 8 – prestations en nature</u> En l'état des bonnes pratiques en matière de rémunération, les avantages en nature ne sont pas « déduits » des traitements au personnel, mais, au contraire, constituent un élément d'attractivité de la politique salariale de l'entreprise. Par ailleurs, la mise en place de déductions salariales pour les prestations en nature ne serait pas sans poser des questions délicates en termes de proportionnalité des coûts administratifs en découlant. Dans le contexte d'une vision modernisée d'un système de rémunération telle que prônée dans le programme de législature du Conseil d'État, la Cour recommande au Conseil d'État de soumettre au Grand Conseil un projet de modification de la LTrait visant à abroger son art. 8.</p>	1 = Mineur	CE	31.12.16		<p>Non réalisée. Cette recommandation sera mise en œuvre dans le cadre de la refonte complète de la loi associée à la nouvelle évaluation des fonctions SCORE</p>



N° 83 Audit de gestion relatif au dispositif du **nouveau cycle d'orientation (nCO)** *rapport publié le 11 décembre 2014*

La Cour a émis 13 recommandations qui ont toutes été acceptées par l'audité.

Actuellement, seule une recommandation a été mise en œuvre et 12 recommandations sont non réalisées.

La recommandation mise en œuvre porte sur l'analyse de l'optimisation du nombre d'élèves par classe. Cette optimisation a permis de réaliser des gains d'efficacité estimés à environ 23 millions entre la rentrée 2015 et la rentrée 2017 par rapport à la rentrée scolaire 2013 ayant fait l'objet des analyses du présent audit.

Les 12 recommandations non réalisées portent notamment sur les domaines suivants :

- L'analyse stratégique des principaux axes et objectifs du nCO ;
- L'analyse de la nature des passerelles et des éléments pertinents de pilotage ;
- L'analyse des risques du processus de réorientation permettant d'identifier les étapes et contrôles clés à formaliser ;
- La mise en place de mesures organisationnelles permettant de s'assurer que toute modification de règle du nCO, par exemple en termes de norme de passage, repose sur des analyses rigoureuses et formalisées ;
- L'analyse de la pertinence des critères utilisés pour identifier les élèves pouvant être réorientés ;

- La mise en place des mesures d'information et d'orientation scolaire et professionnelle (IOSP) ;
- L'étude quant à l'intégration dans la formation des enseignants des cours relatifs à l'enseignement « l'orientation professionnelle » ;
- L'analyse des causes conduisant les élèves réorientés à ne pas se maintenir dans le niveau de la réorientation.

La mise en œuvre de l'ensemble des recommandations demeure essentielle en vue d'une maîtrise adéquate des risques identifiés par la Cour, soit notamment une possible iniquité de traitement entre les élèves lors des réorientations en l'absence d'une définition claire des rôles et responsabilités des différents intervenants, ainsi qu'un suivi insuffisant des mesures à développer au sein des établissements pour valoriser les formations professionnelles.

Or, seule une recommandation a été mise en œuvre par le DIP et la finalisation des autres recommandations ne devrait pas être achevée avant 2019. Le DIP accuse ainsi, de manière générale, un retard important par rapport aux délais initialement annoncés, ce qu'il explique par des difficultés organisationnelles au sein de la DGEO et par la volonté d'attendre les résultats du mandat confié au SRED. Or, ce mandat est tout récent, puisqu'il date de l'été 2017, et ne justifie pas à lui seul l'inaction constatée par la Cour durant les trois années de suivi de cette mission.



No 83 Nouveau cycle d'orientation – nCO (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 1</u> : La Cour recommande au secrétariat général du DIP d'effectuer une analyse stratégique des principaux axes et objectifs du nCO en tenant compte des premières conclusions présentées dans le rapport. Dans ce cadre, il s'agira de fixer des priorités claires en procédant notamment à des arbitrages entre les objectifs en concurrence (par exemple celui de la valorisation des formations professionnelles par rapport à celui de répartition des élèves à la sortie du CO).</p>	2 = Modéré	SG avec DGEO en support pour analyses de nature métier si nécessaire	Rentrée 2019 (délai initial rentrée 2016, puis décembre 2017)		<p>Non réalisée. Le DIP a mandaté le SRED, durant l'été 2017, pour mesurer les effets du nCO sur la réussite des élèves. Ce mandat a pour but d'analyser les parcours des élèves avant et après la réforme, ainsi que le dispositif de passerelles.</p> <p>Le rapport du SRED est attendu pour la rentrée 2019.</p>
<p><u>Recommandation 2</u> : La Cour recommande à la DGEO de déterminer les éléments pertinents pour un pilotage adéquat du nCO tels que les matières enseignées dans le cadre des mesures d'accompagnement, les modalités de délivrance des mesures (dans la grille horaire ou en dehors). À cet effet, il conviendra de mettre en place des outils et processus permettant une remontée aisée des informations à une fréquence à déterminer (par exemple trimestrielle).</p>	2 = Modéré	DGEO, avec appui SG pour les équipements « outils informatiques »	Rentrée 2018 (délai initial 2017)		<p>Non réalisée. Un projet pilote de suivi des mesures de soutien a été réalisé sur l'année scolaire 2016-2017. Ce projet n'a pas pu être généralisé sur l'ensemble des établissements pour la rentrée 2017. En effet, des difficultés d'accès à l'application informatique sont apparues qui n'ont pas encore été résolues. Dès lors, ce projet sera repris dans le cadre du projet de loi 12080 (ouvrant un crédit d'investissement de 9'959'000 F pour le remplacement du système d'information et de communication pour l'éducation et la formation).</p>



No 83 Nouveau cycle d'orientation – nCO (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 3</u> : La Cour recommande à la DGEO d'effectuer une analyse des risques du processus de réorientation, en collaboration avec le contrôle interne départemental, afin d'identifier les étapes et contrôles clés qui nécessiteront une formalisation. Sur cette base, une directive aux établissements devra être établie afin de s'assurer que les contrôles dans les établissements soient réalisés.</p>	2 = Modéré	DGEO	Rentrée 2018 (initial rentrée 2016)		<p>Non réalisée. Initialement, le DIP avait indiqué vouloir mettre en œuvre cette recommandation pour la rentrée 2016. Elle devrait finalement être traitée suite à la mise en œuvre de la recommandation une.</p>
<p><u>Recommandation 4</u> : La Cour recommande au secrétariat général du DIP de s'assurer que toute modification de règle du nCO, par exemple en termes de norme de passage, repose sur des analyses rigoureuses et formalisées.</p>	2 = Modéré	SG	Selon futures modifications du dispositif nCO (Initial 2017)		<p>Non réalisée. Aucune action spécifique n'a été entreprise concernant ce point. A noter qu'il n'y a pas eu de modification de règle du nCO depuis la publication du rapport.</p>
<p><u>Recommandation 5</u> : Selon l'analyse de la Cour, une norme pour la réorientation mériterait très certainement d'être plus précise que la « moyenne générale ». Dès lors, la Cour recommande à la DGEO d'effectuer une analyse des critères utilisés pour identifier les élèves pouvant être réorientés afin de fixer un cadre commun maximisant les chances de succès des élèves réorientés.</p>	2 = Modéré	DGEO	2018		<p>Non réalisée. La mise en œuvre de cette recommandation s'effectuera suite à la mise en œuvre du projet de suivi des mesures de soutien (voir recommandation 2).</p>



No 83 Nouveau cycle d'orientation – nCO (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 6</u> : La Cour recommande à la DGEO, en collaboration avec l'OFPC, de mettre en place rapidement des mesures de communication/information visant à mieux expliquer la méthode et son utilité au corps enseignant afin d'améliorer l'adhésion à cet objectif d'orientation. En outre, dans une deuxième phase, il conviendrait que la DGEO mette en place un suivi de la mise en œuvre effective de ces mesures d'orientation et prenne les mesures correctives adéquates le cas échéant.</p>	2 = Modéré	OFPC et DGEO	Rentrée 2019 (délai initial rentrée 2015 pour les premières mesures, puis rentrée 2017)		<p>Non réalisée. Les délais initialement annoncés ne seront finalement pas tenus par le DIP qui a reporté la finalisation de la mise en œuvre de cette recommandation à la rentrée 2019.</p> <p>Le groupe de travail IOSP a rendu un rapport sur l'état des lieux, les enjeux et les perspectives en matière d'orientation. Une première liste de recommandations a été établie par le groupe de travail. Les modalités de mise en œuvre doivent encore être définies en cours d'année scolaire 2017/2018. Le conseil interprofessionnel pour la formation (CIF) sera intégré au groupe de travail pour la rentrée scolaire précitée.</p>
<p><u>Recommandation 7</u> : La Cour recommande au secrétariat général du DIP d'étudier la possibilité d'intégrer, pour l'ensemble des regroupements/sections, les heures IOSP à la grille horaire de manière spécifique et non au sein de la maîtrise de classe.</p>	3 = Significatif	SG avec DGEO à disposition.	Rentrée 2019 (délai initial rentrée 2018 au plus tard)		<p>Non réalisée. Le DIP a renoncé à se pencher sur cette recommandation dans l'attente du rapport du SRED attendu pour la rentrée 2019 (voir recommandation une).</p>
<p><u>Recommandation 8</u> : La Cour recommande au secrétariat général du DIP d'examiner la possibilité de modifier à court terme la formation des enseignants (revoir les modalités ou l'inscrire dans le cursus IUFE).</p>	2 = Modéré	SG (pour IUFE)	Rentrée 2019 (délai initial 2016, puis rentrée 2018)		<p>Non réalisée. La mise en œuvre de cette recommandation, repoussée deux fois par le DIP, devrait être finalisée pour la rentrée 2019.</p> <p>Les travaux relatifs à l'IUFE, menés en 2016 par le DIP, ont porté de manière prioritaire sur la confirmation de la reconnaissance des titres par la CDIP.</p>



No 83 Nouveau cycle d'orientation – nCO (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
<u>Recommandation 9</u> : La Cour recommande au secrétariat général du DIP d'évaluer, en collaboration avec les établissements, les besoins horaires en conseillers en orientation.	2 = Modéré	SG, qui sollicitera la DGEO et l'OFPC	Rentrée 2018 (délai initial 2016, puis rentrée 2017)		Non réalisée. L'analyse des besoins horaires en conseillers d'orientation sera traitée par le groupe de travail IOSP dans la deuxième partie de ses travaux.
<u>Recommandation 10</u> : La Cour recommande au secrétariat général du DIP d'évaluer la capacité des entreprises sur le sol genevois à accueillir des enfants en stage et en apprentissage. Il s'agira dans ce cadre notamment d'évaluer la possibilité de créer des partenariats avec les entreprises locales. En fonction des résultats de l'analyse, il conviendra de revoir les objectifs fixés en termes de stages obligatoires en entreprise pour les élèves de 11 ^{ème} année. Cette démarche doit s'inscrire dans l'analyse stratégique (voir chapitre 4.4).	2 = Modéré	SG, qui sollicitera l'OFPC et le CIF	Rentrée 2018 (délai initial 2016, puis rentrée 2017)		Non réalisée. Cette recommandation sera traitée dans la deuxième partie des travaux du groupe de travail IOSP.
<u>Recommandation 11</u> : La DGEO doit mener au plus vite une analyse sur les causes qui conduisent des élèves réorientés à ne pas se maintenir dans le niveau de la réorientation ¹¹ . L'analyse doit porter sur : <ul style="list-style-type: none"> les conditions de réorientation (voir notamment la recommandation sur les conditions de réorientation en fin d'année, chapitre 5.4) ; le soutien nécessaire pour assurer une réorientation.	2 = Modéré	DGEO et SRED pour un suivi sur le long terme	2018		Non réalisée. Pour cette recommandation, la DGEO est en attente de la généralisation du projet de suivi des mesures de soutien (voir recommandation deux). Cette analyse s'appuie également sur le mandat octroyé au SRED (voir recommandation une).

¹¹ Sur l'échantillon de 5 établissements, cela représente 28% des élèves réorientés.



No 83 Nouveau cycle d'orientation – nCO (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
	Recommandation / Action	Risque	Responsable	Délai au	Fait le
<u>Recommandation 12</u> : Au vu de l'influence exercée par les enseignants lors des réorientations qui ont lieu au cours du premier trimestre, il est important que la DGEO fixe plus clairement les règles et les contrôles nécessaires pour encadrer cette mesure afin de fournir une assurance suffisante que les élèves soient traités de manière homogène dans tous les établissements.	1 = Mineur	DGEO	Rentrée 2018 (initial 2016)		Non réalisée. Un document de clarification a d'ores et déjà été élaboré par la DGEO définissant les rôles et responsabilités des différents acteurs. Un groupe de travail a été constitué et a pour mission de proposer des mesures permettant d'assurer un traitement homogène des situations d'élèves dans le cadre des rôles et responsabilités d'ici à la rentrée 2018 au plus tard.
<u>Recommandation 13</u> : La Cour recommande à la DGEO d'analyser les raisons qui font que les effectifs par classe ne sont pas maximisés. Cette analyse devra se pencher sur les points suivants : <ul style="list-style-type: none">les contraintes empêchant de maximiser le nombre d'élèves par classe ;les réserves de classes nécessaires aux réorientations. Dans le cadre de cet exercice, il faut tenir compte du fait que le RCO ne fixe pas des maxima d'élèves par classe, mais les effectifs moyens des classes qu'un établissement ne doit, en principe, pas dépasser. Au vu des enjeux, ces travaux devront être finalisés et les modifications mises en œuvre pour la rentrée scolaire 2015-2016.	3 = Significatif	DGEO, sous le contrôle SG et DIP	Septembre 2015		Réalisée. L'analyse de l'optimisation du nombre d'élèves par classe a permis de réaliser des gains d'efficacité estimés à environ 23 millions cumulés pour les rentrées 2015, 2016 et 2017 par rapport à la rentrée 2013 ayant fait l'objet des analyses du présent audit.



N° 84 Audit de légalité et de gestion du **service de santé de l'enfance et de la jeunesse (SSEJ)** *rapport publié le 11 décembre 2014*

La Cour a émis 13 recommandations, toutes acceptées par l'entité auditée.

Actuellement, seules 3 recommandations ont été mises en place et 10 restent non réalisées.

Relativement aux recommandations mises en place, des réalisations sont constatées dans les domaines suivants :

- l'identification des principales thématiques transversales prioritaires (par exemple la maltraitance), ainsi que la revue des modalités de collaboration avec les différents partenaires concernés;
- un macro-processus, permettant de définir et de prioriser les prestations, a été défini ;
- le principe de majoration de 25 %, pour les heures effectuées au-delà de 19h ou le samedi, a été supprimé.

Les 10 recommandations non réalisées portent notamment sur les domaines suivants :

- la clarification des rôles et responsabilités entre les directions du pôle et du SSEJ ;
- le bilan organisationnel de la structure ;
- la définition d'indicateurs de performance ;
- la déclinaison du plan d'actions 2017-2020 au niveau des activités et méthodes de travail ;
- la planification et l'allocation des ressources ;

- la planification et le suivi des horaires ;
- la revue du manuel de référence et des procédures internes.

La mise en œuvre de l'ensemble des recommandations demeure essentielle afin de résoudre les problèmes identifiés par la Cour, soit notamment l'absence de pilotage stratégique approprié augmentant substantiellement la difficulté de fournir des prestations de manière cohérente, efficace et efficiente, ou encore les risques financiers découlant des carences de planification et de suivi horaire des collaborateurs. Or, trois ans après la publication du rapport, seules trois recommandations ont été mises en œuvre par le DIP, alors que ce dernier s'était initialement engagé à réaliser l'intégralité des recommandations de la Cour d'ici au 31 décembre 2016. Cet important retard est source de préoccupations et ne peut se justifier par les seuls changements de postes intervenus au sein de la direction.



No 84 Service de santé de l'enfance et de la jeunesse (SSEJ) - État de Genève (audit légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 1</u>: La Cour recommande de clarifier les rôles et responsabilités entre la direction du SSEJ et celle du pôle de promotion de la santé et de prévention. Une fois ces points clarifiés, il s'agira de les communiquer aux collaborateurs du pôle.</p>	2 = Modéré	DGOEJ	Fin octobre 2017 (initial : décembre 2015)		<p>Non réalisée. Ce point avait initialement été clos en avril 2015, les deux fonctions ayant été réunies en un seul poste. Depuis lors, il est apparu qu'en réalité les deux fonctions demeurent : direction du SSEJ et celle du pôle de promotion. La description des rôles et responsabilités de la direction du SSEJ et du pôle sont en cours de finalisation.</p>
<p><u>Recommandation 2</u>: Une fois le point précédent réalisé, il conviendra sur le court terme d'établir un bilan succinct et formalisé de la pertinence de l'organisation actuelle du pôle, notamment quant à l'existence d'un directeur de pôle et d'un directeur du SSEJ, en incluant également dans cette analyse le rattachement du SDS tel que prévu par la LOJeun. Si la pertinence du rattachement du SDS hors du SSEJ venait à être confirmée par les conclusions du bilan, il serait nécessaire de proposer les modifications légales y afférentes.</p>	2 = Modéré	DGOEJ	Selon échéancier politique (initial : décembre 2016)		<p>Non réalisée. Un projet de loi cadre a été déposé en janvier 2017 (PL 12054). Il est en cours d'étude à la Commission de l'enseignement, de l'éducation, de la culture et du sport du Grand Conseil. L'organisation du pôle et de ses services sera traitée dans le règlement d'application de cette loi, une fois celle-ci votée par le Grand Conseil.</p>
<p><u>Recommandation 3</u>: La Cour recommande également de définir les éléments pertinents (objectifs, indicateurs, etc.) à remonter par le pôle et selon une fréquence à déterminer. Une fois définis, il s'agira de mettre en place un processus de reporting adéquat.</p>	2 = Modéré	DGOEJ avec l'appui du contrôle de gestion	Fin octobre 2017 (initial : fin 2015, puis 30.04.17)		<p>Non réalisée. La nouvelle directrice générale est entrée en fonction en janvier 2017. La définition d'objectifs et d'indicateurs pour le pôle a été reportée.</p>



No 84 Service de santé de l'enfance et de la jeunesse (SSEJ) – État de Genève (audit légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
	Recommandation / Action	Risque	Responsable	Décal au	Fait le
<u>Recommandation 4</u> : La Cour recommande d'identifier les thématiques transversales prioritaires traitées par différents acteurs en lien avec la promotion de la santé et la prévention (y compris les acteurs concernés hors du DIP) et de mettre en place des procédures, protocoles et formations communes. Par exemple, il serait nécessaire de définir une notion unique de la maltraitance et d'avoir une formation commune à tous les acteurs intégrant des cas pratiques qui reflètent les problématiques rencontrées au quotidien. Suite à cela, il serait nécessaire d'établir rapidement une procédure transversale commune.	2 = Modéré	SGDIP DGOEJ Direction de pôle	Fin 2016	Avril 2017	Réalisée. Les principales thématiques transversales prioritaires ont été identifiées et revues. Cette révision intègre les modalités de collaboration avec les partenaires concernés.
<u>Recommandation 5</u> : La Cour recommande de mettre en place un processus d'analyse rigoureux et formalisé permettant de définir et de prioriser les prestations, projets et actions du SSEJ selon plusieurs horizons temporels et en rapport avec les risques et enjeux en matière de santé publique. Cette analyse pourrait notamment donner lieu à l'abandon ou au « redimensionnement » de certaines prestations jugées non pertinentes ou moins prioritaires (pour tout ou partie de ses bénéficiaires) et permettre de confirmer ou de modifier les axes prioritaires du service. Les bases légales et réglementaires devront le cas échéant être modifiées afin d'être en cohérence avec les prestations définies. Il convient de relever que ce processus d'analyse est un prérequis essentiel à toute réorganisation du service et permettra également le cas échéant d'adapter les ressources dont il bénéficie.	3 = Significatif	Direction du SSEJ avec le soutien du SG et du contrôle interne pour les procédures internes à mettre à jour	Décembre 2016	Mai 2017	Réalisée. Le macro-processus a été défini. Celui-ci sera affiné dans les versions ultérieures.



No 84 Service de santé de l'enfance et de la jeunesse (SSEJ) – État de Genève (audit légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 6</u> : Une fois la stratégie globale définie, il s'agira de la décliner en projets et actions pérennes puis de définir les outils ainsi que la documentation à utiliser. Il s'agira de s'assurer que les actions menées par les différents groupes professionnels ainsi que par les collaborateurs d'un même groupe professionnel du SSEJ forment un ensemble cohérent. Les interventions ponctuelles pourront être réalisées, pour autant qu'elles entrent dans le cadre fixé et que leur acceptation soit centralisée afin de garantir la cohérence d'ensemble du service.</p>	2 = Modéré	La DGOEJ	31.12.17 (initial : décembre 2016, puis 30.04.17)		<p>Non réalisée. Un plan d'actions 2017-2020 a certes été développé, mais il doit désormais être décliné au niveau des activités et méthodes de travail pour chaque groupe métier.</p>
<p><u>Recommandation 7</u> : Afin de mesurer l'efficacité et l'efficience des prestations fournies par le SSEJ et de suivre les axes prioritaires du service, la Cour recommande de définir des indicateurs pertinents (y.c. les valeurs cibles) tant au niveau stratégique qu'opérationnel. En outre, il s'agira de fiabiliser le processus de collecte des données statistiques et de définir une stratégie de communication vis-à-vis des indicateurs et statistiques (destinataires, fréquence, etc.) - voir également les recommandations relatives à la communication ci-après.</p>	2 = Modéré	La DGOEJ et validation du SG	Selon avancement du projet informatique (initial : septembre 2015, puis 30.04.17)		<p>Non réalisée. Un nouvel outil informatique "SISE" doit être déployé au sein du SSEJ. Le projet informatique accuse actuellement du retard. Les indicateurs se baseront sur les données ressortant de cet outil.</p>
<p><u>Recommandation 8</u> : La Cour recommande de mettre en place un processus de planification rigoureux tenant compte de la stratégie et des priorités du SSEJ qui auront été définies et permettant également de répondre aux urgences pouvant intervenir en cours d'année. Pour ce faire, il s'agira notamment de mener les analyses visant à identifier la proportion adéquate du temps de travail qui doit être dédiée à chaque rubrique de la planification (y.c. le temps consacré à la préparation et au suivi des enseignements pour les FCPES - forfait de 0.8). La planification devrait également être communiquée de manière adéquate aux collaborateurs du SSEJ (communication sur les prestations attendues de la part de la direction pour chaque collaborateur) - voir également les recommandations relatives à la communication ci-après.</p>	2 = Modéré	Direction du SSEJ avec l'appui de la DGOEJ (directeurs financier et admin., responsable du contrôle interne)	Selon avancement du projet informatique (initial : décembre 2015, puis 31.12.16)		<p>Non réalisée. L'objectif du service est d'intégrer la planification annuelle des activités de chaque collaborateur dans le futur outil informatique "SISE" (voir commentaire de la recommandation n° 7).</p>



No 84 Service de santé de l'enfance et de la jeunesse (SSEJ) - État de Genève (audit légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 9</u> : Afin de respecter les principes permettant de bénéficier de l'annualisation du temps de travail, la Cour recommande de mettre en place les contrôles adéquats visant à s'assurer qu'une planification des jours et heures de présence, y compris les vacances et les jours fériés ainsi que les récupérations d'heures éventuelles, existe pour chaque collaborateur du SSEJ.</p>	2 = Modéré	Direction du SSEJ	Selon avancement du projet informatique (initial : juin 2015, puis 31.12.16)		<p>Non réalisée. L'objectif du service est d'intégrer la planification dans le futur outil informatique "SISE" (voir commentaire de la recommandation n° 7).</p>
<p><u>Recommandation 10</u> : Relativement au suivi horaire, la Cour recommande de mettre en place des contrôles formalisés, adéquats et respectant le principe de proportionnalité afin notamment de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • s'assurer que chaque collaborateur rapporte mensuellement les heures prestées ; • s'assurer que les heures prestées annuellement sont en adéquation avec les différentes rubriques de la planification établie ; • identifier et investiguer toute anomalie/incohérence ressortant des heures prestées dans les fichiers de suivi mensuel. À cet effet, des contrôles par sondage pourraient être réalisés afin de rapprocher les heures prestées avec les éventuels livrables disponibles : écrits infirmiers, rapports d'activité réalisés suite à une action donnée, etc. ; • s'assurer que les principes du MIOPE relatifs à l'annualisation du temps de travail sont respectés. <p>Au préalable, il conviendra d'être en mesure d'identifier les heures effectivement réalisées, c'est-à-dire hors forfaits et majorations.</p>	2 = Modéré	Direction du SSEJ	Selon avancement du projet informatique (initial : décembre 2015, puis 31.12.16)		<p>Non réalisée. L'objectif du service est d'intégrer le suivi des heures des collaborateurs dans le futur outil informatique "SISE".</p>
<p><u>Recommandation 11</u> : La Cour recommande de revoir certains principes issus de ses procédures de gestion du temps de travail qui s'écartent des règles préconisées par l'annualisation du temps de travail (en particulier, la majoration de 25 % pour les heures effectuées au-delà de 19h ou le samedi).</p>				25.11.14	<p>Réalisée. Le principe de majoration de 25 % pour les heures effectuées au-delà de 19h ou le samedi a été supprimé.</p>



No 84 Service de santé de l'enfance et de la jeunesse (SSEJ) – État de Genève (audit légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 12</u>: Afin d'améliorer le flux d'information et de communication à plusieurs niveaux, la Cour recommande d'effectuer une analyse des actions de communication à mettre en œuvre notamment en termes de pilotage stratégique, planification, gestion du temps de travail, retours aux collaborateurs et aux différents niveaux d'enseignement sur les prestations/projets/actions effectués, relations avec la DGOEJ, etc. Cette analyse devra notamment identifier les informations pertinentes à communiquer, définir les destinataires, la fréquence, le mode de communication, etc.</p>	1 = Mineur	Direction de pôle Direction du SSEJ	31.12.17 (initial : décembre 2015, puis 31.12.16)		<p>Non réalisée. L'analyse et la formalisation d'une stratégie et d'un plan de communication doivent encore être formellement définies.</p>
<p><u>Recommandation 13</u>: La Cour recommande la mise à jour du manuel de référence du SSEJ afin qu'il soit exact et exhaustif. En outre, il conviendra de mettre à jour les différentes procédures internes du SSEJ. Finalement, il s'agira d'établir un cahier des charges pour chaque fonction du SSEJ et de mettre à jour ceux le nécessitant. En amont, en collaboration avec la hiérarchie de l'OEJ et l'office du personnel de l'État (OPE), il s'agira de mener une analyse quant aux différents niveaux de disparités salariales existantes au sein du SSEJ et le cas échéant de prendre toutes les mesures correctives nécessaires, en tenant compte des contraintes de l'art. 12 al. 2 et 3 de la LPAC.</p>	1 = Mineur	Direction du SSEJ	Selon avancement du projet informatique (initial : décembre 2016)		<p>Non réalisée. Le manuel de référence et certaines procédures internes sont en cours de mise à jour. L'ensemble des procédures doit être revu et adapté, notamment en fonction de la mise en production de l'outil informatique SISE. Tous les cahiers des charges des collaborateurs du SSEJ ont été revus.</p>



N° 85 Évaluation de la politique publique en matière de prostitution rapport publié le 16 décembre 2014

La Cour a émis 16 recommandations, toutes acceptées par les entités évaluées. Actuellement, 14 recommandations sont réalisées et 2 sont non réalisées (l'une (recommandation n°14) est en cours de réalisation et l'autre (recommandation n°10) est restée sans effet).

La loi sur la prostitution a été modifiée le 12 mai 2017 en tenant très largement compte des recommandations émises par la Cour. Ont ainsi été instaurés :

- un cours de sensibilisation est imposé aux travailleurs du sexe (TdS) lors de leur arrivée à Genève (art. 4 al. 2),
- une coordination des actions du DSE et du DALE lors de la procédure d'enregistrement d'une personne responsable d'un salon (art.10) ou d'une agence d'escorte (art. 17),
- la transmission d'office des coordonnées des salons et des agences d'escorte au service du médecin cantonal afin de faciliter les activités de promotion de la santé et de prévention (art. 9 al. 2 & art.16 al. 2).

Le règlement d'exécution de la loi sur la prostitution a également été modifié par le Conseil d'État le 30 novembre 2016 afin de mettre en œuvre deux recommandations de la Cour. La première modification oblige une personne souhaitant ouvrir un salon de massage à obtenir un préavis positif du DALE. La deuxième modification impose dans les salons de massage la présence d'un panneau informatif décrivant les mesures relatives au *safer sex*.

Enfin, les autres mesures de mise en œuvre des recommandations portent sur les points suivants :

- la formalisation d'une procédure d'affectation et de suivi des inspecteurs du groupe prostitution de la brigade de lutte contre la traite des êtres humains et la prostitution (BTPI) ;
- la révision et la mise en place de nouvelles procédures de service (OS PRS 20 13) ainsi que la formalisation des procédures de contrôle (check list salons et agences d'escorte) ;
- l'analyse des périodes, des jours et des heures durant lesquels l'activité de prostitution est importante afin de s'assurer que la fréquence et l'intensité des contrôles opérés par le groupe prostitution de la BTPI soient en adéquation avec le fonctionnement du marché de la prostitution ;
- le lancement d'une phase test visant à ordonner, sur la base des observations faites par le groupe prostitution de la BTPI, la fermeture temporaire ou définitive des salons insalubres.

La recommandation restée sans effet avait comme objectif de permettre aux TdS de gagner en autonomie en s'extrayant des pressions exercées par les intermédiaires économiques. Les pistes de réflexion proposées par la Cour visaient à permettre à deux travailleurs du sexe de partager un même appartement sans que ce dernier ne soit considéré comme un salon de massage, ainsi qu'à identifier des lieux de prostitution alternatifs. La Cour regrette que ces pistes aient été écartées dès lors que le manque d'espaces de travail financièrement accessibles et dédiés à la prostitution a non seulement un impact direct sur l'autonomie financière des TdS, mais peut avoir également des incidences sur les prestations sexuelles proposées et donc sur le risque de propagation de maladies sexuellement transmissibles.



N°85 Prostitution – politique publique (évaluation)	Mise en place			Suivi par la Cour
	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<u>Recommandation 1</u> : La Cour recommande à la direction de la police judiciaire de formaliser une procédure d'affectation et de suivi des inspecteurs du groupe prostitution de la brigade des mœurs définissant : le processus de sélection des inspecteurs, l'organisation des différentes patrouilles, les règles de conduite et la fixation d'une durée maximale d'activité au sein du groupe prostitution.	RH Police	31.12.15	Janvier 2016	Réalisée. La procédure d'affectation au Groupe prostitution (GP) prévoit : <ul style="list-style-type: none">• un prérequis de deux années de service au minimum ainsi qu'un état de service en adéquation avec la fonction ;• préalablement à l'entrée en fonction, des entretiens de service sont prévus entre les postulants et l'État-major de section ainsi que les cadres de la BTPI. Dès la 5 ^{ème} année d'un collaborateur au sein du GP, son maintien ou son éventuel changement est examiné une fois par année par l'État-Major de section, sur préavis des cadres de la BTPI, soit le Chef de brigade et son remplaçant responsable du GP.
<u>Recommandation 2</u> : La Cour recommande à la direction de la police judiciaire de mener une analyse des périodes, des jours et des heures durant lesquels l'activité de prostitution est importante afin de s'assurer que la fréquence et l'intensité des contrôles opérés par le groupe prostitution de la brigade des mœurs soient en adéquation avec le fonctionnement du marché de la prostitution. Cette analyse devrait également inclure la situation des <i>escort girls</i> et des travailleurs du sexe masculins. Une fois cette analyse effectuée, il conviendra de mettre en place les outils permettant d'identifier et de suivre les différentes activités du groupe prostitution de la brigade des mœurs.	BMOE	30.06.16	Nov. 2015	Réalisée. La brigade : <ul style="list-style-type: none">• a procédé à une analyse des périodes, des jours et des heures de l'activité (y compris ceux des escort girls et des travailleurs du sexe masculins) ;• s'est assurée que la fréquence et l'intensité des contrôles sont en adéquation avec le marché de la prostitution ;• a les outils permettant d'identifier et de suivre les différentes activités.



N°85 Prostitution – politique publique (évaluation)	Mise en place			Suivi par la Cour
	Recommandation / Action	Resp.	Délat au	Fait le
<u>Recommandation 3</u> : La Cour recommande à la direction de la police judiciaire de réorganiser la procédure d'enregistrement afin d'une part de faire face à l'augmentation constante du nombre de travailleurs du sexe et, d'autre part, de tenir compte des nombreux rendez-vous non honorés et de l'importance de l'action préventive que peut exercer le groupe prostitution de la brigade des mœurs en recevant les travailleurs du sexe.	BMOE	31.12.15	Janvier 2016	Réalisée. Dans le cadre de la réforme "Police 2015" et de la restructuration de la police judiciaire, le groupe prostitution a rejoint la brigade de lutte contre la traite des êtres humains et la prostitution illicite (BTPI). Cette nouvelle brigade peut ainsi se concentrer sur son activité métier de base et être plus disponible pour traiter les enregistrements et autres activités du groupe. La procédure de recensement et les cours de sensibilisation dispensés aux TdS (recommandation n°12) seront complémentaires et inscrits dans un processus global d'annonce et de prise d'activité. Début 2018, lorsque le cours sera mis en place, l'enregistrement ne comprendra plus de sensibilisation aux risques liés à la prostitution ce qui devrait permettre de limiter sa durée.
<u>Recommandation 4</u> : La Cour recommande à la direction de la police judiciaire de maintenir comme axe prioritaire les enquêtes menées sur le terrain par les inspecteurs du groupe prostitution de la brigade des mœurs afin de vérifier que les établissements dédiés à la prostitution soient réellement exploités par la personne officiellement annoncée à la brigade des mœurs. Ces contrôles, répertoriés dans le fichier SIRE, devraient bénéficier d'un suivi particulier qui permette, cas échéant, de prendre rapidement les mesures administratives qui s'imposent.	Direction PJ	31.12.15 (initialement considérée comme déjà mise en œuvre)	Juin 2016	Réalisée. Contrôles figurant dans la directive OS PRS 20 13 ainsi que dans les check-lists. En ce qui concerne les agences d'escorte, elles sont contrôlées sur place (lorsqu'elles disposent de locaux). Des contrôles approfondis sont également effectués lors de l'enregistrement de l'agence. Enfin, des prises de RDV sont effectuées par le GP afin de voir qui répond aux appels. À noter qu'un inspecteur est spécifiquement désigné comme responsable des agences d'escorte.



N°85 Prostitution – politique publique (évaluation)	Mise en place			Suivi par la Cour
	Resp.	Délat au	Fait le	Commentaire
<u>Recommandation 5</u> : La Cour recommande à la direction de la police judiciaire d'élaborer une procédure permettant au groupe prostitution de la brigade des mœurs de procéder à une vérification systématique et rigoureuse des publicités émises par les salons de massage et les agences d'escorte. Ces contrôles devraient notamment être répertoriés afin de permettre un suivi de la mise en œuvre de ladite procédure.	BMOE	31.12.15	Juin 2016	Réalisée. Le contrôle des publicités émises fait partie intégrante de la nouvelle directive OS PRS 20 13. Ces différents contrôles figurent également sur les check-lists salon et escorte. Le contrôle des publicités émises se fait sur place ainsi que sur internet.
<u>Recommandation 6</u> : La Cour recommande à la direction de la police judiciaire de formaliser la procédure des contrôles effectués dans les salons par le biais d'une check-list détaillant les vérifications à effectuer.	BMOE	31.12.15	Juin 2016	Réalisée. La check-list salon détaillant les contrôles à effectuer dans les salons est opérationnelle et utilisée depuis début juin 2016. La procédure de gestion de la check-list est documentée au sein même de la check-list et elle fait partie intégrante de la nouvelle directive.
<u>Recommandation 7</u> : La Cour recommande à la direction de la police judiciaire de systématiser la vérification des quittances en les intégrant au sein d'une check-list qui détermine les éléments devant être vérifiés par les inspecteurs du groupe prostitution de la brigade des mœurs lors de contrôles dans les salons. La vérification des quittances doit comporter une comparaison des quittances étant en possession des tenanciers ainsi que des travailleurs du sexe.	BMOE	31.12.15	Juin 2016	Réalisée. La check-list salon détaillant les contrôles à effectuer dans les salons est opérationnelle et utilisée depuis début juin 2016. L'obligation, pour le tenancier, de conserver les registres et les quittances dans l'établissement fait partie de l'avant-projet de loi modifiant la LProst (modification de l'art.12, lettre a). Un arrêt du 27 octobre 2015 de la chambre administrative confirme que les autorités compétentes peuvent « en tout temps » procéder au contrôle des salons et de l'identité des personnes qui s'y trouvent ; a fortiori, cela signifie que les documents relatifs au salon peuvent dès à présent être contrôlés.
<u>Recommandation 8</u> : La Cour recommande à la direction de la police judiciaire de formaliser une procédure qui permette de contrôler le registre et les quittances émises par les agences d'escorte.	BMOE	31.12.15	Juin 2016	Réalisée. Le registre et les quittances émises par les agences d'escorte font l'objet d'un contrôle systématique via la check-list escorte utilisée depuis début juin 2016. Le contrôle des quittances est possible dans les agences d'escorte. En revanche, le double check reste matériellement impossible à effectuer.



N°85 Prostitution – politique publique (évaluation)	Mise en place			Suivi par la Cour
	Recommandation / Action	Resp.	Délai au	Fait le
<u>Recommandation 9</u> : La Cour recommande au département de la sécurité et de l'économie de coordonner son action, lors de la procédure d'enregistrement, avec celle du département de l'aménagement, du logement et de l'énergie afin qu'un contrôle de conformité à la loi sur les démolitions, transformations et rénovations de maisons d'habitation soit effectué en prenant notamment en compte la procédure de dérogations prévue à l'art. 8 LDTR en cas de changement d'affectation.	Secrétariat général DSE	31.12.15	12.05.17	Réalisée. Les modifications apportées à la loi sur la prostitution (LProst) (I 2 49) concrétisent la recommandation tout en l'élargissant aux agences d'escorte et modifient donc non seulement l'article 10 LPost, mais encore l'article 17 LProst, pour y introduire une lettre d (nouvelle), qui précise que la personne responsable d'un salon ou d'une agence d'escorte doit être au bénéfice d'un préavis favorable du DALE, confirmant que les locaux utilisés peuvent être affectés à une activité commerciale ou qu'une dérogation a été accordée.
<u>Recommandation 10</u> : La Cour recommande au département de la sécurité et de l'économie de permettre une plus grande autonomie économique des travailleurs du sexe dans l'exercice de leur profession. Les pistes de réflexion pourraient porter sur : <ul style="list-style-type: none">• une modification législative afin que deux travailleurs du sexe puissent partager un appartement en bénéficiant de l'application de l'art.8 al.3 LProst.• la recherche de lieux de prostitution alternatifs (en s'inspirant notamment du bilan de l'expérience des boxes construits à Zurich).	Secrétariat général DSE	30.06.16		Non réalisée. L'éventuelle modification de l'article 8, alinéa 3, LProst, évoquée par la Cour et soutenue par les associations, s'est heurtée à l'opposition de la police, du Conseil d'État, avant d'être écartée par le Grand Conseil. Selon les arguments évoqués dans le projet de loi modifiant la loi sur la prostitution, l'assouplissement préconisé par la Cour serait suivi d'une forme d'exploitation de l'une des deux personnes (celle titulaire du bail) sur l'autre. Cela serait manifestement contraire au premier but poursuivi par la loi qui vise notamment à garantir la liberté d'action des personnes qui se prostituent, que celles-ci ne sont pas victimes de la traite d'êtres humains, de menaces, de violences, de pressions ou d'usure ou que l'on ne profite pas de leur détresse ou de leur dépendance pour les déterminer à se livrer à un acte sexuel ou d'ordre sexuel. En outre, le Conseil d'État est persuadé de la nécessité de maintenir la notion d'appartement privé au sens de la LProst, soit d'un appartement dans lequel une seule personne exerce et qui n'a pas pour vocation principale l'exercice d'une activité économique, mais garde un caractère prépondérant d'habitation. Quant à la police, elle craint le développement de salons clandestins et difficilement contrôlables. S'agissant ensuite de la recherche de lieux de prostitution alternatifs,



N°85 Prostitution – politique publique (évaluation)	Mise en place			Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
				<p>le Conseil d'État estime que l'expérience zurichoise est en réalité une fausse bonne idée, coûteuse et non transposable comme telle à Genève, dès lors qu'elle ne correspond absolument pas à la mentalité genevoise et ne constituerait qu'un lieu de plus qu'il conviendrait de trouver, avec tous les problèmes que cela ne manquerait pas de créer compte tenu des diverses doléances, pétitions et motions dont la prostitution de rue et de salon ont récemment fait l'objet.</p> <p>Les associations de défense des TdS craignent que la non-mise en œuvre de la recommandation de la Cour renforce la position des intermédiaires économiques (salons de massage). Les associations restent favorables à la recherche de lieux de prostitution alternatifs permettant de contourner les intermédiaires économiques et de renforcer l'indépendance des TdS.</p>
<p><u>Recommandation 11</u>: La Cour recommande au département de la sécurité et de l'économie de proposer au Conseil d'État une modification du règlement d'exécution de la loi sur la prostitution afin d'imposer dans les salons de massage la pose d'un panneau informatif décrivant les mesures relatives au <i>safer sex</i>.</p>	<p>Secrétariat général DSE</p>	<p>31.12.15</p>	<p>30.11.16</p>	<p>Réalisée. Le règlement I 2 49.01 a été modifié en même temps que le dépôt du PL 12031 et prévoit à son article 10 alinéa 4 la mise en œuvre de la recommandation de la Cour.</p>
<p><u>Recommandation 12</u>: La Cour recommande au département de la sécurité et de l'économie d'élaborer un projet pilote de cours de sensibilisation destiné aux travailleurs du sexe qui permette de leur fournir un message de prévention et de sensibilisation complet avant ou peu après leur prise de fonction. Ce cours pourrait être valorisé par la délivrance d'une attestation et être couplé à la procédure d'enregistrement. Le cours de sensibilisation préconisé par la Cour devrait porter prioritairement sur les sujets suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • les risques en matière de VIH et autres infections sexuellement transmissibles ; 	<p>Secrétariat général DSE</p>	<p>30.06.16</p>	<p>12.05.17</p>	<p>Réalisée L'art.4 al. 2 de la LProst a été modifié afin d'obliger toute personne qui se prostitue de suivre, préalablement au début de son activité, un cours de sensibilisation gratuit portant sur les droits et les devoirs des personnes exerçant la prostitution, leur santé, la détection des risques de traite des êtres humains et les structures d'aides auxquelles elles peuvent avoir recours.</p>



N°85 Prostitution – politique publique (évaluation)	Mise en place			Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<ul style="list-style-type: none"> • les mesures de protection, en particulier le <i>safer sex</i> ; • la présentation des associations de soutien aux travailleurs du sexe et leurs actions respectives; • le cadre légal encadrant la prostitution et les droits et devoirs des travailleurs du sexe ainsi que des responsables d'établissements dédiés à la prostitution ; • la sensibilisation aux problèmes rencontrés par les travailleurs du sexe au moment de leur réorientation professionnelle ; • la sensibilisation à la problématique de la traite des êtres humains. <p>Cette sensibilisation préconisée par la Cour présente les avantages suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • la fourniture de l'information à l'ensemble des travailleurs du sexe travaillant légalement à Genève ; • la fourniture de l'information aux travailleurs du sexe avant ou peu après que ces derniers ont commencé à travailler. 				
<p><u>Recommandation 13</u> : La Cour recommande au département de la sécurité et de l'économie de prendre les mesures nécessaires (notamment l'échange d'informations relatives à la localisation des salons voire, cas échéant, une modification de la loi sur la prostitution et de son règlement visant à préciser les informations pouvant être transmises) afin qu'Aspasie puisse accéder aux différents salons et exercer ainsi la collaboration prévue aux art. 23 al.1 de la loi sur la prostitution et 15 al.1 du règlement d'exécution de la loi sur la prostitution.</p>	Secrétariat général DSE	30.06.16	12.05.17	<p>Réalisée. Afin de permettre au médecin cantonal de procéder aux activités de promotion de la santé et de prévention relevant de sa compétence et d'assurer une meilleure collaboration avec les associations (conformément à l'art.23 al.1 et art.24 LPROST), un alinéa 2 (nouveau) est introduit à l'article 9 de la LProst, afin d'informer la personne qui s'annonce en tant que responsable d'un salon de massage que ses coordonnées (civilité, nom, prénom, date de naissance, nationalité, adresse complète, adresse du salon et coordonnées téléphoniques) seront désormais transmises d'office au service du médecin cantonal.</p>



N°85 Prostitution – politique publique (évaluation)	Mise en place			Suivi par la Cour
	Recommandation / Action	Resp.	Délai au	Fait le
<u>Recommandation 14</u> : La Cour recommande au département de la sécurité et de l'économie de proposer au Conseil d'Etat une modification des articles 11 et 14 du règlement d'exécution de la loi sur la prostitution voire, cas échéant, d'autres règlements, afin de désigner le service du médecin cantonal comme autorité chargée de la mise en œuvre des contrôles portant sur l'hygiène des salons de massage, en coordination avec le DSE.	Secrétariat général DSE	30.06.17 (délai initial : 30.06.15)	En cours	Non réalisée. La recommandation 14 ne s'est pas concrétisée par une modification de la LProst ou du RProst. Le DSE et le DALE sont partis du constat que les contrôles évoqués portaient davantage sur les conditions d'insalubrité pouvant être constatées par le groupe prostitution rattaché à la BTPI que sur les conditions d'hygiène stricto sensu nécessitant des analyses scientifiques, et donc, que le DSE allait tenter, sur la base des constats effectués par la BTPI, d'ordonner la fermeture temporaire ou définitive d'un ou deux salons de massage en se fondant sur les dispositions actuelles de la LProst. Le DSE est actuellement en attente des résultats, notamment judiciaires, de cette nouvelle procédure. Si la fermeture d'un salon insalubre s'avère possible, cette procédure pilote sera pérennisée. Dans le cas contraire, la problématique de la désignation des acteurs chargés des contrôles sur l'hygiène des salons devra être tranchée par le Conseil d'Etat.
<u>Recommandation 15</u> : La Cour recommande à la direction de la police judiciaire d'intégrer le contrôle du panneau informatif décrivant les mesures relatives au safer sex dans une check-list qui détermine les éléments devant être vérifiés par les inspecteurs du groupe prostitution de la brigade des mœurs lors de contrôles effectués dans les salons.	BMOE	Dès mise en œuvre de la recommandation 11	30.11.16	Réalisée. Le contrôle de l'affichage d'un panneau d'information concernant les pratiques présentant un risque a été intégré à la check-list salon.



N°85 Prostitution – politique publique (évaluation)	Mise en place			Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 16</u> : La Cour recommande au département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé de revoir le contenu du contrat de prestations conclu avec SOS Femmes afin de s'assurer qu'il permette la mise en œuvre de l'objectif de réorientation professionnelle des travailleurs du sexe mentionné à l'art.1 lettre b de la loi sur la prostitution. La réflexion devra notamment porter sur les bénéficiaires (travailleurs du sexe masculins et féminins) des prestations, la capacité de répondre à la demande ainsi que sur l'efficacité de la prise en charge. Ces différents points devront faire l'objet d'un suivi par SOS Femmes, d'une communication au département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé et d'un contrôle par ce dernier.</p>	DGAS (Direction générale de l'action sociale)	31.12.16 pour le prochain contrat de prestations	31.12.16	<p>Réalisée. Le contrat de prestations ainsi que le tableau de bord de l'association SOS Femmes ont été modifiés afin de s'assurer que l'association atteigne l'objectif de réorientation professionnelle des travailleurs du sexe mentionné à l'art.1 lettre b de la loi sur la prostitution.</p>



N° 86 Audit de gestion relatif au dispositif de gestion des déchets *rapport publié le 5 février 2015*

La Cour a émis 32 recommandations : 26 acceptées par le DETA, 3 acceptées par les SIG, 2 refusées par l'ACG et une refusée par le DETA.

Actuellement 9 recommandations ont été réalisées (8 par le DETA et 1 par les SIG) et 20 sont non réalisées (17 pour le DETA et 3 pour les SIG).

Parmi les **9 recommandations réalisées**, les mesures portent, entre autres, sur :

- Les dépenses réalisées sur le fonds cantonal de la gestion des déchets (FCGD) sont validées par la commission globale de gestion des déchets (CGGD), et concernent les affaires liées au fonds (ex : étude sur fréquentation des ESREC).
- La mise en place d'un suivi annuel des objectifs et mesures du plan de gestion de déchets. Ce suivi est présenté et validé par la commission de gestion des déchets.
- Les émoluments du GESDEC sont proportionnels au temps passé, sauf en ce qui concerne les exportations pour lesquelles les émoluments sont forfaitaires.
- Une directive a été rédigée par le GESDEC pour la suppression de la tolérance communale et transmise aux communes.
- 185'000 poubelles ont été distribuées pour les déchets de cuisine. Cela représente environ 85% de la population genevoise qui est aujourd'hui équipée.
- Dans le cadre du nouvel appel d'offres sur l'exploitation des ESREC, le cahier des charges a été adapté et renforcé notamment pour les tâches de gardiennage, de gestion et de tri des déchets collectés.
- La création d'un groupe de travail réunissant les 7 communes concernées par les 14 sites potentiels pour une décharge bioactive ont été identifiés.

La Cour relève ainsi que 7 recommandations ont été mise en œuvre entre le 30 juin 2016 et le 30 juin 2017. La priorité a été donnée par le GESDEC à la

gestion des déchets de cuisine par le déploiement des poubelles spécifiques, ainsi que par l'accompagnement des communes dans la suppression des tolérances communales pour les entreprises.

Les **20 recommandations non réalisées** portent notamment sur les domaines suivants :

- Le développement d'un nouvel outil pour la gestion des déchets de chantier, intitulé Portail GESDEC en ligne, qui sera lié aux données des autorisations de construire (DALE).
- Une réorganisation du secteur déchet et une mise à jour des cahiers des charges.
- La mise en place de procédures sur les différentes activités du GESDEC.
- La mise à jour de la loi sur la gestion des déchets, suite à l'entrée en vigueur de la nouvelle OTD.
- La constitution d'un groupe de travail spécifique pour revoir le modèle de financement des ESREC.
- La définition des zones d'apport de déchets urbains organiques, du contenu de la concession et de la mise en œuvre coordonnée de la nouvelle disposition de la LMI concernant les appels d'offres.
- Le respect de principe de causalité et les hypothèses financières concernant le plan d'affaires des Cheneviers IV.

Par ailleurs, le renouvellement de l'appel d'offres pour l'ensemble des tâches afférentes aux ESREC a permis de revoir les modalités de gestion et d'en réduire les coûts de fonctionnement. Néanmoins la réflexion plus globale sur le modèle et la pérennité de ce type de structure n'a pas encore été menée à terme.

La modification de LGD et de son règlement, prévue pour 2018, devrait permettre au GESDEC de mettre en œuvre 5 recommandations relatives à la



gestion des déchets verts, des zones d'apport, de la tarification des déchets incinérés et des principes de causalité.

La Cour considère préoccupantes les difficultés rencontrées par le GESDEC dans sa capacité à finaliser sa réorganisation et à se doter des ressources nécessaires pour à la fois mener ses activités et mettre en œuvre les recommandations de la Cour en matière de procédures et de contrôles.

Enfin, la Cour souligne de nouveau la nécessité de clarifier au plus tôt les principes de causalité et le plan d'affaires de la future usine des Cheneviers IV.

La finalisation de l'ensemble de ces éléments nécessitera un engagement important de la part du GESDEC et des SIG pour que les 20 recommandations non réalisées de la Cour puissent enfin être mises en œuvre dans les meilleurs délais.



No 86 Gestion des déchets – État de Genève / Communes / SIG (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Respon- sable	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 1</u>: La Cour recommande <u>au GESDEC</u> de déterminer les données d'expérience justifiant l'application de l'exception prévue à l'art. 32a al. 2 LPE.</p> <p>Dans un deuxième temps, il convient que le <u>GESDEC</u> s'assure périodiquement de leur bien-fondé.</p> <p>Par ailleurs, la <u>DGE</u> est invitée à préparer un document de synthèse des conditions-cadres (niveau de la taxe, modalités de facturation/distribution des sacs, aspects logistiques, mesures de surveillance, etc.) visant à la mise en place d'une élimination des déchets conforme au principe de causalité, si d'aventure les autorités fédérales venaient à durcir leur position quant au régime d'exception que connaît le canton de Genève.</p>	1 = Mineur	DETA	31.12.18		Non réalisée. Sur base d'un retour d'expérience parmi les cantons ayant mis en place la taxe au sac, une analyse des données sera menée par le GESDEC.
<p><u>Recommandation 2</u>: La Cour recommande <u>au GESDEC</u> de définir avec chaque exploitant le contenu de la « concession » en précisant notamment le cadre tarifaire, la durée de celle-ci et les modalités de sa fin. Cet acte administratif ne se substituerait pas à l'autorisation d'exploiter, qui demeurerait une décision distincte.</p>	1 = Mineur	DETA	31.12.19 (délai initial 30.06.16 pour l'analyse juridique, puis 30.06.17)		Non réalisée. Le principe de la concession nécessitant une base légale, une modification de la LGD est en cours de préparation.



No 86 Gestion des déchets – État de Genève / Communes / SIG (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Respon- sable	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 3</u> : La Cour recommande au GESDEC de contacter chacun des quatre exploitants privés concernés afin de préparer la mise en œuvre coordonnée de la nouvelle disposition de la LMI. Pour ce faire et afin de limiter les risques de litiges judiciaires, il conviendrait :</p> <ul style="list-style-type: none"> • dans un premier temps, de déterminer les investissements consentis et le calendrier des amortissements ; • dans un deuxième temps, d'adapter les durées de renouvellement des autorisations aux durées résiduelles d'amortissements ; • dans un troisième temps, de procéder à des appels d'offres conformes à la LMI pour les zones ou sous-zones considérées, sur la base de la concession décrite ci-avant. 	1 = Mineur	DETA	31.12.19 (délai initial 30.06.16 - pour l'analyse juridique, puis 30.06.17)		<p>Non réalisée. La mise en place de cette recommandation nécessite une nouvelle base légale qui est en cours de préparation.</p>
<p><u>Recommandation 4</u> : À moyen terme la Cour recommande au GESDEC d'effectuer une analyse quant au financement des activités actuellement supportées par le fonds. Dans ce cadre, cette analyse devra s'interroger sur la nécessité de maintenir le fonds actuel et sur les autres possibilités de financement.</p> <p>Il pourra être utile de distinguer les différentes utilisations et les différents bénéficiaires du fonds afin de concevoir éventuellement des modes de financement différents, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mettre en place une redevance cantonale prise sur la taxe d'incinération afin d'asseoir la stratégie cantonale en matière de gestion des déchets (communication, réflexions, études, contrôle) ; • Mettre en place une redevance communale pour couvrir les besoins spécifiques comme les ESREC ou autres démarches de mutualisations communales. 	3 = Significati f	DETA	31.12.17 (délai initial 30.06.16)		<p>Non réalisé. La réflexion quant au financement des ESREC est toujours en cours.</p> <p>D'autre part, une réflexion est en cours pour remplacer les ESREC par des déchetteries mobiles, qui seraient plus faciles à transférer aux communes.</p> <p>Ces réflexions pourront avoir une incidence sur l'utilisation du fonds.</p>



No 86 Gestion des déchets – État de Genève / Communes / SIG (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Respon- sable	Délai au	Fait le	Commentaire
Recommandation 5 : À court terme, la Cour recommande au GESDEC de soumettre à la Commission de gestion des déchets un projet de décision de séparer les actions devant être financées par le fonds et celles devant être financées par le GESDEC sur son budget propre (notamment en ce qui concerne les études) afin de déterminer et de contrôler les ressources nécessaires en lien avec les objectifs de la Commission (utilisation du fonds) et du GESDEC.	1 = Mineur	DETA	30.06.17 (délai initial - déjà mise en œuvre en partie de facto. Ne sera pas complétée)	2016	Réalisée. Désormais les dépenses réalisées sur le fonds cantonal de la gestion des déchets (FCGD) sont validées par la commission globale de gestion des déchets (CGGD), et concernent les affaires liées au fonds (ex : étude sur fréquentation des ESREC).
Recommandation 6 : La Cour recommande au GESDEC , en complément du PGD, de : <ul style="list-style-type: none">• Mettre en place un suivi annuel formalisé des objectifs et des mesures du PGD,• Présenter chaque année à la Commission de gestion des déchets les résultats de ce suivi, afin que des mesures correctrices ou complémentaires puissent être prises,• Élaborer, pour les mesures pour lesquelles cela est pertinent, un plan d'action distinct du PGD. Ce plan d'action, plus opérationnel, devrait comporter une analyse de faisabilité technique et financière ; il pourra permettre de valider la faisabilité économique et opérationnelle de certains objectifs à inscrire dans le PGD et d'anticiper le cas échéant les difficultés de mise en œuvre d'une mesure, notamment au sein des communes.	1 = Mineur	DETA	31.12.16	10.15	Réalisée. Un suivi du plan des objectifs et mesures du PGD est réalisé annuellement et présenté à la commission de gestion des déchets. La première présentation a eu lieu au mois de novembre 2015. Le GESDEC a établi des plans d'actions spécifiques sur trois mesures et objectifs du plan : <ul style="list-style-type: none">• la suppression de la tolérance communale pour la levée des déchets des entreprises ;• la mise en place de la gestion des déchets de cuisine ;• la suppression des sacs plastiques pour les déchets verts.



No 86 Gestion des déchets – État de Genève / Communes / SIG (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Respon- sable	Délai au	Fait le	Commentaire
<u>Recommandation 7</u> : La Cour recommande au GESDEC de proposer à la Commission de gestion des déchets d'inclure dans les statistiques cantonales des précisions sur le mode de calcul des taux de recyclage cantonal et communal.	1 = Mineur	DETA	31.12.17 (délai initial 30.06.16, puis 31.12.16)		Non réalisée. Dans le cadre du nouveau PGD 2018-2023, il est prévu que le taux de recyclage ne sera plus l'indicateur mis en avant pour évaluer la performance du canton de Genève. C'est la production spécifique par habitant et par an qui sera utilisée, et qui permettra de comparer le canton de Genève à d'autres cantons.
<u>Recommandation 8</u> : La Cour recommande à la DGE de définir une démarche commune et coordonnée de contrôle et de surveillance des chantiers entre tous les services concernés de la DGE, en invitant également les services d'autres départements de l'État (p.ex. l'OCIRT). Cette démarche permettrait d'éviter une succession d'interventions alors qu'un premier niveau de contrôle plus complet par l'un des services serait suffisant. Dans ce cadre, la DGE devra proposer les outils appropriés à cette nouvelle démarche en mutualisant et consolidant l'ensemble des informations utiles à chacun dans l'exercice de ses fonctions.	1 = Mineur	DETA	31.12.17 (délai initial 30.06.16)		Non réalisée. A ce stade, la DGE n'a pas encore défini une démarche de contrôle commune à l'ensemble des services. Seul le déploiement d'un nouvel outil « Portail GESDEC » va être réalisé en septembre 2017. Il pourra permettre aux collaborateurs du GESDEC d'effectuer des contrôles sur les chantiers avec l'ensemble des données en ligne, consultables sur une tablette. A terme, cet outil pourrait être déployé aux autres activités de la DGE.



No 86 Gestion des déchets – État de Genève / Communes / SIG (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Respon- sable	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 9</u> : La Cour recommande au GESDEC d'élaborer, sur la base des risques encourus en matière de déchets, des acteurs du traitement des déchets ou des producteurs de déchets, la stratégie de contrôle afin de couvrir les principaux risques.</p> <p>Cette stratégie devra ainsi permettre d'identifier les contrôles prioritaires et de définir une logique d'intervention pour les collaborateurs.</p> <p>Pour les déchets de chantiers, à défaut ou dans l'attente de la nouvelle démarche de contrôle au niveau de la DGE (voir recommandation précédente), la Cour recommande au GESDEC de mettre en place des échanges d'information avec les autres services de l'État qui interviennent sur les chantiers pour que chaque service profite du passage d'un collaborateur de l'État sur un chantier.</p>	3 = Significatif	DETA	30.06.18 (délai initial 30.06.16, puis 30.06.17)		Non réalisée. Une réorganisation du secteur est en cours, avec deux recrutements prévus. Elle permettra de revoir les activités des collaborateurs en fonction des prestations à délivrer.



No 86 Gestion des déchets – État de Genève / Communes / SIG (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Respon- sable	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 10</u> : La Cour recommande au GESDEC d'élaborer, sur la base du nouveau PGD, les objectifs et tâches prioritaires qui vont incomber au secteur déchets en matière de conseil, de contrôle et d'opérations administratives.</p> <p>Le GESDEC pourra entre autres profiter de l'arrivée récente du nouveau responsable de secteur pour redéfinir les tâches et rôles de chacun, par exemple dans le cahier des charges, en fonction notamment :</p> <ul style="list-style-type: none">• De la hiérarchie des tâches à accomplir eu égard aux priorités données à l'action du GESDEC et aux risques encourus en matière de gestion des déchets ;• Du rôle et des tâches qui seront réalisés par le responsable de secteur ;• Des tâches à valeur ajoutée devant être réalisées par les conseillers scientifiques ;• D'une distribution différente des tâches administratives. <p>Cela permettra de définir les ressources administratives et techniques nécessaires.</p> <p>Ces adaptations organisationnelles devront également tenir compte de la démarche et de la stratégie de contrôle retenues par la DGE et le GESDEC (voir recommandations ci-avant).</p>	3 = Significatif	DETA	30.06.18 (délai initial 31.12.15, puis 31.12.16)		Non réalisée. L'organisation définitive, avec notamment l'identification des tâches régaliennes fondamentales, est en cours d'établissement.



No 86 Gestion des déchets – État de Genève / Communes / SIG (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Respon- sable	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 11</u> : La Cour recommande au GESDEC de revoir, avec le SGOI et la DGSI, les besoins en matière informatique nécessaires pour la réalisation des tâches de façon plus globale en fonction de la stratégie et démarche de contrôle retenue par la DGE comme évoqué ci-avant.</p>	/	Le DETA n'a pas la compétence de réalisation de cette recommandation. Les besoins sont établis.	31.12.17 (délai initial - La mise en œuvre est liée au nouveau système de priorisation du Conseil d'État)		<p>Non réalisée. Les besoins sont établis. Le portail GESDEC en ligne est en cours de réalisation. Il est actuellement en phase de finalisation et devrait être opérationnel en septembre 2017.</p>
<p><u>Recommandation 12</u> : La Cour recommande au GESDEC de mettre en place une formalisation systématique des contrôles, tant en termes de «programme de tests» (check-list p.ex.) en amont qu'en matière de compte-rendu en aval même si le contrôle n'a pas relevé d'anomalie. Cette formalisation viendra compléter la démarche de SCI mise en œuvre au sein du département.</p> <p>Les « programmes de tests ou de contrôles » seront à définir en fonction de la stratégie de contrôle retenue et de la cartographie des risques à couvrir.</p>	2 = Modéré	DETA	30.06.18 (délai initial 31.12.15, puis 31.12.16)		<p>Non réalisée. Une procédure a été établie pour l'exportation des déchets et le contrôle des installations.</p> <p>Ce processus de formalisation des contrôles sera repris pour les autres prestations après la mise en place de la réorganisation du secteur déchets.</p>



No 86 Gestion des déchets – État de Genève / Communes / SIG (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Respon- sable	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 13</u>: La Cour recommande au GESDEC de revoir le processus de suivi des autorisations afin notamment de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Définir un calendrier applicable systématiquement aux actions à réaliser et aux demandes de documents, afin de diminuer le temps de délivrance des autorisations et des renouvellements ; • Revoir les règles de demande de modification dans une logique d'autorisation « a priori » plutôt qu'une correction « a posteriori ». Lors des renouvellements, il pourrait ainsi être utile d'obtenir un tableau des volumes prévisionnels (par fraction) afin d'anticiper les modifications et d'utiliser les données statistiques existantes au sein du GESDEC pour identifier les dépassements potentiels de volume. 	1 = Mineur	DETA	31.12.17 (délai initial 31.12.15, puis 31.12.16)		<p>Non réalisée. Le travail est en cours par le responsable des autorisations d'exploiter, permettant de faire un lien entre l'inventaire des déchets (statistiques) et les autorisations d'exploiter (volumes autorisés et volumes produits). Cette démarche fera l'objet d'une formalisation.</p>
<p><u>Recommandation 14</u>: La Cour recommande au GESDEC de définir et mettre en œuvre des règles systématiques dans ses actions et sa position vis-à-vis des producteurs et des exploitants de déchets notamment en cas de manquement aux règles (délai d'intervention du GESDEC, délai laissé au contrevenant pour s'exécuter, procédure d'escalade, etc.).</p> <p>Il sera également nécessaire de préciser les principes de fixation des amendes (critères) à appliquer en fonction de la nature de la contravention et du comportement du contrevenant.</p>	2 = Modéré	DETA	31.12.17 (délai initial 31.12.15)		<p>Non réalisée. Ce travail est en cours au niveau de la DGE dans son ensemble.. Pour le GESDEC, chaque responsable d'activité au sein du secteur déchets a maintenant une procédure de contrôle interne en place. La partie relative aux gravières doit encore être finalisée. De même, le principe de fixation des amendes doit être défini.</p>
<p><u>Recommandation 15</u>: La Cour recommande au GESDEC de revoir le principe de facturation des émoluments et de définir des règles précises entre la prestation fournie et le montant des émoluments à facturer.</p>	1= Mineur	DETA	31.12.17 (délai initial 31.12.15)	04.17	<p>Réalisée. Les émoluments du GESDEC sont proportionnels au temps passé, sauf en ce qui concerne les exportations pour lesquelles les émoluments sont forfaitaires.</p>



No 86 Gestion des déchets – État de Genève / Communes / SIG (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Respon- sable	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 16</u> : La Cour recommande également au GESDEC de profiter de la nouvelle version de l'OTD pour revoir les articles de la législation cantonale (LGD, RGD) qui n'ont plus de raison d'être dans leur forme actuelle, et le cas échéant de proposer les modifications à l'approbation des autorités compétentes.</p>	2 = Modéré	DETA	31.12.17 (délai initial - dès promul- gation de la révision de l'OTD, puis 30.06.17)		<p>Non réalisée. Le travail législatif est en cours. Le dépôt du projet de loi est prévu pour le début d'année 2018.</p>
<p><u>Recommandation 17</u> : La Cour recommande au comité de l'ACG de constituer un groupe de travail intercommunal permettant d'identifier les regroupements ou synergies possibles des différentes actions ou activités liées aux déchets au sein des communes afin de mutualiser les compétences et les ressources.</p> <p>À titre d'exemple, des réflexions pourraient être menées en lien avec la mise en commun de ressources ou de compétences, la réalisation d'appel d'offres en commun ou encore la possibilité de grouper des achats afin de bénéficier de tarifs plus intéressants en fonction des volumes.</p> <p>Ce groupe de travail aura également pour objectif de collecter toute information utile en matière de gestion des déchets comme les tarifs pratiqués pour la collecte et la valorisation de la matière afin que le comité de l'ACG puisse communiquer cette information à l'ensemble des communes.</p>					<p>Recommandation rejetée, voir observations de l'ACG au chapitre 5.2.5.</p>



No 86 Gestion des déchets – État de Genève / Communes / SIG (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Respon- sable	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 18</u> : La Cour recommande <u>au comité de l'ACG</u> de diffuser à l'ensemble des communes un rappel des principales dispositions légales en matière de marchés publics, et de mettre à disposition un support juridique (guide de bonnes pratiques, cahier des charges type, ...) dans ce domaine.</p> <p>Les procédures d'appel d'offres devront tenir compte, dans la rédaction du cahier des charges, des spécificités liées au traitement des déchets par les exutoires et les revenus associés. De même, il sera important que le cadre proposé permette une homogénéité dans l'application des procédures, notamment en matière de critères d'attribution des marchés.</p>					Recommandation rejetée , voir observations de l'ACG au chapitre 5.2.5.
<p><u>Recommandation 19</u> : Dans le cadre de la suppression de la tolérance, la Cour recommande <u>au GESDEC</u>, avec l'appui du comité de l'ACG, d'étudier différentes méthodes afin d'identifier les entreprises concernées sur les territoires des communes et de proposer une méthodologie de facturation (contrat avec la commune ou avec un prestataire externe). Pour ce faire, il serait envisageable d'utiliser les données issues de la taxe professionnelle.</p>	3 = Significatif	DETA	31.12.16 (délai initial 31.12.15)	03.17	Réalisée. Une directive a été rédigée par le GESDEC pour la suppression de la tolérance communale et transmise aux communes. De plus, une instruction a également été préparée afin de permettre aux communes d'obtenir auprès du répertoire des entreprises du canton de Genève (REG) le fichier des établissements actifs au sein de la commune.
<p><u>Recommandation 20</u> : Dans le cadre du groupe de travail sur les déchets de cuisine, mis en place par le GESDEC avec la collaboration de certaines communes, la Cour invite le <u>GESDEC</u> à sonder les intentions des communes en la matière et à estimer l'impact opérationnel et financier de ce type de collecte en fonction des technologies à disposition.</p> <p>En parallèle, le GESDEC devra s'assurer que les capacités des exutoires présents sur le canton seront suffisantes pour absorber ces volumes supplémentaires de déchets de cuisine.</p>	2 = Modéré	DETA	31.12.16 (délai initial - en cours)	09.16	Réalisée. 185'000 poubelles ont été distribuées pour les déchets de cuisine. Cela représente environ 85% de la population genevoise qui est aujourd'hui équipée de la « petite poubelle verte ». La capacité des exutoires cantonaux est désormais jugée suffisante par le GESDEC pour traiter les volumes supplémentaires (Châtillon + STEP d'Aire en codigestion).



No 86 Gestion des déchets – État de Genève / Communes / SIG (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Respon- sable	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 21 (1/3)</u>: La Cour recommande aux SIG :</p> <ul style="list-style-type: none"> De suivre annuellement les prix de référence applicables à la vente de chaleur à CADIOM en respectant les principes d'équité et de causalité ; il est important que le juste prix soit appliqué sans qu'il puisse y avoir de potentiel subventionnement croisé entre activités. Cela permettra d'être conforme au principe de causalité tel que recommandé par les directives de l'OFEV. 	2 = Modéré	Resp. activité Valori- sation des Déchets	31.12.15 20.12.17 (délai initial - Annuel, puis 20.12.16)		Non réalisée. Sur base d'un historique complet du rapport annuel prix marché - prix CADIOM, les SIG, CADIOM et l'Etat de Genève détermineront à partir de quel seuil il n'y a plus de juste prix nécessitant une décision sur l'opportunité de modifier la situation.
<p><u>Recommandation 21 (suite 2/3)</u>: La Cour recommande aux SIG :</p> <ul style="list-style-type: none"> De proposer un système de tarification plus simple et permettant d'adapter au mieux l'offre à la demande (ex. tarif aligné avec les coûts réels d'incinération, tarif saisonnier en fonction des besoins de l'usine). 	2 = Modéré	Resp. activité Valori- sation des Déchets	Selon agenda du DETA (délai initial 31.12.15, puis 20.12.16)		Non réalisée. Des travaux de révision sur la tarification sont en cours par le GESDEC, notamment dans le cadre de la nouvelle LGD.
<p><u>Recommandation 21 (fin 3/3)</u>: La Cour recommande aux SIG :</p> <ul style="list-style-type: none"> De revoir avec le GESDEC, afin de respecter le principe du pollueur-payeur, le principe des gratuités afin de définir si elles doivent être imputées sur le résultat d'exploitation de l'usine ou être considérées comme une subvention. Cela permettra de décider si les gratuités doivent être supprimées ou si le manque à gagner doit être refacturé aux entités qui souhaitent les offrir (État, communes). 	3 = Significatif	Resp. activité Valori- sation des Déchets (GESDEC pour décision et mise en œuvre)	31.12.15	11.03. 16	Réalisée. Le GESDEC ne souhaite pas entrer en matière pour revoir le principe des gratuités de la prise en charge des déchets des organismes caritatifs. En revanche, le GESDEC a prévu de mettre en œuvre un formulaire d'autorisation simplifiée pour ces organismes caritatifs pour l'élimination des incinérables aux Cheneviers



No 86 Gestion des déchets – État de Genève / Communes / SIG (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Respon- sable	Délai au	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 22 : La Cour recommande aux SIG de revoir le plan d'affaires 2014-2022 afin d'intégrer, si ce n'est le plein impact des mesures décidées en 2013, à tout le moins une réduction supplémentaire de la quote-part des frais de structure et des charges financières liées au financement du transfert d'actifs. Cela devra permettre de s'assurer que les hypothèses retenues seront tenues à échéance 2022 et permettre le remboursement intégral de la dette via la trésorerie ainsi constituée.</p>	4 = Majeur	Direction Finances, Direction générale et Conseil d'admin.n pour décision	31.12.17 (projet leviers de performance)		<p>Non réalisée. Le plan "levier de performance" qui a pour but une réduction des frais de structures de 30 millions F a pour échéance 2019. En ce sens, les frais de structure des Cheneviers seront susceptibles de diminuer à cette date</p>
<p>Recommandation 23 : La Cour recommande au GESDEC d'apprécier, à l'approche de l'échéance 2022, dans quelle mesure l'état technique de Cheneviers III pourrait permettre de prolonger d'un à trois ans la fermeture de l'usine afin de bénéficier d'un flux de trésorerie potentiellement important.</p> <p>Cette appréciation devra tenir compte à la fois, et en priorité, du risque industriel potentiel et des coûts de maintenance supplémentaires éventuels pour exploiter l'usine quelques années de plus. Pour cela, la Cour invite la Commission à demander aux SIG de documenter en continu les risques majeurs potentiels encourus par l'usine.</p>	2 = Modéré	DETA, en accord avec les SIG et l'ACG	2018		<p>Non réalisée. Actuellement, au vu des points techniques soulevés concernant la construction de la dalle de chargement, un délai supplémentaire de 18 à 24 mois est estimé.</p> <p>Une mise en service de Cheneviers IV est donc prévue fin 2023 et une fin de déconstruction de Cheneviers III à fin 2025.</p>
<p>Recommandation 24 : La Cour recommande au Comité de suivi de définir les éléments de charges et de revenus qui doivent être pris en compte dans le principe de causalité. Cette étape doit être faite en amont du processus de fixation des tarifs permettant de couvrir les frais.</p>	1 = Mineur	DETA	31.12.21		<p>Non réalisée. Les charges et revenus devant être pris en compte dans le principe de causalité seront revus dans le cadre de la révision de la LGD.</p>



No 86 Gestion des déchets – État de Genève / Communes / SIG (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Respon- sable	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 25</u> : La Cour recommande au Comité de suivi de valider les hypothèses initiales de Cheneviers IV notamment à l'issue de la phase d'analyse technique du projet de construction (mi-2016).</p> <p>Il sera important de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vérifier si les engagements SIG sur Cheneviers III sont tenus, • Reconsidérer si besoin l'anticipation de la fermeture de Cheneviers III. (2022 plutôt que 2025) en fonction de sa capacité à générer de la trésorerie. La vétusté de l'usine devra être prise en compte et une évaluation continue des risques de pannes majeures devra être faite (technique, sécurité,...). • Confirmer les revenus initialement estimés pour le tarif de vente d'électricité et la taxe d'incinération suite à l'adaptation de la grille. • Sécuriser les revenus issus de la vente de chaleur par rapport à l'apparition de nouveaux producteurs de chaleur concurrents et de l'interdépendance avec la société CADIOM SA. 	1 = Mineur	DETA	31.12.17		<p>Non réalisée.</p> <p>La mise en œuvre de cette recommandation est conditionnée par les décisions qui seront prises quant à la gestion de la dette de Cheneviers III et à l'application du principe de causalité (voir recommandations 23 et 24).</p>
<p><u>Recommandation 26</u> : La Cour recommande au GESDEC de s'assurer, lors de la mise en exploitation de l'usine, du respect du principe de causalité (montant de la taxe, charges d'exploitation). Ces contrôles pourraient être réalisés si nécessaire en mandatant des experts (DGFE,...).</p>	3 = Significatif	DETA	À la mise en exploitation de l'usine		<p>Non réalisée.</p> <p>Dans le cadre de la révision de la LGD et du RGD, une simplification des tarifications est prévue.</p>
<p><u>Recommandation 27</u> : La Cour recommande au GESDEC de formaliser une stratégie complète en matière d'ESREC. Cette stratégie devra notamment contenir une formalisation des besoins et proposer un plan de déploiement et les modèles d'exploitation et de financement à retenir.</p>	1 = Mineur	DETA	Dès la pose de la première pierre du 4 ^{ème} ESREC		<p>Non réalisée.</p> <p>Des études et réflexions sont en cours, notamment en ce qui concerne le remplacement des ESREC par des déchetteries mobiles.</p>



No 86 Gestion des déchets – État de Genève / Communes / SIG (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Respon- sable	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 28</u> : Sur la base des recommandations de la commission, la Cour recommande aux SIG d'adapter, lors du prochain appel d'offres, les règles d'exploitation et de contrôle des sites afin d'accroître la qualité du tri.</p> <p>Il faudra éventuellement revoir dans ce cadre :</p> <ul style="list-style-type: none"> • le cahier des charges du personnel présent sur site ; • le recours ou non à de la sous-traitance de gardiennage ou d'une autre nature (professionnels du recyclage) ; • les procédures de contrôle sur la qualité du tri. 	4 = Majeur	Resp. exploit- ation activité Valorisation des Déchets (GESDEC pour décision)	31.12.16 (délai initial 31.12.15)	20.01. 17	<p>Réalisée.</p> <p>Dans le cadre du nouvel appel d'offres sur l'exploitation des ESREC, le cahier des charges a été adapté et renforcé notamment pour les tâches de gardiennage, de gestion et de tri des déchets collectés.</p>
<p><u>Recommandation 29</u> : La Cour recommande au GESDEC de coordonner le projet de collecte des déchets de cuisine qui est à un niveau communal et celui du renouvellement de l'installation de compostage et de méthanisation du site de Châtillon qui est un partenariat public/privé. Ceci permettrait de contribuer à limiter l'exportation ou l'incinération des déchets organiques.</p>	2 = Modéré	DETA	31.12.16 (délai initial - en cours)	09.16	<p>Réalisée.</p> <p>D'après le GESDEC, aucun déchet organique ne sera ni exporté, ni incinéré. Dans un premier temps, Châtillon a des réserves de capacité et une opération de renouvellement est en cours. De plus, le GESDEC mentionne que la nouvelle installation devra prendre le relais le moment venu.</p>
<p><u>Recommandation 30</u> : La Cour recommande au GESDEC de proposer à la commission de gestion de nouveaux types de sac ou un mode de collecte spécifique afin de limiter le traitement du plastique présent dans les déchets verts et donc sa présence dans le compost final. Cette modification de pratique devrait s'accompagner d'une campagne de communication afin de sensibiliser au mieux la population sur cette problématique.</p>	1 = Mineur	DETA	31.12.16 (délai initial 31.12.15)	12.16	<p>Réalisée.</p> <p>La très grande majorité des sacs plastiques a été retirée des étalages des distributeurs. Un guide sur la gestion des déchets organiques est en cours d'écriture au GESDEC.</p>



No 86 Gestion des déchets – État de Genève / Communes / SIG (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Respon- sable	Délai au	Fait le	Commentaire
<u>Recommandation 31</u> : La Cour recommande au GESDEC de réunir les parties prenantes à la création de la future décharge bio-active et de définir un rétroplanning de mise en œuvre.	3 = Significatif	DETA	31.12.15	04.12. 15	Réalisée. 14 sites ont été identifiés sur 7 communes. Le GESDEC a réuni dans un groupe de travail les 7 communes concernées et travaillent collectivement sur l'établissement d'un classement par ordre de préférence des différents sites.
<u>Recommandation 32</u> : La Cour recommande à la DGE de soumettre au Conseil d'État une modification de la LGEA visant à constituer un monopole en matière de décharge. L'État n'aurait pas à exploiter lui-même les gravières en vue de leur remblayage, mais à confier cette activité à des tiers concessionnaires, selon des solutions législatives éprouvées, par exemple en matière de ramonage : cette tâche, considérée comme d'intérêt public, est confiée à des ramoneurs qui l'exercent en respectant un ensemble de conditions et un tarif fixé par l'État.	3 = Significatif		/		Recommandation rejetée , voir observation du DETA au chapitre 6.6.5.



N° 87 **Évaluation** de la politique publique de **réinsertion professionnelle des chômeurs en fin de droits** *rapport publié le 28 avril 2015*

La Cour a émis 31 recommandations : 26 ont été acceptées par le DEAS et l'Hospice général, 3 étaient en suspens dans l'attente d'un bilan d'évaluation de la LIASI et 2 ont été refusées. Le réexamen des recommandations en suspens a conduit à leur acceptation. La Cour suit donc 29 recommandations.

Actuellement, 20 recommandations ont été réalisées et 9 sont non réalisées (8 en cours de mise en œuvre (délais prolongés) et une restée sans effet).

Parmi les **recommandations réalisées depuis le dernier suivi**, des mesures ont été prises quant à :

- La prise en charge par l'ORP des personnes arrivées en fin de droits n'ayant pas accès à l'aide sociale ;
- La création d'indicateurs concernant le suivi des demandeurs d'emploi non indemnisés et les passages entre les systèmes (chômage, aide sociale, invalidité) ;
- La promotion de la réinsertion professionnelle des personnes occupant des emplois de solidarité (EdS) ;
- La mise en œuvre d'une orientation plus individualisée vers le stage d'évaluation à l'emploi (LIASI) et entre les différents types de stages ;
- Le développement d'une variante permettant de continuer à employer le système PLASTA pour le suivi des demandeurs d'emploi pris en charge par le service de réinsertion professionnelle de l'Hospice général.

Les **recommandations en cours** portent notamment sur les domaines suivants :

- La réalisation d'enquêtes de satisfaction prévues à l'automne 2017 ;
- Le test du niveau de français à l'entrée du stage LIASI et la validation de l'orientation à l'issue du même stage ;
- La communication quant à l'effectivité des contrôles des entreprises bénéficiaires de subsides à l'embauche (automne 2017) ;
- La formation des encadrants des emplois de solidarité.

La **recommandation restée sans effet** concerne

- La dotation en personnel de l'antenne OCE de l'Hospice général.

L'absence de mise en œuvre de cette recommandation s'explique par les contraintes budgétaires qui ne permettent pas à l'Hospice général de réaffecter des ressources à l'antenne OCE.

Face au nombre de recommandations émises et au degré de réalisation parfois partiel, la Cour a choisi de valoriser les actions entreprises. Elle note cependant que le recentrage de l'OCE (notamment des EdS) sur le suivi des personnes dont les chances de placement sont réelles n'a pas été compensé par le développement d'opportunités pour les personnes durablement écartées du marché du travail.



N°87 Réinsertion des chômeurs en fin de droits (évaluation)	Mise en place (selon indications de l'évalué)			Suivi par la Cour
	Responsable	Délaï au	Fait le	Commentaire
Recommandation 1 : Bilan de fin de chômage. La Cour recommande à la direction générale de l'office cantonal de l'emploi de prévoir un bilan individuel lors du dernier entretien avant l'arrivée en fin de droits afin d'apprécier les mesures prises et d'envisager une éventuelle poursuite du suivi ORP. Ce bilan devra être consultable à partir de PLASTA.	Directeur général (DG) OCE	31.12.15	30.06.15	Réalisée. Depuis juillet 2015, les conseillers en personnel établissent un plan d'action avec chaque demandeur d'emploi. Ce plan d'action est complété au fur et à mesure du suivi et revu à chaque entretien, ce qui permet un bilan en continu. Le demandeur d'emploi reçoit une copie de son plan d'action mis à jour à l'issue de chaque entretien. Les demandeurs d'emploi qui restent inscrits après leur arrivée continuent à suivre ce plan d'action. Par ailleurs, les dossiers informatiques (PLASTA) contiennent un PV fil rouge qui permet une transmission plus facile du dossier, notamment lors du passage au SRP.
Recommandation 2 : Enquête de satisfaction ORP La Cour recommande à la direction générale de l'office cantonal de l'emploi de transmettre à toutes les personnes arrivant en fin de droits un questionnaire anonyme permettant d'évaluer leur satisfaction quant aux prestations de l'ORP, ainsi que leurs besoins en matière de réinsertion professionnelle.	DG OCE	31.12.17 (initial: 31.12.16)		Non réalisée. Entre août et septembre 2017, le SECO va mener une enquête de satisfaction auprès des demandeurs d'emploi de toute la Suisse. Cette enquête traitera des besoins des personnes qui n'ont pas trouvé d'emploi après 3 mois de chômage. L'échantillon comprendra des demandeurs d'emploi ne touchant plus d'indemnités.



N°87 Réinsertion des chômeurs en fin de droits (évaluation)	Mise en place (selon indications de l'évalué)			Suivi par la Cour
Recommandation/Action	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 3: Informations sur la suite du parcours. La Cour recommande à la direction générale de l'office cantonal de l'emploi de mieux informer les personnes arrivant en fin de droits sur les possibilités ouvertes pour la suite de leur parcours et sur les éventuelles conditions d'accès. Ces possibilités pourraient être présentées dans le film prévu pour les personnes arrivant en fin de droits. Elles comprennent:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pour l'OCE: l'allocation de retour en emploi, les emplois de solidarité, le stage de requalification cantonal, la poursuite du suivi ORP, ainsi que les MMT ouvertes jusqu'à la fin du délai-cadre; • Pour l'Hospice général: la demande d'information à l'antenne OCE, le stage d'évaluation à l'emploi, le suivi par un CAS ou par le SRP; • Pour les autres acteurs: les prestations existant dans certaines communes, ainsi que les acteurs associatifs comme l'association de défense des chômeurs et le Trialogue. 	DG OCE	31.12.16	30.06.16	<p>Réalisée. Le film a été remplacé par un document de synthèse présentant les possibilités existantes lors de l'arrivée en fin de droits. Ce document est remis systématiquement au demandeur d'emploi en fin de droits et commenté par le conseiller en personnel. Une page web reprend ces informations.</p> <p>En outre, les personnes qui, après s'être annoncées à l'OCE, peuvent bénéficier des prestations cantonales prévues par la LMC, reçoivent dans les 15 jours un courriel de rappel à propos de l'allocation de retour en emploi.</p>
<p>Recommandation 4: Pratiques de désinscription La Cour recommande à la direction générale de l'office cantonal de l'emploi de revoir les pratiques de désinscription des chômeurs en fin de droits à l'issue du délai-cadre de deux ans durant lequel ils peuvent rester inscrits comme demandeurs d'emploi. En cas d'annulation du dossier, il est recommandé de communiquer cette décision par écrit avec mention de la possibilité de se réinscrire même sans nouveau droit au chômage.</p>				Recommandation rejetée .



N°87 Réinsertion des chômeurs en fin de droits (évaluation)	Mise en place (selon indications de l'évalué)			Suivi par la Cour
	Responsable	Décalage au	Fait le	Commentaire
Recommandation 5 : Valorisation du suivi des demandeurs d'emploi non indemnisés. La Cour recommande à la direction générale de l'office cantonal de l'emploi de valoriser auprès des conseillers ORP le suivi et la réinsertion des demandeurs d'emploi non indemnisés afin d'éviter que les conseillers consacrent toute leur attention aux chômeurs indemnisés. Dans ce cadre, il serait judicieux d'envisager un indicateur de performance spécifique tel que la part des demandeurs d'emploi non indemnisés dans le nombre annuel de retours vers l'emploi.	DG OCE	01.09.16 (Initial: 31.12.15)	01.01. 17	Réalisée. L'OCE suit à la même fréquence les demandeurs d'emploi indemnisés et non indemnisés depuis le 01.09.15. Le SECO a spécifiquement conçu un indicateur annuel concernant le placement des demandeurs d'emploi non indemnisés. Toutefois, du fait des modalités de calcul, les données sont disponibles avec un trop grand décalage temporel pour être employées au niveau opérationnel. En outre, le suivi des demandeurs d'emploi non indemnisés n'a pas d'impact négatif sur les indicateurs de résultats des conseillers ORP, ce qui évite les incitations négatives.
Recommandation 6 : Accès à des mesures de réinsertion. La Cour recommande à la direction générale de l'office cantonal de l'emploi de promouvoir le recours à des mesures de réinsertion permettant un soutien des personnes arrivées en fin de droits dans leurs démarches de recherche d'emploi. Dans cette optique, la Cour recommande de favoriser l'accès aux mesures fédérales disponibles jusqu'à la fin du délai-cadre et de recourir plus fréquemment au STAREC afin de permettre aux chômeurs dont les droits sont limités (notamment les personnes libérées de l'obligation de cotiser) de mener jusqu'à leur terme des stages de requalification (STARE). Le budget prévu pour les STAREC devra être réévalué. Pour rappel, il est passé de 6 millions CHF en 2012 à 0.3 millions en 2014 et 2015.	DG OCE	31.03.17 (Initial: 31.12.16)	31.03. 17	Réalisée. L'OCE a décidé de valoriser l'allocation d'initiation au travail (AIT) qui peut être attribuée avant l'arrivée en fin de droits et n'affecte pas le budget cantonal. Le nombre d'AIT octroyées a progressé de 64% entre 2015 et 2016 (444 mesures attribuées). En outre, la durée de l'ARE a été adaptée afin d'augmenter le nombre de bénéficiaires tout en restant dans la même enveloppe budgétaire. Les demandeurs d'emploi dont les délais-cadres d'indemnisation sont limités bénéficient en général de mesures plus courtes que les STARE, la prolongation par un STAREC n'est donc pas nécessaire.



N°87 Réinsertion des chômeurs en fin de droits (évaluation)	Mise en place (selon indications de l'évalué)			Suivi par la Cour
	Responsable	Délat au	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 7 : Projet pilote pour la réinsertion des chômeurs en fin de droits n'ayant pas accès à l'aide sociale.</p> <p>La Cour recommande à la direction générale de l'office cantonal de l'emploi de mettre en place un projet pilote au sens de l'art. 6J LMC afin de faciliter la réinsertion des chômeurs en fin de droits n'ayant pas accès à l'aide sociale. Ce projet pilote devrait prendre en compte les besoins spécifiques de ces chômeurs en fin de droits qui sont mieux formés et plus proches de l'emploi que par le passé, mais dont une part croissante exerce des activités professionnelles ponctuelles leur procurant des revenus très faibles. Le bilan en fin de droits (recommandation 1) et l'enquête de satisfaction (recommandation 2) devraient permettre de mieux connaître ces besoins et de déterminer le public-cible. Sur cette base, il sera possible d'envisager des interventions adaptées et de prévoir leur coût.</p> <p>Des programmes collectifs d'entraide entre pairs, ainsi que des mesures de soutien à la recherche d'emploi pourraient par exemple être testés dans ce cadre et faire l'objet d'une évaluation communiquée au Grand Conseil. Le financement de ce projet nécessitera, selon son ampleur, de revoir le niveau du budget prévu pour les frais de formation cantonaux (qui est passé de 19.7 millions en 2011 à 11 millions en 2014 et 2015). La Cour note qu'une éventuelle réduction des montants alloués actuellement pour la réinsertion professionnelle des bénéficiaires de l'Hospice général suivis par le SRP serait préjudiciable à ces derniers.</p>	DG OCE	31.12.17 (Initial : 31.12.16)		<p>Non réalisée.</p> <p>Comme spécifié dans les observations du DEAS (p. 168 du rapport), aucun projet particulier n'est prévu pour cette population tant que l'impact de deux autres mesures (plan d'action pour tous les chômeurs et renforcement du suivi des demandeurs d'emploi non-indemnisés) n'aura pas été évalué. Le plan d'action est généralisé depuis le 30.06.15 (cf. recommandation 1) et le suivi des demandeurs d'emploi non indemnisés renforcé depuis le 01.09.15 (cf. recommandation 5). En outre, les personnes qui peuvent bénéficier des prestations cantonales reçoivent un courriel de rappel à propos de l'allocation de retour à l'emploi (cf. R3). Le sondage relatif aux fins de droit a également permis aux personnes le souhaitant de s'inscrire à nouveau à l'ORP afin de bénéficier d'un suivi par un conseiller en personnel (cf. R 28).</p> <p>Par ailleurs, les premiers résultats de l'indicateur SECO relatif à la prise en charge des demandeurs d'emploi non indemnisés en 2014, sont encourageants, bien qu'il ne soit pas encore possible de vérifier s'il y a eu progression depuis cette date. Les résultats 2015 seront fournis par le SECO en décembre 2017.</p>



N°87 Réinsertion des chômeurs en fin de droits (évaluation)	Mise en place (selon indications de l'évalué)			Suivi par la Cour
	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 8 : Collaboration entre le SRP et le service employeurs de l'OCE.</p> <p>La Cour recommande à la direction générale de l'office cantonal de l'emploi d'établir une procédure permettant de donner l'accès aux conseillers du SRP à l'ensemble des places vacantes enregistrées dans PLASTA (y.c. celles dont l'accès est actuellement limité aux collaborateurs de l'OCE). Le cas échéant, l'OCE devrait assurer la formation des conseillers du SRP à l'utilisation des fonctions de placement prévues dans PLASTA.</p> <p><u>Recommandation 8.1</u> : initialement confidentielle.</p> <p>La Cour recommande au Département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé d'établir un rapport sur les variantes réalisables en cas d'interruption des accès PLASTA dont bénéficient actuellement les conseillers du SRP. Ce rapport devrait au moins contenir des propositions pour les fonctions suivantes: suivi individualisé des bénéficiaires, attribution et facturation des mesures de réinsertion, accès aux places vacantes, production de statistiques globales comme le taux de chômage cantonal et spécifiques au SRP comme les éléments figurant dans le monitoring LIASI.</p>	DG OCE	31.12.15	01.12.16	<p>Réalisée.</p> <p>Le SECO ayant interrompu les accès directs à PLASTA des conseillers du SRP, l'OCE et le SRP ont mis en place le 01.12.16 une interface administrative permettant la poursuite de l'exécution du volet insertion professionnelle de la LIASI. Ce dispositif a été validé par le SECO. Une équipe de collaborateurs de l'OCE exécute dans PLASTA les instructions données par les collaborateurs du SRP. De surcroît, ces derniers peuvent accéder en consultation au dossier chômage des bénéficiaires pris en charge par leur service. Dès lors, le suivi individualisé des bénéficiaires, l'attribution et la facturation des mesures de réinsertion, l'accès aux places vacantes ainsi que la production de statistiques globales sont garantis.</p> <p>En outre, le SRP dispose des mêmes informations relatives aux emplois vacants annoncés à l'OCE que les conseillers en personnel de l'ORP. Le service employeurs de l'OCE procède aux éventuelles assignations sur un emploi vacant à la demande et pour le compte du SRP.</p>
<p>Recommandation 9 : Procédure d'inscription aux ARE.</p> <p>La Cour recommande au département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé d'élaborer un projet de modification de la LMC remplaçant l'obligation d'inscription auprès de l'autorité compétente dans le mois suivant l'arrivée en fin de droits (art. 33 al. 1) par une limite temporelle du droit à l'ARE (12 ou 24 mois après l'arrivée en fin de droits par exemple).</p>	DG OCE	30.06.16	11.04.16	<p>Réalisée.</p> <p>Le projet de modification de la LMC (PL11804) a été voté par le Grand Conseil le 1^{er} juin 2017. Il supprime tout délai d'annonce pour une prestation cantonale.</p>



N°87 Réinsertion des chômeurs en fin de droits (évaluation)	Mise en place (selon indications de l'évalué)			Suivi par la Cour
Recommandation/Action	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 10: Promotion de l'ARE. La Cour recommande au département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé d'intégrer la promotion de l'ARE dans la communication (cf. l'art. 30 al. 4 LMC) à destination des partenaires du service employeurs, notamment les entreprises ayant obtenu le label «1+ pour tous» qui distingue les entreprises ayant embauché des chômeurs de longue durée.</p>	DG OCE	31.12.16	04.11.15	<p>Réalisée. Depuis novembre 2015, la mesure est systématiquement promue auprès des demandeurs d'emploi qui arrivent en fin de droits et qui en sont les bénéficiaires de par la loi. Elle est également promue auprès des entreprises qui ont obtenu le label «1+ pour tous». Enfin, l'ARE (ainsi que l'AIT) est mise en avant de manière ciblée par le service employeurs (SE) dans le cadre de ses visites aux entreprises.</p>
<p>Recommandation 11: Contrôle des entreprises bénéficiaires d'ARE. La Cour recommande au département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé de proposer au Conseil d'État une modification de l'art. 23 al. 2 RMC afin de confier à un acteur approprié, tel que l'office cantonal de l'inspection et des relations du travail, la mission de vérifier si l'entreprise n'a pas abusé de cette prestation et si les conditions d'engagement sont conformes aux usages professionnels et locaux de la branche. Cet acteur pourrait également être chargé de réaliser des contrôles ponctuels <i>in situ</i>.</p>	DG OCE	30.06.16	11.04.16	<p>Réalisée. Le projet de modification de la LMC prévoit qu'un engagement à respecter les usages pourra être conclu et un mandat adressé à l'OCIRT, lequel opérera alors les contrôles selon la fréquence qu'il déterminera. Le PL11804 est en cours d'examen par la commission de l'économie du Grand Conseil depuis le 11.04.16.</p>
<p>Recommandation 12: Communication quant à l'effectivité des contrôles des entreprises bénéficiaires d'ARE. La Cour recommande au département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé de veiller à ce que l'OCE communique plus largement à propos de l'effectivité des contrôles des entreprises bénéficiaires d'ARE (préciser notamment les remboursements exigés et le nombre d'entreprises écartées).</p>	DG OCE	31.12.17 (initial: 30.06.16)		<p>Non réalisée. L'OCE a pris des mesures en 2015 afin de renforcer les contrôles. La participation au salaire n'est versée à l'entreprise que lorsqu'elle fournit la preuve que le salaire a effectivement été payé. En cas de licenciement ordinaire (autre que pour justes motifs), l'ARE est révoquée et l'OCE demande le remboursement des aides accordées. La révision de la LMC votée le 1^{er} juin 2017 permet désormais de procéder à des contrôles aléatoires afin de vérifier le respect par l'entreprise des conditions d'octroi de l'ARE. La communication quant à l'effectivité de ces contrôles interviendra en même temps que celle relative à l'entrée en vigueur des nouvelles dispositions légales.</p>



N°87 Réinsertion des chômeurs en fin de droits (évaluation)	Mise en place (selon indications de l'évalué)			Suivi par la Cour
Recommandation/Action	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 13 : Différenciation des publics-cibles et des objectifs des EdS.</p> <p>La Cour recommande au département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé de s'assurer que les besoins et le potentiel de réinsertion des employés EdS en fonction de l'état du marché de l'emploi sont évalués périodiquement. Sur la base de cette évaluation et des souhaits des personnes concernées, deux filières distinctes d'emplois de solidarité devraient être distinguées en fonction de leur objectif prépondérant: favoriser la réinsertion professionnelle sur le marché ordinaire ou éviter la marginalisation.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le développement des mesures de soutien à la réinsertion professionnelle doit être poursuivi pour toutes les personnes pour lesquelles il existe des chances objectives de réinsertion sur le marché du travail ordinaire. Ces personnes pourraient disposer d'une partie de leur temps de travail pour suivre des formations, mais en contrepartie leurs salaires n'évolueraient pas. • Au vu de la très faible attractivité d'une partie des bénéficiaires sur le marché de l'emploi, il paraît peu productif d'imposer à chacun un projet de retour sur le marché ordinaire. Il vaudrait mieux, pour ces personnes, prévoir des emplois de solidarité visant à prévenir la marginalisation avec des conditions salariales évolutives. Pour ces personnes, un objectif à long terme de stabilisation dans l'organisation partenaire pourrait être formulé (cf. la recommandation suivante). <p>Comme pour les deux catégories de suivi prévues dans le dispositif LIASI, le rattachement à l'une ou l'autre de ces catégories ne serait pas définitif.</p>	DG OCE	31.12.16	30.06.17	<p>Réalisée.</p> <p>L'arrêt du Tribunal administratif fédéral du 21.12.15 relatif aux EdS a rendu nécessaire un nouvel examen de cette recommandation. L'interprétation faite par le DEAS de cet arrêt conduit de fait à l'abandon de l'objectif de lutte contre la marginalisation pour les EdS. Le suivi porte donc sur le soutien à la réinsertion professionnelle des personnes pour lesquelles il existe des chances objectives de réinsertion sur le marché du travail ordinaire.</p> <p>Les conventions conclues entre le DEAS et les institutions partenaires exigent désormais un encadrement adéquat et de qualité et en encourageant la formation des EdS. Tous les employés EdS engagés dès le 01.03.16 disposent d'un "Plan d'Action Projet Professionnel" (PAPP) qui fait l'objet d'un suivi régulier. En outre, le potentiel de réinsertion des autres employés est évalué de manière à leur permettre de développer eux aussi un PAPP.</p>



N°87 Réinsertion des chômeurs en fin de droits (évaluation)	Mise en place (selon indications de l'évalué)			Suivi par la Cour
Recommandation/Action	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 14: Intégration des employés EdS de longue durée dans l'effectif ordinaire des partenaires La Cour recommande au département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé d'analyser systématiquement la situation des personnes occupant le même emploi de solidarité depuis cinq ans. Il conviendra d'étudier les possibilités d'embauche «ordinaire» de ces personnes par le partenaire, en particulier pour remplacer les départs dans les organisations concernées. Les ARE de 24 mois pour les personnes âgées de 50 ans et plus pourraient notamment être employées à cet effet.</p>	DG OCE	31.12.16 (initial: 30.06.16)	01.05. 17	<p>Réalisée. Lors de chaque bilan annuel entre l'OCE et le partenaire EdS, les possibilités de retour en emploi des employés en EdS depuis plusieurs années sont abordées. En mai 2015, le DEAS a adressé une lettre encourageant les organisations partenaires à privilégier l'engagement (à compétences égales) d'employés en EdS lors de recrutements sur le marché ordinaire. Depuis mai 2017, une procédure permettant d'annoncer tout emploi vacant "ordinaire" d'un employeur EdS aux autres institutions concernées est activée. Les modifications du RMC entrées en vigueur le 27.01.16 ne permettent pas de mettre en œuvre la seconde partie de la recommandation (fin de la possibilité de recourir à une ARE après un EdS).</p>
<p>Recommandation 15: Mutualisation des actions visant la formation et la réinsertion. La Cour recommande au département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé de favoriser la mutualisation par les partenaires des actions visant la réinsertion telles que l'accueil d'employés EdS d'autres partenaires pour des stages permettant de développer des compétences, pour des actions visant le désendettement ou pour du coaching. Le DEAS devrait notamment:</p> <ul style="list-style-type: none"> • offrir un soutien logistique et un accompagnement des groupes de travail élaborant des actions mutualisées; • affecter un emploi de solidarité à l'animation et à l'entretien d'une plateforme informatique d'échange d'information, d'idées et de documents gérée par l'un des partenaires. 	DG OCE	30.06.16	30.06. 16	<p>Réalisée. Un groupe mixte OCE-partenaires EdS est chargé d'évaluer les demandes de financement de formations destinées aux employés en EdS (financement par une fondation). En 2 ans, 39 personnes ont pu bénéficier de cette possibilité. Un autre groupe mixte a été créé afin d'accompagner les changements mis en place. Par ailleurs l'OCE est désormais partenaire du programme cantonal de lutte contre le surendettement. Cette manière alternative de procéder permet de répondre aux objectifs de la recommandation 15.</p>



N°87 Réinsertion des chômeurs en fin de droits (évaluation)	Mise en place (selon indications de l'évalué)			Suivi par la Cour
Recommandation/Action	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 16 : Formation des partenaires EdS. La Cour recommande au département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé d'étudier la réalisation d'un module de formation des encadrants d'EdS en faisant intervenir les partenaires dont l'organisation est une entreprise sociale d'insertion (par exemple un module d'une journée répété chaque année). La participation à ce module pourrait être rendue obligatoire pour tout nouvel encadrant.</p>	DG OCE	31.12.17 (initial: 30.06.16)		<p>Non réalisée. L'OCE a organisé en 2015 deux formations dans le domaine de l'accueil et de la négociation. Un concept de formation spécifiquement destiné aux encadrants a été développé en 2015 mais n'a pas pu être implémenté en raison de la refonte du dispositif EdS. Les emplois de solidarité étant désormais assimilés à des emplois ordinaires, il n'est pas possible pour l'OCE de financer la formation des collaborateurs chargés du suivi des personnes en emploi de solidarité. Par ailleurs, la mise en œuvre de la recommandation 13 (nouvelles conventions plus contraignantes) a entraîné une intensification des contacts entre l'OCE et les encadrants. Dans ce cadre, les finalités du dispositif et les moyens pour y parvenir sont régulièrement abordés, ce qui facilite une certaine uniformisation des pratiques.</p>



N°87 Réinsertion des chômeurs en fin de droits (évaluation)	Mise en place (selon indications de l'évalué)			Suivi par la Cour
Recommandation/Action	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 17 : Plan de réinsertion et rapport d'évaluation.</p> <p>La Cour recommande au département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé de proposer une révision des articles 42B al. 1 et 42C al. 1 de la LIASI concernant l'établissement d'un plan de réinsertion pour confier l'établissement de ce plan au service spécialisé de l'Hospice général (SRP) qui en est déjà chargé par voie réglementaire (art. 23B al. 1 RIASI).</p> <p>Dans cette optique, la Cour suggère de revoir le canevas des rapports d'évaluation établis par les encadrants du stage d'évaluation à l'emploi afin de mieux coordonner leur activité avec celle des conseillers en réinsertion du SRP. Ce canevas doit prévoir une possibilité d'indiquer que la pertinence des cibles professionnelles n'a pas pu être évaluée.</p>	N/A			Recommandation rejetée.



N°87 Réinsertion des chômeurs en fin de droits (évaluation)	Mise en place (selon indications de l'évalué)			Suivi par la Cour
Recommandation/Action	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 18 : Limitation des abandons de stage. Pour limiter les abandons de stage des chômeurs en fin de droits et faciliter l'évaluation de leur capacité à se réinsérer, la Cour recommande au département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé de prendre des mesures permettant de prendre en compte les situations personnelles variées des personnes recourant à l'aide sociale après leur arrivée en fin de droits. Les actions suivantes pourraient être entreprises:</p> <ul style="list-style-type: none">• élargir la palette des activités proposées par les prestataires actuels ou, à tout le moins, accroître le nombre de places de stages administratifs tels que ceux proposés par PRO;• recourir à des prestataires supplémentaires proposant de nouvelles activités (davantage d'activités relevant du secteur tertiaire) ou s'adressant à des populations spécifiques comme les jeunes adultes;• prévoir une possibilité de différer le début du stage jusqu'à quatre semaines après le passage de la checklist pour les personnes qui ne seraient momentanément pas disponibles en raison de changements d'organisation personnelle et familiale liés au statut de bénéficiaire de l'aide sociale;• orienter directement vers un CAS les personnes réfractaires au stage et prévoir une participation ultérieure dans un délai à fixer (par exemple six mois).	Directrice insertion - DGAS	30.06.16	30.06.16	<p>Réalisée. Cette recommandation en suspens jusqu'alors est désormais acceptée. En effet, le rapport d'évaluation du dispositif d'insertion de la LIASI a été traité le 25 mai 2016 par le Conseil d'État, qui a le même jour adopté une modification du RIASI pour introduire la notion de dispense de stage d'évaluation et la possibilité d'assouplir la durée du stage. L'élargissement de la palette de stages (activités et prestataires) a été testé depuis juin 2015 et sa formalisation est en cours. La programmation du stage n'est pas toujours immédiate pour une question de gestion des places et les motifs de dispense (cf. R19) ont été développés dans le même temps que l'Hospice général limitait les réinscriptions (cf. R23). Ces mesures ont eu un impact modéré sur les abandons de stage.</p>



N°87 Réinsertion des chômeurs en fin de droits (évaluation)	Mise en place (selon indications de l'évalué)			Suivi par la Cour
Recommandation/Action	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
<u>Recommandation 19 : Dispenses de stage.</u> La Cour recommande au département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé d'élargir la liste des motifs de dispense de stage (par exemple les stages d'insertion proposés par l'URA ou en fonction du bilan de fin de chômage de la recommandation 1.1). Cet élargissement devrait faire l'objet d'une phase de test clairement définie et sa pertinence devrait être évaluée en fonction des retours du SRP à l'issue de la phase de test.	Directrice insertion - DGAS	31.12.16	31.12.16	Réalisée. Après une première phase de test de dispenses liées aux mesures suivies durant la période de chômage indemnisé, le RIASI a été modifié afin d'introduire la notion d'équivalence de stages (janvier 2017). Les directives y relatives ont été présentées le 5 décembre 2016 au comité stratégique LIASI, qui les a validées



N°87 Réinsertion des chômeurs en fin de droits (évaluation)	Mise en place (selon indications de l'évalué)			Suivi par la Cour
Recommandation/Action	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 20 : Mise en œuvre d'une orientation plus individualisée.</p> <p>La Cour recommande à la direction générale de l'Hospice général de prendre les mesures organisationnelles permettant de mettre en œuvre les actions découlant de la Recommandation 18. Selon les options validées par le département, ces mesures peuvent être les suivantes:</p> <ul style="list-style-type: none">• Différer jusqu'à quatre semaines le début du stage:<ul style="list-style-type: none">○ lorsqu'une meilleure adéquation entre le contenu du stage et le profil du participant apparaît nécessaire aux assistants sociaux de l'antenne OCE pour favoriser le bon déroulement du stage ainsi que l'évaluation de la capacité de réinsertion de la personne. Le délai permet, le cas échéant, d'attendre qu'une place de stage adéquate se libère. À cet effet, il sera nécessaire que l'Antenne OCE soit informée du détail des places de stage occupées (recyclage, vente, restauration, etc.);○ lorsque la personne est momentanément indisponible en raison d'éventuels changements d'organisation personnelle et familiale liés au statut de bénéficiaire de l'aide sociale;• Envisager une orientation directe vers les CAS des personnes refusant catégoriquement de participer au stage bien qu'elles répondent aux critères prévus par la check-list. Dans tous les cas, la disponibilité de ces personnes devra être réexaminée dans l'année suivant leur orientation vers un CAS.	Directeur action sociale - HG	30.06.17	01.02.17	<p>Réalisée.</p> <p>Les directives concernant les équivalences au stage ont été communiquées aux collaborateurs de l'HG. Il est désormais possible de différer l'entrée en stage sur la base de l'évaluation de l'assistant social. Un point de situation/réévaluation doit être fait à 3 mois.</p> <p>En outre, le contenu du stage a été diversifié chez PRO, les EPI ont entrepris de mieux adapter les places de stage aux profils rencontrés et un nouveau prestataire a été ajouté pour les personnes présentant des problématiques de santé.</p> <p>Finalement, les personnes qui refusent de participer au stage sont orientées directement vers un CAS.</p>



N°87 Réinsertion des chômeurs en fin de droits (évaluation)	Mise en place (selon indications de l'évalué)			Suivi par la Cour
Recommandation/Action	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 21: Test du niveau de français. La Cour recommande à la direction générale de l'Hospice général d'employer un test standard pour évaluer le niveau de français lors de la procédure d'examen de la disponibilité pour le stage (check-list). Afin d'éviter de surcharger l'antenne OCE, le passage de ce test ne serait requis que pour les personnes orientées vers un CAS en raison d'un niveau de français insuffisant.</p>	Directeur action sociale - HG	01.09.17 (initial: 01.01.16)		<p>Non réalisée. L'Hospice général a renoncé à l'élaboration d'un test standard faute de ressources. Une clarification des exigences de niveau de français a toutefois été transmise aux collaborateurs. Par ailleurs, des cours de français sont fréquemment proposés aux bénéficiaires orientés sur les CAS en raison d'une maîtrise insuffisante de la langue. Un projet visant à permettre aux usagers de l'aide sociale de suivre les ateliers «d'évaluation du niveau de français» destinés aux migrants est en passe d'être réalisé.</p>
<p>Recommandation 22: Validation de l'orientation à l'issue du stage. La Cour recommande à la direction générale de l'Hospice général de prévoir des rencontres des assistants sociaux de l'antenne OCE avec les bénéficiaires dont l'orientation à l'issue du stage s'avère incertaine.</p>	Directeur action sociale - HG	01.05.18 (initial: 01.09.15)		<p>Non réalisée. De l'avis de l'Hospice général, cette recommandation est liée à la recommandation 24 (dotation de l'antenne OCE). Dans le contexte budgétaire actuel, cette dotation ne peut pas être augmentée. Toutefois, une démarche pour optimiser l'orientation est en phase de test depuis le 16 mai 2016 et l'assistant social est contacté lorsque l'orientation est incertaine. Parallèlement, l'HG a entrepris une refonte des processus d'orientation au SRP, en lien avec la nécessité de réorganiser le dispositif LIASI dans son ensemble. L'orientation sera revue et résultera d'une concertation entre l'assistant social et le conseiller en réinsertion professionnelle.</p>



N°87 Réinsertion des chômeurs en fin de droits (évaluation)	Mise en place (selon indications de l'évalué)			Suivi par la Cour
Recommandation/Action	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 23 : Réinscription et sanction des personnes ne se présentant pas au stage ou l'interrompant.</p> <p>La Cour recommande à la direction générale de l'Hospice général de réexaminer la pratique actuelle de réinscription au stage et de sanction des personnes n'ayant pas commencé ou ayant interrompu ce dernier pour des raisons autres que la prise d'un emploi ou la présentation d'un certificat médical. Une orientation plus individualisée (cf. la recommandation 20) devrait permettre de limiter les non-présentations et les abandons et donc également les réinscriptions. La réflexion devra par ailleurs tenir compte du fait qu'il est contreproductif de réinscrire immédiatement les personnes qui restent réfractaires au stage. Ces dernières devraient cependant être soumises à un nouveau passage de la check-list dans un délai à fixer (par exemple six mois).</p>	N/A		01.03.16	<p>Réalisée.</p> <p>Cette recommandation avait été initialement refusée par l'Hospice général qui ne pouvait remettre en cause les normes réglementaires concernant les sanctions pour les abandons de stage. Dans l'intervalle, les pratiques concernant les réinscriptions ont évolué. Conscient de la faible efficacité de la pratique précédente, le DEAS a désormais décidé de la limiter fortement. La proportion de participants réinscrits est ainsi passée de 20% en 2013 à 4% pour les trois premiers mois de 2016.</p>
<p>Recommandation 24 : Effectifs de l'antenne OCE.</p> <p>La Cour recommande à la direction générale de l'Hospice général de veiller à ajuster la dotation en personnel de l'antenne OCE en fonction des tâches supplémentaires qui lui sont confiées par les présentes recommandations (réaffectation à coûts constants d'un ou deux postes).</p>	Directeur action sociale - HG	31.12.16		<p>Non réalisée.</p> <p>Selon l'Hospice général, la dotation ne peut pas être revue à la hausse dans le contexte budgétaire actuel. De plus, une réaffectation à coûts constants n'est pas possible, car les tâches supplémentaires demandées n'entraînent pas de décharges pour d'autres unités de l'Hospice général.</p>
<p>Recommandation 25 : Catalogue des mesures accessibles depuis les CAS.</p> <p>La Cour recommande à la direction générale de l'Hospice général d'établir un catalogue des différentes mesures de réinsertion professionnelle (y compris celles visant la qualification) accessibles aux bénéficiaires suivis dans les CAS. Il s'agira notamment de définir leurs objectifs, leurs publics-cibles, les procédures d'attribution, ainsi que les modes de financement.</p>	Directeur action sociale - HG	01.09.15	01.09.15	<p>Réalisée.</p> <p>Un catalogue existe et est accessible à l'ensemble des collaborateurs sur l'intranet de l'HG.</p>



N°87 Réinsertion des chômeurs en fin de droits (évaluation)	Mise en place (selon indications de l'évalué)			Suivi par la Cour
Recommandation/Action	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 26 : Aide à la recherche d'emploi des bénéficiaires poursuivant des objectifs d'insertion professionnelle.</p> <p>La Cour recommande à la direction générale de l'Hospice général d'informer les bénéficiaires ayant signé un CASI visant l'insertion professionnelle et n'étant pas suivis par le SRP de l'existence des mesures accessibles depuis les CAS (cf. le catalogue de la recommandation 25), ainsi que des possibilités offertes en dehors de l'Hospice général (associations, communes) en matière d'aide à la recherche d'emploi (prévoir une liste spécifique pour chaque CAS).</p>	Directeur action sociale - HG	01.10.16 (initial: 01.03.16)	01.10. 16	<p>Réalisée.</p> <p>Les séances d'information collectives pour les nouveaux bénéficiaires de l'HG intègrent ce point. Les assistants sociaux sont ensuite les interlocuteurs privilégiés pour une information plus détaillée. Chaque CAS met à disposition de ses usagers des informations qui concernent les prestations spécifiques liées au CAS et externes à l'HG.</p>
<p>Recommandation 27 : Indicateurs concernant les chômeurs non indemnisés.</p> <p>La Cour recommande au département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé de développer et tester des indicateurs permettant de valoriser le suivi des chômeurs non indemnisés en se basant notamment sur les indicateurs actuellement en cours de développement au niveau national. Cette valorisation contrebalancerait le poids donné par les indicateurs fédéraux actuels au suivi des chômeurs indemnisés, ainsi que les limites de l'indicateur de durée moyenne du chômage. Elle correspondrait à la nouvelle orientation de l'accord de prestations entre les cantons et la Confédération pour l'exécution de l'assurance-chômage.</p>	DG OCE	31.12.16 (initial: 30.06.16)	16.12. 16	<p>Réalisée.</p> <p>Les deux indicateurs de résultats du SECO relatifs aux demandeurs d'emploi non indemnisés ont été livrés le 16.12.16. Ces indicateurs sont en phase de test jusqu'à la fin de l'accord de prestations entre la Confédération et les cantons (2015-2018) et le SECO ne souhaite pas que ces valeurs soient publiées pour l'instant. Un bilan sera réalisé avant la signature du prochain accord.</p>



N°87 Réinsertion des chômeurs en fin de droits (évaluation)	Mise en place (selon indications de l'évalué)			Suivi par la Cour
	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
Recommandation 28 : Indicateurs mesurant les passages entre les systèmes. La Cour recommande au département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé de développer des indicateurs permettant de documenter le parcours des demandeurs d'emploi entre les trois principales institutions actives en matière de réinsertion professionnelle (assurance-chômage, aide sociale, assurance-invalidité). Le département devra déterminer la procédure permettant de concilier le besoin d'information statistique et le respect de la protection des données (anonymisation des données, recours à un prestataire externe).	DG OCE	31.12.17	20.04.17	Réalisée. L'OCE a réalisé un sondage auprès des personnes arrivées en fin de droits. 57% des personnes sont sans emploi six mois après avoir épuisé leurs indemnités de chômage. Parmi celles-ci, 94% sont à la recherche d'un emploi. 20% de ces dernières sont inscrites à l'ORP alors que 41% souhaitent bénéficier d'un accompagnement de l'ORP. Par ailleurs, un indicateur a été développé pour mesurer les passages entre l'OCE, l'Hospice général et l'assurance-invalidité.
Recommandation 29 : Mesure de la satisfaction des parties prenantes au dispositif de réinsertion professionnelle cantonal La Cour recommande au département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé de mener des enquêtes de satisfaction annuelles permettant de mesurer la satisfaction des différents intervenants du dispositif (conseillers ORP, conseillers en recrutement, conseillers en réinsertion, assistants sociaux, encadrants de stage ou de mesures de réinsertion, etc.), ainsi que celle des demandeurs d'emploi.	DEAS	31.12.17		Non réalisée. L'OCE a développé un concept d'enquête de satisfaction qui sera utilisé par les prestataires de stage LIASI, l'Hospice général, l'OCE et l'Office AI. L'enquête en ligne sera réalisée à l'automne et les résultats seront traités par l'OCE.



N°87 Réinsertion des chômeurs en fin de droits (évaluation)	Mise en place (selon indications de l'évalué)			Suivi par la Cour
Recommandation/Action	Responsable	Délai au	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 30 : Comité stratégique LIASI. La Cour recommande au département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé de confier au comité stratégique LIASI la tâche de veiller à la cohérence des deux systèmes d'insertion professionnelle (ORP et SRP). Dans ce cadre, un objectif concernant les passages entre les systèmes devrait être formulé (cf. l'indicateur de la recommandation 28).</p>	Directrice insertion - DGAS	30.06.18 (initial: 30.06.16)		<p>Non réalisée. L'analyse des PV du comité stratégique montre la volonté dudit comité de se positionner en tant que garant de la continuité de la prise en charge. La DGAS a demandé à l'OCSTAT de produire à l'échelle genevoise un monitoring annuel des interactions entre les trois principaux systèmes de sécurité sociale: l'aide sociale, l'assurance invalidité et l'assurance chômage. Ce monitoring permettra de mesurer les passages entre dispositifs (nombre de passage, mais aussi durée des transitions, etc.). Dans l'intervalle, aucun objectif concernant les passages entre les systèmes n'a encore pu être arrêté.</p>
<p>Recommandation 31 : Comité de suivi LIASI. En lien avec l'objectif de la recommandation 30, la Cour recommande au département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé d'élargir le champ des thématiques abordées par le comité de suivi LIASI en invitant ponctuellement d'autres acteurs de la réinsertion professionnelle (responsables d'ORP, prestataires de mesures d'insertion, et associations de défense des chômeurs et des usagers de l'aide sociale). Le suivi des chômeurs en fin de droits par l'ORP devrait notamment être abordé dans ce cadre.</p>	Directrice insertion - DGAS	31.12.16 (initial: 30.06.16)	01.02. 17	<p>Réalisée. Depuis 2015, l'office AI participe aux séances du comité de suivi et du comité stratégique LIASI et un représentant du service EdS y intervient régulièrement. Depuis 2017, un représentant du troisième prestataire de stage, la fondation IPT (Intégration pour tous), participe aux réunions du comité de suivi LIASI. Par ailleurs, l'Observatoire de l'Aide Sociale et de l'Insertion (OASI) a été invité à présenter son rapport paru en novembre 2016.</p>



N° 88 Audit de légalité et de gestion relatif au processus d'achats de la commune de Bernex *rapport publié le 17 juin 2015*

La Cour a émis 18 recommandations : 17, toutes acceptées par la commune de Bernex et une, acceptée également, à l'attention du SSCO.

Actuellement 16 recommandations ont été réalisées et deux sont non réalisées.

Parmi les 16 recommandations réalisées, les mesures portent, entre autres, sur :

- La définition des modalités d'entrée en relation avec un nouveau fournisseur, les seuils pour l'établissement d'un bon de commande ainsi que ceux concernant la validation des bons de commandes et factures ;
- La comptabilité d'engagement a été mise en place dans l'ensemble des services de la commune ;
- La directive sur le traitement et la communication des dépassements a été élaborée. ;
- La formalisation de la revue des factures pré-saisies, ainsi que des rapprochements bancaires ;
- La simplification du formulaire d'analyse des besoins ;
- La mise en œuvre des contrôles sur les dépassements de crédit, notamment pour les comptes de fonctionnement ;
- L'établissement d'une liste des contrats de chaque service. Ceci a permis d'identifier des marchés ou des appels d'offres en procédure ouverte ou sur invitation qui doivent être mises en place.

La recommandation adressée au SSCO a également été réalisée. Les modifications du règlement d'application de la loi sur l'administration des communes (RAC, B 6 05.01) ont été adoptées par le Conseil d'Etat le 26 avril 2017. Il entrera en vigueur le premier janvier 2018. Ces modifications introduisent des seuils de dépassements pour une demande de crédit supplémentaire auprès du Conseil municipal en fonction de seuil pour les crédits budgétaires (5%) et les crédits d'engagement (10%).

Les deux recommandations non réalisées portent notamment sur les domaines suivants :

- La numérisation des factures de la commune a été reportée à 2018, suite à la mise en place d'une nouvelle version de l'outil OPALE par le SIACG ;
- La revue des droits d'accès OPALE, accompagnée de la définition de fonctions type sera prochainement effectuée sur la base d'une situation stabilisée après les migrations informatiques en cours sur l'application OPALE.



No 88 Processus d'achat de la commune de Bernex (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 1 : Pour certaines dépenses de fonctionnement importantes, la Cour recommande de formaliser l'analyse des besoins sous la forme d'une « check-list ».</p> <p>Cette « check-list » devrait notamment permettre de répondre aux questions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cette prestation relève-t-elle du service public ? • Le cercle des bénéficiaires de cette prestation est-il défini et suffisant ? • Est-ce que l'achat est l'action la plus efficiente à réaliser pour satisfaire le besoin ? <p>Elle devrait être jointe au bon de commande afin d'être validée par les responsables concernés.</p>	2 = Modéré	Secrétariat général	31.12.16 (initial 31.12.16)	31.12.16	<p>Réalisée.</p> <p>Le formulaire relatif à l'analyse des besoins est finalisé. Il a été mis en place parallèlement au module « commandes et engagements » de l'application OPALE.</p>
<p>Recommandation 2 : Considérant qu'une réflexion quant à une comptabilité d'engagement est en cours au sein de la commune, la Cour recommande d'établir une étude de faisabilité (analyse des coûts/bénéfices) visant à la mise en place du module d'engagement spécifique à l'application Opale. Dans ce cadre, la Cour recommande à la commune de prendre contact avec les autres communes ayant mis en place ce module, de même qu'avec le SIACG.</p>	2 = Modéré	Service financier	Janvier 2016	01.01.16	<p>Réalisée.</p> <p>La comptabilité d'engagement a été mise en place. Le processus des achats a été mise à jour en conséquence.</p>
<p>Recommandation 3 : La Cour recommande de modifier le processus d'élaboration budgétaire afin qu'il intègre les « dépenses récurrentes » dont le montant n'est pas connu de manière certaine. À cette fin, la commune pourrait effectuer une estimation du montant à budgétiser sur la base des dépenses historiques.</p>	2 = Modéré	Service financier	Janvier 2016	01.07.15	<p>Réalisée.</p> <p>Le budget 2016 a tenu compte des dépenses récurrentes en se fondant sur une moyenne des dépenses des quatre dernières années (2011-2014).</p>



No 88 Processus d'achat de la commune de Bernex (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 4 : De manière à s'assurer qu'aucune dépense ne puisse être engagée sans couverture budgétaire, la Cour recommande d'inclure une étape de contrôle budgétaire validant :</p> <ul style="list-style-type: none"> pour les comptes de fonctionnement : que la dépense est incluse dans le budget voté par le Conseil municipal. Dans le cas contraire et sauf urgence, un crédit budgétaire supplémentaire devrait être demandé au Conseil municipal ; pour les comptes d'investissement : que les dépenses ne soient pas engagées sans qu'un crédit budgétaire soit préalablement voté par le Conseil municipal. 	3 = Significatif	Service financier Se référer à la mise en œuvre sous « observation de la commune »	Fin 2016 (initial 30.06.16)	31.12.16	<p>Réalisée. Pour les comptes d'investissement, un contrôle mensuel du service financier a été mis en place.</p> <p>Pour les comptes de fonctionnement, les dépassements sont gérés dans le cadre de la saisie des engagements dans OPALE et contrôlés au mois de juin et septembre de chaque année.</p>
<p>Recommandation 5 : La Cour recommande de mettre en place un processus de suivi budgétaire visant à anticiper les éventuels dépassements budgétaires et de planifier si nécessaire les demandes de crédits complémentaires. Par exemple, un premier point de situation pourrait intervenir durant le premier semestre de chaque année. Le vote du Conseil municipal pourrait ainsi être envisagé durant le troisième trimestre de chaque année afin que les dépenses de fonctionnement ne soient pas engagées avant l'obtention des crédits.</p>	3 = Significatif	Service financier Sans vote par le Conseil Municipal	30.06.16	30.06.16	<p>Réalisée. Une directive sur le traitement et la communication des dépassements a été élaborée, avec une entrée en vigueur en juin 2016.</p>
<p>Recommandation 6 : La Cour invite le SSCO à proposer une modification du RAC consistant en l'introduction d'un seuil de matérialité dans le cadre des dépassements budgétaires. Cette modification permettrait d'éviter de devoir solliciter le Conseil municipal dès le premier franc de dépassement, et ce tant pour le fonctionnement que l'investissement.</p>	2 = Modéré	SSCO	Budgets communes 2017	26.04.17	<p>Réalisée. Les modifications du règlement d'application de la loi sur l'administration des communes (RAC, B 6 05.01) a été adopté par le Conseil d'Etat le 26 avril 2017. Il entrera en vigueur le premier janvier 2018.</p> <p>Ces modifications introduisent des seuils de dépassements pour une demande de crédit supplémentaire auprès du Conseil municipal en fonction de seuil pour les crédits budgétaires (5%) et les crédits d'engagement (10%).</p>



No 88 Processus d'achat de la commune de Bernex (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 7</u>: La Cour recommande à la commune de déterminer, dans le cadre de l'amélioration de son système de contrôle interne financier, un montant à partir duquel une mise en concurrence est obligatoire. La documentation relative à chaque mise en concurrence devra être jointe au bon de commande pour validation par la personne habilitée selon la directive décidée par le Conseil administratif le 27 mars 2015.</p>	2 = Modéré	Secrétariat général	01.01.17 (initial Janvier 2016)	31.12. 16	<p>Réalisée. Une mise en concurrence (trois offres) doit être effectuée à partir de 10'000 F et même à partir de 1'000 F pour le service de secrétariat, RH et informatique (à l'exception du matériel de bureau). De plus, un formulaire de comparaison des offres a été établi.</p>
<p><u>Recommandation 8</u>: La Cour recommande à la commune d'établir une procédure qui permette l'identification systématique des marchés publics. Afin d'atteindre cet objectif, cette procédure pourrait inclure, d'une part, une revue de l'ensemble des contrats conclus avec les fournisseurs et, d'autre part, une analyse des montants totaux dépensés sur certaines natures de charges.</p> <p>À cet effet et à des fins d'efficience, la Cour recommande à la commune de se rapprocher d'autres administrations publiques ayant une forte expérience en matière de marchés publics, telle que l'administration cantonale (par exemple, la centrale commune d'achats, qui arrive au terme d'un projet pilote de services aux communes dans ce domaine).</p>	2 = Modéré	Secrétariat général	30.06.17 (initial Janvier 2016)	01.03. 17	<p>Réalisée. La commune a mandaté un consultant afin d'accompagner les services dans l'identification des marchés publics. Dans ce cadre, une liste des contrats a été établie pour chaque service de la commune. Ceci a permis d'identifier des marchés pour lesquels des appels d'offres, en procédure ouverte ou sur invitation, doivent être effectués.</p>
<p><u>Recommandation 9</u>: La Cour recommande que le personnel administratif concerné de la commune reçoive une formation adéquate sur les marchés publics. À cette fin, le Conseil administratif est invité à demander à l'ACG l'organisation d'une formation ad hoc qui pourrait être suivie par toutes les communes intéressées. Ceci permettrait une mutualisation des compétences et un échange de bonnes pratiques.</p>	2 = Modéré	Secrétariat général	Courant 2016	01.03. 17	<p>Réalisée. La commune a mandaté un consultant. Ce dernier a délivré une formation théorique qui s'est déroulée au mois de décembre 2016. Des ateliers ont été organisés, durant le premier semestre 2017, visant à confirmer ou infirmer l'existence de marchés publics identifiés par les services suite à la formation précitée.</p>



No 88 Processus d'achat de la commune de Bernex (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 10</u>: La Cour recommande à la commune, dans le cadre de l'amélioration de son système de contrôle interne financier, d'inclure une étape visant à rendre obligatoire l'établissement d'un bon de commande pour les dépenses de montant significatif (par exemple 5'000 F). La validation de ce dernier devra s'effectuer par la ou les personnes autorisées en fonction du montant engagé.</p>	3 = Significatif	N/A	Réalisée en cours d'audit	27.03.15	<p>Réalisée. Dans le cadre du processus des achats, chaque achat doit faire l'objet d'un bon de commande à partir de 1'000 F.</p>
<p><u>Recommandation 11</u>: Pour les dépenses de montant significatif (seuil à définir par la commune), la Cour recommande à la commune, dans le cadre de l'amélioration de son système de contrôle interne financier, d'inclure une étape visant à s'assurer qu'un rapprochement entre le bon de commande, le bon de livraison et la facture soit systématiquement établi par le chef de service. Dans ce cadre, une activité de contrôle devra être mise en place au sein du service financier afin de s'assurer du respect :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Des quantités entre le bon de commande, le bon de livraison et la facture ; • Du prix facturé entre le bon de commande et la facture ; • Du principe de séparation des tâches (entre la personne effectuant le bon de commande et la personne en charge de la réception de la marchandise ou de l'exécution des travaux/services, si applicable). <p>Les documents relatifs à ce rapprochement devront être conservés dans un endroit unique afin d'assurer une traçabilité aisée et adéquate. À noter qu'en date du 27 mars 2015, le Conseil administratif a validé la « directive pour l'engagement des dépenses communales ». Cette dernière précise qu'une copie du bon de commande doit impérativement être jointe et classée avec la facture, comme l'éventuel bulletin de livraison signé.</p>	2 = Modéré	Secrétariat général / Service financier	Janvier 2016 Dans le cadre de commandes et engagements		<p>Réalisée. Le principe de séparation des tâches a été instauré en tenant compte des ressources de la commune et du principe de proportionnalité (seuil de matérialité fixé à 5'000 F). Un contrôle formalisé des factures a été mis en place afin d'assurer une traçabilité appropriée des étapes de chaque achat (bon de commande, etc.).</p>



No 88 Processus d'achat de la commune de Bernex (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 12</u>: La Cour recommande d'établir une étude de faisabilité (analyse des coûts/bénéfices) visant à la mise en place d'une gestion électronique des documents (GED) pour les éléments financiers. Pour ce faire, la Cour recommande à la commune de prendre contact avec les communes ayant mis en place une comptabilité d'engagement, de même qu'avec le SIACG.</p>	1 = Mineur	Service financier	2018 (initial 2017)		<p>Non réalisée. La numérisation des factures de la commune a été reportée à 2018, suite à la mise en place d'une nouvelle version de l'outil OPALE par le SIACG.</p>
<p><u>Recommandation 13</u>: La Cour recommande, dans le cadre du système de contrôle interne, de formaliser la règle du contrôle de la double validation des factures avant imputation comptable et paiement. Cette activité de contrôle pourrait être réalisée au sein du service financier. Une revue aléatoire de ce contrôle devrait être également mise en œuvre par le responsable du service financier.</p>	2 = Modéré	Service financier Voir observations : revue aléatoire seule	De suite	01.05. 15	<p>Réalisée. Dans le cadre de la directive applicable au processus des achats de la commune, des seuils de validation ont été définies. De plus, des contrôles aléatoires sont également prévus.</p>
<p><u>Recommandation 14</u>: La Cour recommande à la commune, dans le cadre de l'amélioration de son système de contrôle interne financier, d'inclure une étape visant à contrôler l'imputation comptable des factures et notamment la délimitation des exercices comptables. De plus, le responsable de la comptabilité devra mettre en œuvre un contrôle par sondage de la bonne imputation des factures.</p>	2 = Modéré	Service financier Voir observations : revue aléatoire seule	De suite	01.05. 15	<p>Réalisée. Dans le cadre de la directive applicable au processus des achats de la commune, le contrôle de l'imputation comptable des factures a été défini. De plus, des contrôles aléatoires sont également prévus.</p>
<p><u>Recommandation 15</u>: La Cour recommande d'effectuer régulièrement une revue des factures pré-saisies auprès des services afin de vérifier si les factures sont toujours en cours de validation ou si elles n'ont plus lieu d'être (ex : facture annulée, car ne correspondant pas à la prestation effectuée, etc.).</p>	2 = Modéré	Service financier	09.15	01.09. 15	<p>Réalisée. Une revue des factures pré-saisies est formalisée.</p>



No 88 Processus d'achat de la commune de Bernex (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 16</u> : La Cour recommande de mettre en place une directive «fournisseurs» afin de définir le processus d'entrée en relation avec un nouveau fournisseur. Elle devra préciser l'ensemble des documents à obtenir avant son intégration dans la base des fournisseurs OPALE (y compris le contrôle de l'affiliation à une caisse de compensation pour les indépendants). Il s'agira également de prévoir des contrôles périodiques à mettre en place, permettant une mise à jour de la base des fournisseurs (par exemple : une revue des faillites des sociétés, etc.) ainsi que les contrôles sur les modifications intervenues sur cette base des fournisseurs.</p>	2 = Modéré	Service financier	Janvier 2016 Dans le cadre de commandes et engagements	01.01.16	<p>Réalisée. Dans le cadre du processus des achats, la commune a défini les modalités d'entrée en relation avec un nouveau fournisseur. Un formulaire a également été établi.</p>
<p><u>Recommandation 17</u> : La Cour recommande de formaliser les états de rapprochements bancaires en faisant apparaître les soldes comptables et les soldes présents sur les relevés bancaires et postaux. Ce contrôle doit être opéré au minimum mensuellement sur l'ensemble des comptes bancaires et postaux de la commune. Dans ce cadre, lors de l'amélioration de son système de contrôle interne financier, une activité de contrôle devra être mise en place par le secrétariat général afin de s'assurer du respect de la procédure.</p>	1 = Mineur	Service financier	De suite	01.04.15	<p>Réalisée. Les rapprochements bancaires sont formalisés.</p>
<p><u>Recommandation 18</u> : Lors de l'amélioration de son système de contrôle interne financier, la Cour recommande à la commune de développer et mettre en œuvre une procédure de gestion des droits d'accès de l'application OPALE. Ces droits d'accès devraient être redéfinis autour d'utilisateurs types. Ceci permettra à la commune d'effectuer des revues ponctuelles des accès délivrés à l'ensemble de ses collaborateurs et de s'assurer d'une meilleure maîtrise de ces derniers. Cette revue devrait être validée par le secrétariat général de la commune.</p>	2 = Modéré	Secrétariat général / INFO	31.12.17 (initial courant 2016)		<p>Non réalisée. La revue des droits d'accès OPALE, accompagnée de la définition de fonctions type sera prochainement effectuée sur la base d'une situation stabilisée après les migrations informatiques en cours sur l'application OPALE.</p>



N° 89 Audit de gestion relatif à la gouvernance et la gestion des ÉMS *rapport publié le 26 juin 2015*

La Cour a émis 16 recommandations, dont 14 ont été acceptées par le DEAS. Au 30.06.17, 5 recommandations ont été mises en place et 9 sont non réalisées.

Parmi **les 5 recommandations mises en œuvre**, les actions suivantes ont pu être réalisées :

- La création d'une fiche de contrôle individualisée et synthétique par ÉMS reprenant notamment les résultats des analyses des états financiers ainsi que les constatations relevées par la DGAS ;
- Des contrôles réalisés par la DGAS sur les niveaux de rémunération des organes de gouvernance des ÉMS ;
- L'adaptation de la lettre-quittance envoyée aux ÉMS ;
- L'analyse du rôle du médecin répondant, qui a abouti à un renforcement des contrôles du GRESI sur ce sujet lors de ses inspections ;
- L'analyse du GRESI sur la représentation des résidents en matière médicale. L'analyse montre que moins de 2.5% des résidents n'ont pas de représentant thérapeutique. Dans ces cas, le médecin répondant de l'ÉMS devient le représentant thérapeutique.

Ces recommandations étaient déjà mises en œuvre lors du précédent suivi. La responsabilité de la surveillance des ÉMS a été transférée au 1^{er} janvier 2017 de la DGAS à la DGS. Le secteur ÉMS est actuellement en phase de réorganisation avec notamment l'engagement récent d'un contrôleur de gestion.

L'année 2017 a été en grande partie consacrée au renouvellement du contrat de prestations. Ainsi, peu de ressources ont pu être allouées à la mise en œuvre des recommandations de la Cour. Par exemple, l'analyse des comptabilités analytiques des ÉMS n'a pu être menée et est repoussée d'un an.

Toutefois, la Cour note des progrès dans **les 9 recommandations dont le mise en œuvre est prévue après le 30 juin 2017**. Ainsi les actions suivantes ont été menées :

- Intégration de nouveaux éléments dans le contrat de prestations (indicateur sur le taux d'absentéisme, utilisation d'une plateforme commune d'échanges sur les achats, etc.) ;
- Divers échanges avec les organisations patronales en lien avec l'élaboration d'un guide de bonnes pratiques de gouvernance, la mise à disposition d'un réseau de compétences d'intérimaires et la définition d'une équipe type.



No 89 Gouvernance et gestion des ÉMS – État de Genève (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 1</u>: Quand bien même la DGAS effectue d'ores et déjà de nombreux contrôles, la Cour recommande à la DGAS de lister de manière exhaustive les contrôles effectués et d'avoir une démarche « systématique » des contrôles selon un niveau de risque défini pour chaque ÉMS.</p> <p>La Cour invite la DGAS à tenir compte des éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Une check-list avec les risques et les contrôles réalisés ; • Un modèle de documentation des contrôles réalisés et des résultats ; • Un calendrier des contrôles ; • Une fiche détaillée par ÉMS avec les données clés liées aux contrôles pour s'assurer de l'exhaustivité des contrôles et faciliter le suivi du dossier, les contrôles réalisés, les risques couverts, les risques non couverts, les actions demandées, etc. ; • Un tableau récapitulatif général des contrôles afin d'avoir une vue d'ensemble des contrôles réalisés par acteur, les risques couverts, les risques non couverts et les actions associées. <p>La DGAS devra tenir compte dans sa démarche et son organisation de contrôle de sa nouvelle tâche de contrôle financier dès le 1^{er} mai 2015</p>	1 = Mineur	DGAS	30.06.16	Juin 2016	<p>Réalisée.</p> <p>Une fiche de contrôle individualisée et synthétique a été élaborée au format Excel. Elle permet de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • restituer l'ensemble des informations demandées aux ÉMS ; • réaliser des analyses sur les états financiers et sur les indicateurs de performance. La fiche met notamment en exergue de manière automatique les seuils et ratios qui sont atteints et/ou ont été dépassés ; • s'assurer de la bonne application de la directive de bouclage. <p>La fiche intègre également les remarques faites sur les états financiers de l'année précédente, de l'année en cours de revue ainsi que les points de vigilance pour l'année à venir. La lettre de quittance est établie sur la base de cette fiche de contrôle individualisée.</p> <p>La Cour note que cette fiche est utilisée non seulement pour les ÉMS, mais également pour toutes les entités subventionnées sous le contrôle de la DGAS.</p>
<p><u>Recommandation 2</u>: La Cour recommande à la DGAS d'inscrire spécifiquement dans sa liste des contrôles (<i>cf. recommandation précédente</i>) les trois contrôles encore non réalisés à ce jour (contrôle sur les achats, contrôle sur la sous-traitance et contrôle sur le FDP).</p>	Voir obs. 2 et le point 2 sur la sous-traitance.	DGAS	31.12.17		<p>Non réalisée.</p> <p>Concernant les contrôles sur les achats et la sous-traitance, la DGAS va utiliser les données de la comptabilité analytique (<i>cf recommandation 10</i>) pour procéder à des analyses sur le niveau des charges.</p>



No 89 Gouvernance et gestion des ÉMS – État de Genève (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 2 (suite)</u>: Concernant le recours à une centrale d'achat, il serait nécessaire d'analyser l'opportunité de modifier le RGEPA s'il s'avère que la référence à la centrale Vaud-Genève n'est pas appropriée.</p>	1 = Mineur		31.12.17		<p>Non réalisée. Contrairement à ce qui avait été indiqué l'année dernière, une modification du RGEPA est prévue pour supprimer toute référence à la CAIB. Les ÉMS ne font en effet pas appel à cette centrale d'achat, dont la mission est centrée sur le milieu hospitalier. La modification réglementaire devrait intervenir à l'automne 2017.</p>
<p><u>Recommandation 2 (fin)</u>: Concernant le FDP, il serait nécessaire d'inscrire à nouveau des contrôles dans le mandat complémentaire du réviseur en lien avec le suivi des dépenses, les raisons de la non-utilisation des fonds et le processus de décaissement.</p>	1 = Mineur		31.12.17 (délai initial 31.07.16)		<p>Non réalisée. Concernant les contrôles en lien avec le FDP, un point spécifique a été ajouté au mandat complémentaire du réviseur sur le solde du FDP en cas de sortie définitive ou de décès du résident. La recommandation de la Cour avait une portée plus large et concernait le respect de l'intégralité de la directive (processus de décaissement, suivi des dépenses, raisons de la non-utilisation des fonds, etc.). Des actions complémentaires dans ce sens devraient être menées par la DGS en complétant éventuellement le mandat du réviseur.</p>
<p><u>Recommandation 3</u>: La Cour recommande à la DGAS d'adapter la lettre d'information envoyée annuellement aux ÉMS :</p> <ul style="list-style-type: none"> • En précisant, le résultat de l'analyse des indicateurs du contrat de prestations et du rapport de performance ; • En conservant la logique du « quitus » annuel (lettre quittance) pour les aspects comptables qui permettait de conclure sur le fait que tout est en ordre ; • En énonçant clairement les mesures correctrices attendues par la DGAS. 	1 = Mineur	DGAS	31.07.16	Juillet 2015	<p>Réalisée. La DGAS a adapté le modèle de lettre-quittance envoyée annuellement aux ÉMS. La lettre intègre désormais :</p> <ul style="list-style-type: none"> • les éléments qui font l'objet d'une demande de compléments d'information ; • les éléments comptables qui doivent être corrigés pour le prochain exercice ainsi que les mesures attendues en lien avec la gestion de l'ÉMS ; • une analyse des indicateurs du contrat de prestations.



No 89 Gouvernance et gestion des EMS – État de Genève (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
	Risque	Resp.	Déai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 4</u>: La Cour recommande à la DGAS d'adapter les indicateurs du rapport de performance et du contrat de prestations lors du prochain renouvellement de celui-ci (période quadriennale 2018-2021). À cet effet, la Cour a noté la volonté de la DGAS de supprimer l'obligation de maintenir deux mois de trésorerie comme spécifié dans le contrat de prestations actuel.</p> <p>À titre d'exemple, il serait utile pour l'État d'avoir le taux d'absentéisme en fonction de la durée et de la fréquence des absences (inférieure à 2 jours, inférieure à 2 semaines, inférieure à 3 mois, inférieure à 6 mois, supérieure à 6 mois) afin de distinguer les absences perlées, les absences « normales » comme les congés maternité ou les absences liées à des maladies graves, à des absences pouvant être à l'origine d'un problème de gestion de ressources humaines. Il serait également intéressant de suivre certaines populations de manière plus approfondie, comme le taux de rotation des infirmiers-chefs, des directeurs, des médecins-répondants, etc.</p>	2 = Modéré	DGAS	31.12.17		<p>Non réalisée.</p> <p>Le futur contrat de prestations 2018-2021 est en phase de finalisation avec un dépôt prévu au Grand Conseil à l'automne 2017. Le taux d'absentéisme va être intégré aux indicateurs de performance du contrat.</p> <p>La Cour note par ailleurs que la DGS est en train de mettre un place des sets d'informations auprès des EMS (et des autres acteurs du réseau de soins) en vue de publications régulières de données sur le réseau de soins et pour améliorer son pilotage interne.</p>



No 89 Gouvernance et gestion des EMS – État de Genève (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
	Risque	Resp.	Délag au	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 5 : La Cour recommande à la DGS de clarifier le rôle du médecin répondant en faisant une pesée d'intérêts entre les avantages et les inconvénients des différentes solutions envisageables :</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Interdiction stricte pour un médecin répondant d'exercer dans le même EMS comme médecin traitant ?▪ Limitation du nombre de résidents pouvant être traité par un médecin répondant ?▪ Conserver la situation actuelle tout en renforçant les contrôles sur la situation du médecin répondant en lien avec un potentiel conflit d'intérêts ? <p>La solution retenue devra permettre de garantir la meilleure prise en charge possible des résidents et considérer à la fois le risque de conflit d'intérêts et le principe de proportionnalité.</p> <p>En fonction des résultats de l'analyse, il sera nécessaire de revoir les exigences et le cahier des charges du médecin répondant.</p>	1 = Mineur	SMC - DGS	30.06 2016	12.15	Réalisée. La DGS maintient la position énoncée dans les observations du rapport et estime qu'il n'est pas nécessaire de modifier le fonctionnement des médecins répondants en EMS. En vertu du principe de proportionnalité, la solution retenue est de conserver la situation actuelle tout en renforçant les contrôles en place par le biais d'une attention particulière du GRESI sur ce sujet lors des inspections.



No 89 Gouvernance et gestion des ÉMS – État de Genève (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
	Recommandation / Action	Risque	Resp.	Déai au	Fait le
<p><u>Recommandation 6</u> : La Cour recommande à la DGAS de coordonner avec les organisations patronales la rédaction d'un guide reprenant les principes clés d'une bonne gouvernance et les rôles, responsabilité et compétences attendus des membres des conseils d'un ÉMS au regard également du rôle et des responsabilités de la direction générale. Il ne s'agit pas d'imposer une uniformisation de la structure et du fonctionnement des conseils (par exemple le même nombre de membres et le nombre de séances), mais de définir des règles communes de gouvernance.</p> <p>Le guide pourra notamment aborder les thématiques suivantes, issues du code suisse de bonnes pratiques pour le gouvernement d'entreprise publié par economiesuisse :</p> <ul style="list-style-type: none">• Les tâches et les responsabilités des membres du conseil ;• La composition du conseil ;• Le fonctionnement et la présidence du conseil ;• La rémunération de chacun des membres du conseil ;• La gestion des conflits d'intérêts ;• Les comités du conseil.	1 = Mineur	DGAS	31.12.17 (délai initial au 31.12.16)		<p>Non réalisé.</p> <p>La FEGÉMS travaille actuellement sur un document qui servira de bonnes pratiques en matière de gouvernance des ÉMS. Le délai pour la production du document a été fixé à l'automne 2017.</p> <p>Par ailleurs, la DGAS contrôle spécifiquement les aspects liés à la rémunération et aux conflits d'intérêts potentiels des membres de l'organe de gouvernance de l'ÉMS. Les éléments constatés lors des contrôles sont intégrés à la lettre-quittance envoyée à l'ÉMS.</p>



No 89 Gouvernance et gestion des ÉMS – État de Genève (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 7</u> : La Cour recommande à la DGAS de faire une analyse de la rémunération des membres du conseil portant sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La rémunération par séance ; • Le nombre de séances ; • La rémunération individuelle par membre ; • Et le montant global de la rémunération versée à l'ensemble des membres. <p>En fonction des résultats de l'analyse, la DGAS étudiera l'opportunité de définir des règles en la matière en lien avec les principes de gouvernance retenus.</p>	1 = Mineur	DGAS	31.12.16	Juin 2016	<p>Réalisée.</p> <p>La directive de bouclage a été complétée afin que les ÉMS fassent apparaître, dans les annexes de leurs comptes, les éléments de rémunération de l'organe de gouvernance (enveloppe globale, nombre et durées des séances).</p> <p>Par ailleurs, en référence au règlement sur les commissions officielles (RCof), tout dépassement du tarif indiqué dans le règlement (maximum de F 85.-/h pour la présidence et F 65.-/h pour les membres) doit être dûment justifié par l'ÉMS.</p> <p>Les constatations de la DGAS sont indiquées dans la lettre-quittance envoyée à l'ÉMS. De plus, la DGAS communiquera également ces éléments à la FEGÉMS (cf. recommandation 6).</p>
<p><u>Recommandation 8</u> : La Cour recommande dans un premier temps à la DGS de revoir les cahiers des charges des membres de l'équipe soignante en ÉMS à la lumière des nouvelles formations existantes et de la possibilité de délégation d'actes. Ainsi il sera nécessaire de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Définir, pour les différents types de soins à dispenser, la qualification minimale requise ; pour cela l'outil PLAISIR® qui permet d'établir des plans de soins pourrait être utilisé comme support ; • Préciser, en fonction des soins à dispenser et des qualifications requises, les types de formation correspondants ; il sera nécessaire notamment de positionner les nouvelles formations ASSC et ASA. 	1 = Mineur	SMC - DGS			<p>Recommandation rejetée.</p>



No 89 Gouvernance et gestion des ÉMS – État de Genève (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 9</u> : Sur la base des cahiers des charges redéfinis (cf. recommandation précédente), la Cour recommande à la DGAS de mener une analyse fine de l'organisation des ÉMS au regard des besoins en personnel soignant en fonction des tâches à effectuer et du niveau de qualification requis.</p> <p>Cette analyse devra déboucher sur la proposition d'une nouvelle équipe « type » cible à atteindre servant de base au calcul de la subvention, avec une répartition des tâches et de la charge de travail optimale permettant de maîtriser la structure des coûts.</p>	2 = Modéré	DGAS sur la base de l'analyse DGS	31.12.17		<p>Non réalisée.</p> <p>La FEGÉMS a établi une analyse de l'équipe type et l'a présenté à la DGS et au DIP. La modification de l'équipe type peut en effet avoir des répercussions sur la formation du personnel soignant. En parallèle, le DIP a donné un mandat à OrTra pour l'analyse du cahier des charges des ASSC (assistants en soins et santé communautaire) et ASE (assistants socio-éducatifs). Sont concernés à la fois les ÉMS, mais également les établissements pour personnes handicapées (EPH).</p> <p>A ce jour, la DGS souhaite maintenir dans le prochain contrat de prestation (2018-2021) l'équipe type actuelle pour le calcul de la subvention.</p>
<p><u>Recommandation 10</u> : En lien avec l'application des dispositions de l'art. 32 RGEPA, la Cour recommande à la DGAS, en collaboration avec les associations patronales des ÉMS :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dans un premier temps, de mettre en place un système de diffusion et d'échanges d'informations relatives aux achats permettant à chaque ÉMS de connaître et de bénéficier des pratiques les plus avantageuses ; • De coordonner la mise en place de contrats-cadres pour certaines prestations (restauration, blanchisserie, etc.) et de négociations d'achats en commun ; pour cela, il pourrait être envisagé de confier à un ÉMS « pilote » la rédaction et la négociation d'un contrat-cadre pour certaines prestations (restauration, blanchisserie, etc.) et la négociation d'achats en commun. 	Voir observations 2 et 10	DGAS	31.12.18 (délai initial au 31.12.17)		<p>Non réalisée.</p> <p>La FEGÉMS est en train de mettre en place une plate-forme d'échanges sur les achats par le biais d'un Wiki.</p> <p>La DGS mettra à disposition les coûts des divers centres d'activité par typologie d'ÉMS (benchmark).</p> <p>Par ailleurs, l'utilisation de la plateforme Wiki fera partie intégrante du contrat de prestations 2018-2021.</p>



No 89 Gouvernance et gestion des ÉMS – État de Genève (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 11</u> : La Cour recommande <u>à la DGAS</u>, en collaboration avec les associations patronales des ÉMS, de mener une réflexion sur la mise en commun ou la création d'un pool ou d'un réseau de personnel pouvant ainsi couvrir les besoins ponctuels des différents ÉMS. Cela pourrait permettre d'économiser les coûts des sociétés intérimaires, d'avoir du personnel de remplacement formé, habitué aux lieux et immédiatement opérationnel. Cela serait à mettre en lien avec la recommandation précédente qui vise à contraindre la mise en œuvre de l'art. 32 du RGEPA.</p>	1 = Mineur	DGAS	31.12.17		<p>Non réalisée. Le sujet de la mise en commun du personnel ou la création d'un pool a été abordé avec les organisations patronales. La FEGÉMS a développé sur sa plateforme un module « réseau de compétences intérimaires » qui permet aux directions d'ÉMS de faciliter le recrutement de leurs intérimaires. Il ne s'agit pas pour l'instant de la mise en place d'un pool de personnel commun. Ce réseau a été lancé fin 2016 et un premier bilan sera dressé après un an de mise en œuvre à fin 2017.</p>
<p><u>Recommandation 12</u> : La Cour recommande <u>à la DGAS</u>, en collaboration avec les associations patronales des ÉMS, de :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mener une analyse du temps que consacre chaque ÉMS à la gestion administrative pour compte du résident ; ▪ Définir ce qui doit rentrer dans une prestation administrative « normale » et ce qui est de nature à être soit abandonné, soit facturé comme prestation supplémentaire. <p>En fonction des résultats de l'analyse, il sera nécessaire de faire évoluer le cadre réglementaire et de modifier le livret d'accueil en conséquence.</p>	Voir obs. 12				Recommandation rejetée .
<p><u>Recommandation 13</u> : La Cour recommande <u>à la DGAS</u>, en collaboration avec les associations patronales des ÉMS de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Préciser le contenu et la portée du contrat type d'accueil pour la réalisation des tâches administratives pour le compte du résident afin d'éviter toute formulation équivoque sur la délégation de la part du résident à l'ÉMS; 	Voir obs. 12	DGAS			Recommandation rejetée .



No 89 Gouvernance et gestion des ÉMS – État de Genève (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<u>Recommandation 13 (suite et fin) :</u> <ul style="list-style-type: none">• D'informer les ÉMS de la nécessité de revoir régulièrement leurs dossiers « résidents » selon l'évolution de ces derniers, en rappelant la teneur de l'art. 378 du Code civil. En effet, dans le cas où le résident devient incapable de discernement, l'ÉMS doit s'assurer que le résident dispose d'un représentant en matière médicale.		DGAS	31.12.15	12.15	Réalisée. Le GRESI a effectué en 2015 lors de ses contrôles une analyse de la représentation des résidents en matière médicale. Ce travail a permis de sensibiliser les ÉMS à cette question et à la nécessité d'assurer un suivi auprès des résidents et de montrer que moins de 2.5% des résidents n'avaient pas de représentant thérapeutique. Dans ces cas, le médecin répondant de l'ÉMS devient le représentant thérapeutique.



No 89 Gouvernance et gestion des ÉMS – État de Genève (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 14</u> : La Cour recommande à la DGAS d'inclure dans ses travaux en matière de comptabilité analytique et d'analyse des prestations socio-hôtelières les points suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> Analyser finement, à l'aide des nouveaux outils, le coût des soins des ÉMS et le montant effectivement couvert par la subvention cantonale. En fonction des résultats de l'analyse, il serait nécessaire de revoir soit le montant de la subvention soit le montant de la contribution du résident de 8 F, qui peut selon la législation fédérale, monter jusqu'à 20.60 F par jour ; Définir un cadre précis d'analyse des prestations socio-hôtelières à donner en ÉMS ; Définir la liste des prestations minimales souhaitées par l'État ; Établir un benchmark entre les ÉMS de même catégorie et promouvoir les best practices en matière de gestion ; Définir le prix de pension cible par catégorie d'ÉMS en fonction du nombre de lits et éventuelles spécificités (hors loyer). 	2 = Modéré	DGAS	31.12.18 (délai initial au 31.12.16)		<p>Non réalisée.</p> <p>Un nouveau modèle de comptabilité analytique a été élaboré et permet de récolter des informations homogènes sur les coûts des prestations socio-hôtelières et les revenus y relatifs. À noter que des indicateurs tels que les minutes moyennes de soins, le taux d'occupation moyen, la dotation en personnel sont inclus dans l'outil afin de qualifier les éventuels écarts.</p> <p>La comptabilité analytique 2016 de tous les ÉMS a été reçue, mais les données n'ont pas encore été analysées.</p> <p>S'agissant des benchmarks, ces derniers sont déjà intégrés dans l'analyse des états financiers et sont désormais communiqués aux ÉMS dans la lettre-quittance en fonction des résultats et de l'écart par rapport à la cible SOHO.</p> <p>Enfin, le prix de pension cible est celui défini dans le cadre de l'outil SOHO avec une marge de 10% dans un premier temps. Dans un second temps, la marge acceptable sera réduite à 5%.</p>
<p><u>Recommandation 15</u> : En vertu de l'article 43 al. 4 LSurv et sur demande du DEAS, la Cour ne rend pas public cette recommandation.</p>					<p>Non réalisée.</p>



No 89 Gouvernance et gestion des ÉMS – État de Genève (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 16</u> : La Cour recommande à la DGS d'effectuer un bilan de la couverture effective par les structures intermédiaires. Il s'agira notamment d'analyser de manière précise si les structures intermédiaires arrivent à couvrir les besoins identifiés :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les logements IEPA prévus dans la planification seront-ils réalisés et/ou des immeubles sont-ils en cours de construction ? ▪ L'IMAD arrivera-t-elle à absorber l'augmentation des besoins en aide et soins à domicile de la population genevoise ? <p>En parallèle, la Cour invite la DGS, en collaboration avec la DGAS, à monitorer l'évolution des structures ÉMS existantes en termes de types de résidents accueillis et de volume de soins donnés. Il sera notamment nécessaire de faire un suivi précis des résidents en dérogation d'âge AVS afin d'identifier si leur nombre est en constante augmentation tout comme la durée de séjour de ce type de résident et revoir si nécessaire les besoins en lits.</p>	2 = Modéré	SPRS- DGS	31.12.18 (délai initial au 31.12.16)		<p>Non réalisée.</p> <p>Le travail d'analyse des besoins et de leur couverture est un travail constant, par le biais de la planification. La DGS a d'ores et déjà prévu le financement de structures intermédiaires additionnelles (foyers de jour, UATR, IEPA) dans les plans financiers quadriennaux.</p> <p>La prochaine planification sera réalisée en 2019 et c'est à ce moment-là que la décision d'augmenter ou non le nombre de lits d'ÉMS sera prise. Par ailleurs, de nouveaux modèles de prise en charge des personnes âgées émergent (ex. : projet des Adrets) avec de nouveaux enjeux en termes de planification et de financement du personnel soignant.</p> <p>Concernant l'augmentation des besoins en aide et soins à domicile, le contrat de prestations 2016-2019 entre l'IMAD et l'État prévoit un mécanisme de régulation lorsque le volume d'heures prestées de soins LAMal dépasse un certain seuil.</p> <p>Par ailleurs, la DGS est en train de mettre en place un monitoring des données du réseau de soin, qui permettra notamment un pilotage plus complet du réseau.</p>



N° 90 Audit de gestion relatif à la gouvernance de la **fondation des immeubles pour les organisations internationales (FIPOI)** *rapport publié le 30 juin 2015*

La Cour a émis 17 recommandations, dont 16 ont été acceptées par l'entité auditée.

Actuellement, 13 recommandations ont été mises en place et 3 sont non réalisées.

Parmi les 13 recommandations mises en œuvre, les mesures prises sont entre autres les suivantes :

- Une directive sur les avantages ou cadeaux de la part de tiers a été publiée et diffusée auprès du personnel. De plus, des suivis et des contrôles ont été mis en place sur cette thématique ;
- Un référentiel du système de management intégré (SMI) de la FIPOI a été mis en place avec l'appui d'un progiciel. Le SMI est structuré en : processus, procédures, modèles de formulaires et de modes opératoires ;
- Le plan stratégique de la FIPOI a été validé par le Conseil de fondation en date du 9 septembre 2016. Il comporte la vision stratégique de la FIPOI, ses missions, valeurs et objectifs. Le plan a été communiqué aux collaborateurs en date du 16 janvier 2017 ;
- Une directive relative au plan d'affaires des projets immobiliers a été créée. Elle rend obligatoire l'établissement d'une étude de marché et d'un plan de commercialisation pour tout projet immobilier ;
- Une directive sur les achats a été établie en mai 2017. Cette directive définit les marchés et les procédures à appliquer en fonction des seuils par analogie au règlement des marchés publics (RMP). De plus, une directive sur la prévention du découpage abusif des marchés a été élaborée ;

- Une directive relative à la communication interne au sein de la FIPOI a été développée afin d'assurer une fluidité dans les échanges d'information entre les membres de la Direction et l'ensemble des collaborateurs de la FIPOI ;
- La planification financière 2017-2021 se fonde sur la nouvelle clé de répartition financière.

Parmi les 3 recommandations non réalisées, qui sont globalement à un stade avancé dans leur mise en œuvre il est relevé que des améliorations doivent encore être apportées. Il s'agira en particulier :

- De préciser la possibilité du comité d'audit d'octroyer des mandats ;
- De finaliser la mise en place du système de contrôle interne (SCI).

Quant à la recommandation refusée, elle concerne l'analyse des actions de communication externe à mettre en œuvre notamment auprès des organisations internationales.

Vu ce qui précède, la Cour note avec satisfaction l'important travail réalisé par la nouvelle direction de la FIPOI, confirmant ainsi sa volonté de porter les changements nécessaires à sa bonne gouvernance.



No 90 Gouvernance de la fondation des immeubles pour les organisations internationales (FIPOI) – (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 1</u> : Au vu des nombreuses lacunes constatées en matière de gestion et d'éthique, la Cour recommande au Conseil de fondation de prendre toutes les mesures nécessaires en matière de ressources humaines, en envisageant notamment des modalités de fin des rapports de travail avec les cadres concernés par les constats du présent rapport. Cela permettra de changer la « culture de gestion de la FIPOI » et d'instaurer une direction faisant preuve d'exemplarité dans son comportement.</p>	3 = Significatif	Conseil de fondation	Décision du Conseil : fin octobre 2015 Délais des mesures concrètes à préciser	Mars à juin 2016	<p>Réalisée. Les rapports de travail avec trois cadres ont été résiliés entre mars et juin 2016. Un nouveau directeur est en poste depuis le 1er mai 2016.</p>
<p><u>Recommandation 2</u> : Compte tenu de l'inadéquation de la « culture éthique » de la FIPOI, la Cour recommande d'élaborer des règles plus restrictives en matière d'avantages reçus de la part de tiers. Dans ce cadre, il conviendrait de modifier la « directive relative aux avantages ou cadeaux reçus de la part de tiers » en interdisant en l'état tout avantage ou cadeau (indépendamment du montant) afin de mieux gérer les conflits d'intérêts potentiels y relatifs ; cette mesure pourrait être portée à la connaissance des cocontractants potentiels.</p>	2 = Modéré	Conseil de fondation	1 ^{er} trimestre 2017 (Initial : 12.15)	18.05.17	<p>Réalisée. Une lettre d'information relative aux avantages et cadeaux a été adressée à tous les fournisseurs de la FIPOI début décembre 2015. La directive sur les avantages ou cadeaux de la part de tiers a été publiée et diffusée auprès du personnel et complétée par la procédure sur les avantages ou cadeaux. Le contrôle se base sur la liste des avantages ou cadeaux reçus.</p>
<p><u>Recommandation 3</u> : La Cour recommande de préciser dans un document interne les devoirs des collaborateurs (y compris de la direction) envers la FIPOI. Il conviendrait notamment d'indiquer le principe de fidélité. À des fins d'efficience, la Cour invite le Conseil à se rapprocher d'autres statuts existants tels que celui des HUG qui précise notamment aux articles 21 et 22 : « Les membres du personnel sont tenus au respect de l'intérêt de l'établissement et doivent s'abstenir de tout ce qui peut lui porter préjudice » ; « Les membres du personnel se doivent de remplir tous les devoirs de leur fonction consciencieusement et avec diligence [...] Ils se doivent d'assumer personnellement leur travail et de s'abstenir de toute occupation étrangère au service pendant les heures de travail [...] ».</p>	2 = Modéré	Direction	31.12.17 (Initial : mars 2016, puis 4 ^{ème} trimestre 2016)		<p>Non réalisée. Une déclaration d'impartialité, signée par tous les collaborateurs et les cadres appelés à traiter des marchés de construction, fournitures et prestations a été élaborée. Elle contient les devoirs et les principes de fidélité que doivent respecter les collaborateurs et les cadres. Le règlement du personnel doit encore être adapté afin d'intégrer l'ensemble des modifications.</p>



No 90 Gouvernance de la fondation des immeubles pour les organisations internationales (FIPOI) – (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 4</u> : La Cour recommande de créer un comité d'audit composé d'une délégation du Conseil de fondation, qui aurait notamment pour tâches d'octroyer et d'assurer le suivi des mandats d'audit. Selon les bonnes pratiques, la présence d'un comité d'audit indépendant, actif et compétent est l'un des garants d'un environnement de contrôle efficace.</p> <p>En outre, la Cour recommande de modifier la documentation interne pertinente (notamment les statuts) afin qu'un employé puisse directement saisir le « comité d'audit » en cas d'impossibilité de signaler des dysfonctionnements importants au membre de la direction concerné.</p>	3 = Significatif	Conseil de fondation et les présidents des commissions financières et technique	31.12.17 (Initial : Octobre 2015 (Comité mis en place), puis 4 ^{ème} trimestre 2016) (Initial : Mars 2016 (modification de la documentation interne), puis 4 ^{ème} trimestre 2016)		<p>Non réalisée. Un comité d'audit a été créé, composé des présidents des commissions technique et financière de la FIPOI et du vice-président du Conseil de fondation.</p> <p>Le règlement sur le personnel a été complété par une disposition permettant au personnel de s'adresser directement au comité d'audit, sans en référer à ses supérieurs hiérarchiques.</p> <p>La question de l'octroi des mandats par le comité n'est pas encore résolue.</p>
<p><u>Recommandation 5</u> : La Cour recommande de revoir la présentation de la documentation interne (procédure, directives, etc.) et son référencement. Il s'agira notamment de s'assurer que la documentation interne comporte au minimum :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La date de validation ; • La date d'entrée en vigueur ; • L'entité en charge de la validation (Conseil de fondation, direction, chef de division, etc.) ; • Le périmètre des collaborateurs concernés. 	2 = Modéré	Direction	1 ^{er} trimestre 2017 (Initial : 12.15)	31.12.16	<p>Réalisée. Un référentiel du système de management intégré (SMI) de la FIPOI a été mis en place avec l'appui d'un progiciel. Le SMI est structuré en : processus, procédures, modèles de formulaires et de modes opératoires.</p> <p>Chaque processus est piloté par un responsable de processus, membre du comité de direction.</p> <p>Les dates de création, modification et de publication sont enregistrées automatiquement par le progiciel.</p>



No 90 Gouvernance de la fondation des immeubles pour les organisations internationales (FIPOI) – (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 6</u> : Afin que la stratégie mise en œuvre par la FIPOI soit en ligne avec les attentes du Conseil de fondation, la Cour recommande d'établir un plan stratégique formalisé regroupant la mission, la vision, les valeurs et les objectifs stratégiques de la FIPOI. Il s'agira également dans ce cadre de définir clairement (conformément aux bonnes pratiques) les objectifs stratégiques, les objectifs opérationnels et individuels qui en découlent. Une fois ces éléments définis et formalisés, il conviendra de les communiquer aux employés de la FIPOI.</p>	3 = Significatif	Conseil de fondation Direction Comité de direction	4 ^{ème} trimestre 2016 (Initial : Juin 2016)	31.12. 16	<p>Réalisée. Le plan stratégique de la FIPOI a été validé par le Conseil de fondation en date du 9 septembre 2016. Il comporte la vision stratégique de la FIPOI, ses missions, valeurs et objectifs. Le plan a été communiqué aux collaborateurs en date du 16 janvier 2017. Dans ce cadre, les objectifs opérationnels et individuels qui en découlent ont été définis.</p>
<p><u>Recommandation 7</u> : Afin d'assurer que les projets immobiliers de la FIPOI ait les meilleures garanties de succès possible, la Cour recommande d'établir des plans d'affaires ainsi que des plans de commercialisation impliquant également les experts en matière financière et de gérance de la FIPOI. De même, il s'agira d'intégrer de manière adéquate l'expérience acquise sur des projets précédents tout en tenant compte du marché immobilier genevois.</p>	2 = Modéré	Direction	1 ^{er} trimestre 2017 (Initial : Décembre 2015)	31.12. 16	<p>Réalisée. Une directive relative au plan d'affaires des projets immobiliers a été créée. Elle rend obligatoire l'établissement d'une étude de marché et d'un plan de commercialisation pour tout projet immobilier.</p>
<p><u>Recommandation 8</u> : La Cour recommande également d'effectuer une analyse des actions de communication externe à mettre en œuvre notamment auprès des organisations internationales. Elle devra notamment identifier les informations pertinentes à communiquer, définir les destinataires, la fréquence, le mode de communication, etc. Afin d'améliorer son rayonnement international, la communication institutionnelle de la FIPOI devrait être revue afin d'être disponible à tout le moins en anglais en sus du français.</p>					<p>Recommandation rejetée.</p>



No 90 Gouvernance de la fondation des immeubles pour les organisations internationales (FIPOI) – (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 9</u> : La Cour recommande à la FIPOI de revoir son processus de gestion des risques afin notamment d'assurer une cohérence entre les risques, leurs causes et les mesures à prendre pour les traiter.</p>	3 = Significatif	Conseil de fondation et Comité d'audit Direction	1 ^{er} trimestre 2017 (Initial : Mars 2016)	31.12. 16	<p>Réalisée. Un nouveau processus de gestion des risques a été mise en œuvre. Ce dernier s'appuie sur un progiciel. De plus, des lignes directrices ont été définies pour l'évaluation de l'impact et de la probabilité des risques.</p> <p>Un inventaire des risques et contrôles au niveau de l'entité FIPOI a été établi.</p>
<p><u>Recommandation 10</u> : La Cour recommande à la FIPOI d'établir une procédure qui permette l'identification systématique des marchés selon le règlement en vigueur. Afin d'atteindre cet objectif, cette procédure pourrait inclure, d'une part, une revue de l'ensemble des contrats conclus avec les fournisseurs, et d'autre part, une analyse des montants totaux dépensés sur certaines natures de charges.</p>	3 = Significatif	Direction Comité de direction	1 ^{er} trimestre 2017 (Initial : Mars 2016)	19.05. 17	<p>Réalisée. Une directive sur les achats a été établie en mai 2017. Cette directive définit les marchés et les procédures à appliquer en fonction des seuils par analogie au règlement des marchés publics (RMP). De plus, une directive sur la prévention du découpage abusif des marchés a été élaborée.</p>
<p><u>Recommandation 11</u> : La Afin de mesurer l'efficacité et l'efficience des prestations fournies par la FIPOI, la Cour recommande de définir des indicateurs pertinents (y compris les valeurs cibles) tant au niveau stratégique qu'opérationnel.</p>	1 = Mineur	Direction Comité de direction	4 ^{ème} trimestre 2016 (initial : Mars 2016)	31.03. 17	<p>Réalisée. Les objectifs opérationnels et individuels découlant du plan stratégique ont été définis. Ils sont suivis de manière globale.</p>
<p><u>Recommandation 12</u> : La Afin d'améliorer le flux d'information et de communication au sein de la FIPOI, la Cour recommande d'effectuer une analyse des actions de communication à mettre en œuvre. Cette analyse devra notamment identifier les informations pertinentes à communiquer, définir les destinataires, la fréquence, le mode de communication, les délais, etc.</p>	2 = Modéré	Conseil de fondation Direction Comité de direction	4 ^{ème} trimestre 2016 (Initial : Mars 2016)	30.09. 16	<p>Réalisée. Une directive relative à la communication interne au sein de la FIPOI a été développée afin d'assurer une fluidité dans les échanges d'information entre les membres de la Direction et l'ensemble des collaborateurs de la FIPOI.</p>



No 90 Gouvernance de la fondation des immeubles pour les organisations internationales (FIPOI) – (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 13</u> : La La Cour recommande à la FIPOI de revoir le bien-fondé des clés analytiques utilisées afin d'avoir une vision suffisamment fiable des charges et revenus imputables aux différentes activités et bâtiments de la FIPOI.</p>	1 = Mineur	Direction	1er trimestre 2017 (Initial : 12.15)	31.12.16	<p>Réalisée. La planification financière 2017-2021 se fonde sur la nouvelle clé de répartition financière.</p>
<p><u>Recommandation 14</u> : La La Cour recommande d'instaurer une politique en matière de saisie et de suivi des horaires cohérente pour l'ensemble de la FIPOI. Relativement au suivi horaire, la Cour recommande de mettre en place des contrôles formalisés, adéquats et respectant le principe de la proportionnalité. Le périmètre des personnes concernées et les règles de gestion y relatives devront être clairement établis et communiqués. En outre, il conviendra d'étudier l'opportunité de faire évoluer les outils à disposition en la matière (notamment au niveau des rubriques utilisées pour les relevés d'activité de la division bâtiments). Finalement, la Cour recommande d'instaurer une traçabilité et un suivi adéquats des prestations fournies tant par les collaborateurs internes de la FIPOI que par les prestataires externes. Ces revues devront être effectuées par les responsables hiérarchiques concernés et inclure entre autres une analyse des chiffres d'affaires réalisés avec les différents prestataires. Une saine planification et un suivi adéquat des activités des collaborateurs devraient contribuer à minimiser la possibilité de maintenir les pratiques actuellement en vigueur en matière d'utilisation des ressources à titre privé.</p>	2 = Modéré	Direction Comité de direction	4 ^{ème} trimestre 2016 (Initial : Juin 2016)	31.12.16	<p>Réalisée. Le règlement du personnel a été modifié et une procédure sur l'accueil des nouveaux collaborateurs prévoit une formation sur l'outil de saisie des heures.</p>



No 90 Gouvernance de la fondation des immeubles pour les organisations internationales (FIPOI) – (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 15</u> : La La Cour recommande de revoir le système de contrôle interne (SCI) dans son ensemble. À cette fin, il s'agira dans un premier temps de documenter les processus et les contrôles clés réalisés. Il s'agira dans un deuxième temps de s'assurer de la bonne mise en œuvre du SCI dans la durée par des vérifications ponctuelles. Dans ce cadre, il conviendra également de s'assurer qu'un rapport détaillé sur le SCI (incluant un point de situation sur les contrôles mis en œuvre) soit fourni une fois par an au Conseil de fondation.</p>	3 = Significatif	Conseil de fondation et Comité d'audit Direction Comité de direction	31.03.18 (Initial : Mars 2016, puis 1 ^{er} trimestre 2017)		Non réalisée.
<p><u>Recommandation 16</u> : La La Cour recommande à la FIPOI de déterminer, par exemple dans son règlement sur les procédures d'adjudication des marchés traités par la FIPOI, un montant à partir duquel une mise en concurrence des prestataires est obligatoire pour les achats de biens et services effectués pour la FIPOI. La documentation relative à chaque mise en concurrence devra être jointe au bon de commande pour validation par la personne habilitée.</p>	1 = Mineur	Direction	4 ^{ème} trimestre 2016 (Initial : mars 2016)	19.05.17	Réalisée. Une procédure interne pour les achats a été établie. Elle précise, entre autres, qu'une mise en concurrence formelle doit être effectuée pour les achats ponctuels supérieurs à 20'000 F.
<p><u>Recommandation 17</u> : La Pour les prestations significatives, la Cour recommande à la FIPOI de signer des contrats avec ses fournisseurs afin que les obligations réciproques de chacune des parties soient clairement définies.</p>	1 = Mineur	Direction Comité de direction	4 ^{ème} trimestre 2016 (Initial : Mars 2016)	19.05.17	Réalisée. Une directive sur la contractualisation et les commandes a été finalisée. Un contrat formel doit être établi pour les montants supérieurs à 60'000 F.



N° 91 Audit de gestion relatif à l'organisation des ressources humaines à la Ville de Versoix

rapport publié le 8 septembre 2015

Le rapport contient 9 recommandations toutes acceptées par l'audit.

Au 30 juin 2017, 5 recommandations ont été mises en œuvre et les 4 recommandations restantes sont en cours de réalisation.

Relativement aux **5 recommandations mises en place**, il est relevé :

- La tenue d'une séance avec l'ensemble du personnel, lors de laquelle le Conseil administratif de la Ville de Versoix a affirmé sa volonté de sortir de la situation passée, présenté les actions entreprises et prévues et répondu aux questions ;
- L'engagement d'un nouveau directeur de l'administration et des ressources humaines qui a pris ses fonctions à la Ville de Versoix le 1^{er} août 2016. Une répartition de ses tâches par rapport à celles du secrétaire général a été réalisée. De plus, l'équipe RH a été renforcée et un poste de conseillère des ressources humaines a été créé depuis le 1^{er} juin 2017 ;
- L'adoption par le Conseil administratif d'une directive relative à l'éthique de l'administration communale. Celle-ci a été diffusée à l'ensemble du personnel et traite notamment de la gestion des conflits d'intérêts ;
- Les situations conflictuelles ouvertes lors de l'audit ont toutes fait l'objet d'un traitement par la Ville de Versoix ;
- Les cahiers des charges sont établis pour l'ensemble des fonctions et le processus permettant l'évaluation annuelle des performances des collaborateurs est désormais en place.

En outre, de nombreux changements organisationnels ont été opérés au sein de la Ville de Versoix depuis l'entrée en fonction du directeur de l'administration et des ressources humaines : réorganisation des séances hebdomadaires avec les chefs de service, mise en place de rencontres régulières avec la Commission du personnel, définition d'un nouvel organigramme et réallocation de certaines fonctions entre les services.

La Ville de Versoix doit encore poursuivre le développement de certains processus RH et ainsi la mise en œuvre des **4 recommandations en cours** :

- Le développement d'une véritable culture d'entreprise et d'un esprit d'équipe ;
- La révision de la politique salariale en lien avec les cahiers des charges et la structure organisationnelle ;
- L'élaboration de la politique de formation pour l'ensemble des fonctions ;
- La réalisation d'une réflexion au sujet de la gestion des compétences, des carrières et des talents en fonction des besoins de la commune et des exigences de certains postes.

Ces aspects devraient être finalisés et mis en place d'ici le 30 juin 2018.

Enfin, le taux d'absentéisme et de rotation du personnel sont restés stables et correspondent à des situations gérées par l'administration communale, dont cinq absences de longue durée. De même, les sollicitations du personnel auprès de la personne de confiance restent limitées à l'exception d'une situation conflictuelle au sein d'un service qui est en cours de traitement.



No 91 Organisation des ressources humaines à la Ville de Versoix (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 1 : Une communication et une position claires et fermes de la part du Conseil administratif afin d'affirmer sa volonté de sortir de la situation actuelle. Une communication appropriée doit être faite pour partager la vision et la stratégie RH du Conseil administratif. Une séance devra être organisée dans ce sens avec l'ensemble du personnel afin d'expliquer la situation actuelle, les objectifs de la nouvelle magistrature dans ce domaine et les premières actions prises ou à prendre.</p>	2 = Modéré	CA	11.15	18.11.15	<p>Réalisée. Une séance avec l'ensemble du personnel a eu lieu en novembre 2015, lors de laquelle le Conseil administratif a affirmé sa volonté de sortir de la situation passée, présenté les actions entreprises et prévues et répondu aux questions. Une séance avec l'ensemble du personnel a désormais lieu chaque année.</p>
<p>Recommandation 2 : Le recrutement d'un cadre supérieur expérimenté possédant les compétences techniques et managériales pour mener ce projet. L'opportunité de faire appel à un manager de transition pourrait s'envisager. La personne choisie devra jouir d'une totale indépendance vis-à-vis de l'administration communale et de la sphère politique locale.</p>	3 = Significatif	CA	31.12.15	30.06.16	<p>Réalisée. Un nouveau directeur de l'administration et des ressources humaines a pris ses fonctions le 1^{er} août 2016. Une répartition de ses tâches par rapport à celles du secrétaire général a été réalisée. En outre, la direction de l'administration et des ressources humaines est renforcée depuis le 1^{er} juin 2017 avec l'engagement d'une conseillère RH.</p>
<p>Recommandation 3 : Le développement d'une véritable culture d'entreprise et d'un esprit d'équipe. Cela passera par une communication claire de la part du Conseil administratif au travers de règles de comportement et de savoir-être (sorte de « charte éthique »). De même, la commune doit utiliser des éléments ou des projets fédérateurs tels que Festichoc ou le développement de Versoix centre-ville afin de recréer une dynamique positive et ainsi donner du sens au travail de chacun pour un succès collectif.</p>	2 = Modéré	CA + SG	En cours et à développer dès 12.16		<p>En cours. La culture de la Ville de Versoix est en phase d'évolution. Plusieurs mesures ont été prises sous l'impulsion du directeur de l'administration et des ressources humaines, allant dans le sens d'une plus grande responsabilisation des collaborateurs et la mise en place de contrôles plus ciblés.</p>
<p>Recommandation 4 : La résolution des situations conflictuelles actuelles afin d'éviter que cela cristallise l'attention de tous au lieu de se mettre en ordre de marche pour conduire ce changement. Le Conseil administratif est invité à assurer la mise en œuvre de cette résolution et de prévoir une communication suffisante à cet effet.</p>	2 = Modéré	CA + SG + SRH	30.06.17 (initial : en cours, achevé 03.16)	31.12.16	<p>Réalisée. Les situations ouvertes lors de l'audit ont toutes fait l'objet d'un traitement par la Ville de Versoix. D'autres situations conflictuelles sont apparues et ont fait l'objet d'une détection et d'un suivi estimés comme adéquats.</p>



No 91 Organisation des ressources humaines à la Ville de Versoix (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 5</u> : L'établissement d'une directive spécifique définissant le comportement à avoir en cas de conflit d'intérêts et la procédure à suivre : modalités de récusation pour les membres du Conseil administratif et information hiérarchique pour les collaborateurs.</p>	1 = Mineur	Maire	10.15	09.12.15	<p>Réalisée. Une directive relative à l'éthique de l'administration communale a été adoptée par le Conseil administratif en décembre 2015 et diffusée à l'ensemble du personnel. Ce document traite notamment de la gestion des conflits d'intérêts.</p>
<p><u>Recommandation 6</u> : Poursuivre la démarche actuelle de description des fonctions (cf. lien avec les cahiers des charges) ainsi que la refonte du processus d'évaluation des performances des collaborateurs.</p>	1 = Mineur	CA+ SG + SRH	30.06.17 (initial : 12.15)	31.12.16	<p>Réalisée. Les cahiers des charges ont été finalisés pour l'ensemble des fonctions. Le processus permettant l'évaluation annuelle des performances des collaborateurs est désormais en place.</p>
<p><u>Recommandation 7</u> : Revoir la politique salariale en lien avec les cahiers des charges et la structure organisationnelle. Sur cette base, s'assurer de l'égalité de traitement et revoir la classification des fonctions si nécessaire. Formaliser les règles en lien avec les rémunérations fixes et variables (notamment dans le but de justifier les différents montants de primes versées).</p>	2 = Modéré	CA+ SG + SRH	30.06.18 (initial : 12.16, puis premier report 30.06.17)		<p>En cours. Une réflexion visant à remodeler le système salarial sera entreprise dans le courant de l'automne 2017.</p>
<p><u>Recommandation 8</u> : Élaborer la politique de formation de la commune en précisant ses contours et en produisant un plan de formation en lien avec les spécificités de chaque service ou métier, ainsi que formaliser les procédures associées.</p>	1 = Mineur	CA+ SG + SRH	30.06.18 (initial : 01.16, puis premier report 30.06.17)		<p>En cours. Un plan de formation pour l'ensemble des cadres est désormais en place. Pour les autres collaborateurs, un lien entre l'analyse des évaluations annuelles et les besoins de formation est établi. La formalisation des procédures de travail est en cours. Pour ce faire, un consultant externe a été mandaté.</p>



No 91 Organisation des ressources humaines à la Ville de Versoix (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 9</u>: Mettre en place une gestion des compétences, des carrières et des talents en fonction des besoins de la commune et des exigences de certains postes tels que des postes de dirigeants, d'encadrement, de gestion de projet ou des fonctions avec une exposition politique ou médiatique. Il est important de savoir composer avec les compétences et limites des uns et des autres pour permettre à chacun de s'exprimer dans ce qu'il sait faire de mieux et de ne pas hésiter à revoir les affectations et responsabilités si la personne en poste atteint ses limites dans la réalisation de certaines tâches.</p>	1 = Mineur	CA+ SG + SRH+ CS	30.06.18 (initial : 12.16)		<p>En cours. Un processus d'analyse des compétences (techniques, relationnelles, etc.) nécessaires pour les postes au concours est désormais systématiquement mis en place.</p> <p>La réflexion est toujours en cours pour d'autres aspects (p.ex., une anticipation avec les départs à la retraite doit encore être mise en œuvre).</p>



N° 92 Évaluation de la politique publique relative à l'évaluation du **chèque annuel de formation** et de l'accès des adultes à un premier niveau de qualification

rapport publié le 10 novembre 2015

La Cour a émis 7 recommandations qui ont toutes été acceptées par le DIP. Actuellement, 2 recommandations ont été réalisées (R3, R4) et 5 sont en cours de mise en œuvre.

L'accès des adultes à un premier niveau de qualification a fait l'objet d'une attention soutenue durant l'année 2016-2017. Plusieurs actions sont à relever :

- Active entre mars 2016 et août 2017, la task force interdépartementale pour la qualification des adultes a permis d'accroître la coordination des acteurs concernés (OFPC, OCE, HG, BIE et partenaires sociaux) et d'ajuster les ressources humaines du dispositif Qualifications+ de manière à mieux répondre à l'augmentation de la demande.
- Un projet de modification de la loi sur la formation continue des adultes (LFCA) a été soumis au Grand Conseil par le Conseil d'État de manière à inciter les demandeurs de chèques annuels à choisir les formations les plus utiles sur le plan professionnel. Le projet de loi inclut également des simplifications administratives dans le traitement des demandes.
- La formation de base, permettant une mise à niveau des compétences de base avant une entrée en formation professionnelle, a également été renforcée grâce à un financement fédéral et valorisée par la reconnaissance du certificat en compétences de base.

Les derniers freins à la mise en œuvre des recommandations sont principalement de nature budgétaire :

- Les demandes de développement informatique des bases de données du CAF et de la formation continue n'ont pas été prises en compte dans la dotation budgétaire du DIP pour ses projets informatiques.

- Le secrétariat fédéral à la formation, l'innovation, la recherche et l'innovation (SEFRI) n'est entré en matière que de façon partielle sur le projet intercantonal visant la modularisation de nouveaux métiers.

En outre, il n'a pas été possible de trouver des modalités permettant de faciliter l'entrée en formation de personnes sans emploi en reconversion professionnelle qui ne disposent pas des années d'expérience nécessaires dans le domaine visé.



N°92 Chèque annuel de formation et accès des adultes à un 1er niveau de qualification (évaluation)	Mise en place (selon indications de l'évalué)			Suivi par la Cour
Recommandation/Action	Resp.	Délai	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 1: Mieux affirmer l'utilité profession-nelle des cours soutenus par le chèque annuel de formation.</p> <p>Cette recommandation vise une meilleure articulation du chèque annuel de formation avec les autres dispositifs de qualification des adultes. Elle permet également une meilleure atteinte des objectifs légaux du chèque (faciliter l'accès au cours des personnes les plus faiblement qualifiées, favoriser la fréquentation des cours permettant d'obtenir une qualification professionnelle et encourager les adultes à se former tout au long de leur vie). Enfin, elle vise à accroître l'efficience du dispositif.</p> <p>Pour atteindre ces objectifs, la Cour recommande au département de l'instruction publique, de la culture et du sport de mettre en œuvre les actions suivantes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Inclure l'ensemble des modules de formation des formations modulaires menant au CFC ou à l'AFP dans le catalogue de cours du chèque annuel de formation. 2. Proposer au Grand Conseil une modification de la loi sur la formation continue des adultes établissant le montant du chèque annuel de formation en fonction de l'utilité professionnelle du cours demandé. Afin d'inciter les prestataires de formation à développer la formation par unités capitalisables et les demandeurs à choisir des formations qualifiantes, la Cour propose de conserver un financement à hauteur de 750 F pour tous les cours faisant partie d'un titre reconnu (en maintenant la possibilité de cumuler jusqu'à trois chèques la même année) et de limiter à un maximum de 500 F le financement des autres cours. 	DIP	31.12.17		<p>En cours.</p> <p>R1.1 Le travail d'intégration des modules qualifiants dans le catalogue du CAF est: terminé pour les métiers suivants: employé de commerce, gestionnaire du commerce de détail et assistant socioéducatif ; en cours pour les métiers d'aide en soins et accompagnement et d'assistant en soins et santé communautaire ; en projet pour les 84 modules de culture générale.</p> <p>R1.2 Un projet de modification de la LFCA a été réalisé par l'OFPC avec consultation du Conseil interprofessionnel pour la formation (CIF) et de tous les partenaires concernés. Il prévoit un financement maximal de 750 F par an pour les formations qualifiantes, de base, ciblées sur un métier et transversales avec certification et de 500F par an pour les formations transversales sans certification. Le projet de loi a été déposé le 27.07.17.</p>



N°92 Chèque annuel de formation et accès des adultes à un 1er niveau de qualification (évaluation)	Mise en place (selon indications de l'évalué)			Suivi par la Cour
Recommandation/Action	Resp.	Délai	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 2: Encourager la formation modulaire et la validation des acquis.</p> <p>Cette recommandation permet à la fois d'améliorer l'efficacité, l'efficience et la cohérence du dispositif. Elle vise à diminuer le nombre de parcours en école professionnelle qui sont peu adaptés aux adultes et moins favorables à la réussite. Elle vise à diminuer le coût moyen d'un parcours de formation grâce à la validation des acquis de l'expérience (VAE). Elle permet également de proposer des modules de formation constituant des unités capitalisables en vue d'une qualification ultérieure de participants externes au dispositif Qualifications+ (demandeurs d'emploi, bénéficiaires du chèque annuel de formation, candidats d'autres cantons, candidats financés par leur employeur).</p> <p>Pour atteindre ces objectifs, la Cour recommande à la direction générale de l'office pour l'orientation, la formation professionnelle et continue de mettre en œuvre les mesures suivantes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lancer une campagne de communication en faveur de la modularisation et de la VAE auprès des associations professionnelles. 2. Fournir un appui logistique temporaire aux centres de formation professionnelle ne disposant pas des capacités organisationnelles nécessaires pour faire fonctionner une formation modulaire (gestion des inscriptions, des plans de formation individuels et de la facturation). 3. Coordonner son action avec celle d'autres cantons afin de modulariser de nouveaux titres de formation professionnelle. 4. Rechercher des financements additionnels (Secrétariat d'État à la formation, la recherche et l'innovation pour développer la modularisation et fondation pour la formation professionnelle et continue pour financer les parcours dans les métiers en risque de pénurie de personnel qualifié). 5. Établir un catalogue des modules et rendre l'ensemble de ces derniers accessibles aux bénéficiaires du chèque annuel de formation. 	OFPC	31.12.17		<p>En cours.</p> <p>R2.1 Des rencontres régulières ont lieu entre les l'OFPC et les Organisations du monde du travail (ORTRA) afin de valoriser les formations modulaires et la VAE. Les conseillers répondants des domaines y participent.</p> <p>R2.2, R2.3 et R2.4 L'OFPC a accompli un important travail pour convaincre les cantons romands et 7 ORTRA de déposer un projet auprès du SEFRI afin de financer la modularisation de 8 nouveaux métiers, la création de 8 outils de positionnement, les derniers développements de la base de données permettant la gestion des parcours de formation et le financement de 500 positionnements et de 500 parcours de qualification.</p> <p>Le SEFRI a accepté d'entrer en matière pour 4 métiers (modularisation et création des outils de positionnement), ainsi que pour l'expérimentation d'une formation à distance pour le CFC d'informaticien. Le projet doit encore être validé par la commission romande «Formation et qualification des adultes». en septembre 2017.</p> <p>Le financement des parcours reste à trouver.</p> <p>R2.5 Traité dans le cadre de la R1.1.</p>



N°92 Chèque annuel de formation et accès des adultes à un 1er niveau de qualification (évaluation)	Mise en place (selon indications de l'évalué)			Suivi par la Cour
Recommandation/Action	Resp.	Délai	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 3 : Soutenir les candidats adultes à la formation professionnelle initiale.</p> <p>Les adultes en formation professionnelle ont besoin de soutien durant leur parcours de formation. Il est nécessaire, pour limiter les abandons et favoriser la réussite, de fournir aux candidats un accompagnement adapté, ainsi que des conditions permettant de concilier formation, activité professionnelle et vie privée. Finalement, la réduction des abandons et l'accélération de la réussite permettront également d'accroître l'efficacité du dispositif.</p> <p>Pour atteindre ces objectifs, la Cour recommande au département de l'instruction publique, de la culture et du sport de mettre en œuvre les actions suivantes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Préparer, en concertation avec les acteurs concernés, un projet de modification du règlement d'application de la loi sur la formation continue des adultes visant à donner une assise réglementaire au dispositif «perte de gain» de la fondation pour la formation professionnelle et continue et assurer la promotion de ce dispositif dans les secteurs professionnels qui y recourent peu. 2. S'assurer que le dispositif Qualifications+ compte un nombre suffisant de conseillers en formation en assurant au minimum le remplacement des départs et des absences de longue durée. 	DIP	31.12.17	30.06.17	<p>Réalisée.</p> <p>En plus des moyens suggérés, l'OFPC estime que la réduction des abandons passe par une meilleure évaluation du candidat avant son entrée en formation, notamment pour des adultes qui suivent leur formation en école professionnelle. Dans ce cadre, le renforcement de la prestation de positionnement professionnel a fait l'objet de plusieurs séances de travail avec le Centre de bilan (CEBIG), les ORTRA et les écoles professionnelles de plusieurs métiers.</p> <p>R3.1 Le RFCA a été modifié dans le sens visé, mais les modifications ne pourront être réalisées qu'après l'entrée en vigueur de la loi révisée (cf. R1.2)</p> <p>R3.2 La création d'une task Force interdépartementale pour la qualification des adultes a notamment permis d'obtenir le financement de 3 ETP par la FFPC (2016-2017), ainsi que d'1 ETP par le BIE et de 0.6 ETP par l'OCE. Deux des 3 ETP financés durant un an par la FFPC sont désormais pris en charge par le DIP.</p>



N°92 Chèque annuel de formation et accès des adultes à un 1er niveau de qualification (évaluation)	Mise en place (selon indications de l'évalué)			Suivi par la Cour
Recommandation/Action	Resp.	Délai	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 4 : Renforcer la coordination et la reconnaissance de la formation de base.</p> <p>Cette recommandation vise à accroître la transparence de la formation de base afin de favoriser l'accès à ce dispositif, de suivre ses coûts et de mieux coordonner les interventions des différents acteurs institutionnels concernés (office cantonal de l'emploi, Hospice général, bureau de l'intégration des étrangers et office pour l'orientation, la formation professionnelle et continue).</p> <p>Pour atteindre ces objectifs, la Cour recommande à la direction générale de l'office pour l'orientation, la formation professionnelle et continue de mettre en œuvre les mesures suivantes :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Achever, avec les membres du collectif genevois pour la formation de base, le processus de modularisation de cette formation et pérenniser la reconnaissance du certificat en compétences de base. 2. Utiliser un outil de reporting commun permettant à la fois le suivi des candidats et celui des engagements. 3. Charger le collectif genevois pour la formation de base du positionnement (choix du cours adapté) et du suivi du parcours de tous les participants (dossier centralisé). 	OFPC	31.12.16	30.06.17	<p>Réalisée.</p> <p>R4.1 Le certificat en compétences de base a obtenu, le 26 juin 2017, sa reconnaissance pour deux années (2017-2018).</p> <p>R4.2 L'outil de reporting devait être la base de données de la formation continue. Son développement est suspendu pour l'instant faute de financement (cf. R6.3).</p> <p>R4.3 Dans le cadre de la nouvelle Loi Fédérale sur la Formation Continue (LFCo), le SEFRI a souhaité donner une priorité nationale au développement des formations de base pour les adultes. L'OFPC a été désigné par le SEFRI et le canton pour piloter un projet fédéral financé à hauteur de 833'000 F pour la période 2017-2020, ce qui permet le financement des positionnements, des modules et des examens. Le collectif genevois pour la formation de base a également engagé un collaborateur à 60% dès avril 2016, afin d'établir un lien entre les organismes de formation et Qualifications+. En outre, le parcours de formation des candidats à la formation de base est désormais directement suivi depuis l'OFPC afin de faciliter la remontée de l'information directement dans la base de données de la formation continue.</p>



N°92 Chèque annuel de formation et accès des adultes à un 1er niveau de qualification (évaluation)	Mise en place (selon indications de l'évalué)			Suivi par la Cour
Recommandation/Action	Resp.	Délai	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 5 : Favoriser la certification des personnes sans emploi.</p> <p>Le public non qualifié et sans emploi est celui dont la réinsertion est la plus difficile. Cette recommandation vise à favoriser une réinsertion professionnelle durable des personnes, que ces dernières répondent ou non aux conditions d'expérience professionnelle antérieure posées par le cadre légal fédéral. Il s'agit d'ouvrir des possibilités de qualification pour les personnes en reconversion professionnelle.</p> <p>Pour atteindre ces objectifs, la Cour recommande au département de l'instruction publique, de la culture et du sport d'entreprendre, en coordination avec l'office cantonal de l'emploi et l'Hospice général, les actions suivantes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Développer, en partenariat avec le secrétariat d'État à l'économie (SECO), un projet pilote de formation duale pour adultes visant les demandeurs d'emploi ne remplissant pas les conditions d'expérience professionnelle. Ce projet pourrait se développer à partir de l'actuelle allocation de formation (AFO) prévue par la loi sur l'assurance-chômage. [recommandation à mettre en œuvre en coordination avec l'office cantonal de l'emploi]; 2. Proposer aux personnes en emploi de solidarité des modules de formation professionnelle qualifiante (par exemple AFP d'aide en soins et en accompagnement pour les assistantes maternelles). [recommandation à mettre en œuvre en coordination avec l'office cantonal de l'emploi]; 3. Créer, dans des secteurs en recherche de main-d'œuvre qualifiée, de nouveaux programmes certifiants pour les bénéficiaires de l'aide sociale. [recommandation à mettre en œuvre en coordination avec l'Hospice général]. 	DIP	31.12.17		<p>En cours.</p> <p>La mise en œuvre de cette recommandation a été confiée à la Task force mentionnée à la R3.2. La Task force a terminé ses travaux au 30 août 2017 sans avoir pu traiter cette question. Le groupe de travail pauvreté de la DGAS pourrait reprendre ce suivi dans le cadre de ces travaux sur le contrat de qualification pour adultes.</p> <p>R5.1</p> <p>Le projet pilote envisagé ne s'est pas concrétisé. En effet, la collaboration du SECO était subordonnée à un taux de réussite de 70% qui ne pouvait pas être garanti a priori.</p> <p>R5.2</p> <p>L'expérience professionnelle en emploi de solidarité n'est toujours pas reconnue.</p> <p>Par ailleurs, l'Hospice général a développé une mesure de coaching comportant des placements spécifiques pour l'exercice des compétences manquantes avec un livret de suivi des compétences qui peuvent ainsi être prises en compte dans une certification d'ASA par VAE.</p>



N°92 Chèque annuel de formation et accès des adultes à un 1er niveau de qualification (évaluation)	Mise en place (selon indications de l'évalué)			Suivi par la Cour
Recommandation/Action	Resp.	Délai	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 6 : Améliorer la fiabilité des informations statistiques concernant le dispositif.</p> <p>Pour faciliter le pilotage et l'évaluation du dispositif, il est indispensable de disposer de données fiables. Il est ainsi nécessaire de mieux connaître le profil des bénéficiaires du chèque annuel de formation et de disposer d'outils permettant de suivre les parcours des bénéficiaires de Qualifications+. Les recommandations de la Cour visent en outre à faciliter le processus de demande de chèque, notamment pour les personnes non-francophones, et le traitement des demandes par l'administration.</p> <p>Pour atteindre ces objectifs, la Cour recommande au département de l'instruction publique, de la culture et du sport de mettre en œuvre les actions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Revoir le formulaire de demande de chèque annuel de formation en: <ul style="list-style-type: none"> ○ recourant à un identifiant unique, par exemple le numéro d'assuré (numéro AVS) dont l'emploi doit être prévu dans une base légale; ○ prévoyant une seule question sur le niveau de formation (employer les items de la question sur le dernier niveau de formation fréquenté en ajoutant un choix entre «formation achevée», «formation interrompue», «formation en cours»); ○ introduisant la modalité «étudiant» dans les choix de réponse à la question sur le statut professionnel; ○ précisant dans la brochure de présentation traduite en 6 langues des explications détaillées sur les champs à remplir. • Proposer au Grand Conseil une modification de la loi sur la formation continue des adultes établissant le barème d'accès au chèque annuel de formation en référence au revenu déterminant unifié (RDU). • Acheter le développement de l'application informatique employée pour suivre les parcours des candidats de Qualifications+. 	DIP	31.12.17		<p>En cours.</p> <p>Le projet de modification de la LFCA inclut le recours au numéro de sécurité sociale et la référence au RDU. Le formulaire d'inscription sera revu. Une demande de financement est en cours pour la base de données de Q+.</p>



N°92 Chèque annuel de formation et accès des adultes à un 1er niveau de qualification (évaluation)	Mise en place (selon indications de l'évalué)			Suivi par la Cour
	Resp.	Délai	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 7 : Centraliser les données concernant la qualification des adultes.</p> <p>Pour pouvoir mener une politique de qualification la plus pertinente possible, il est nécessaire de connaître les secteurs dans lesquels le risque de pénurie de main-d'œuvre qualifiée est avéré et de centraliser la collecte des informations statistiques pertinentes.</p> <p><i>Moyens</i></p> <p>Pour atteindre ces objectifs, la Cour recommande au département de l'instruction publique, de la culture et du sport de mettre en œuvre les actions suivantes:</p> <ul style="list-style-type: none">• Créer un observatoire de la qualification centralisant les différentes données (par ex. au sein du service pour la recherche en éducation).• Revoir les indicateurs de suivi de la politique publique et de sa mise en œuvre en garantissant leur pertinence, en limitant les redondances et en fixant des seuils adéquats.	DIP	31.12.17		<p>En cours.</p> <p>En 2017, la Task Force mentionnée ci-dessus a consacré plusieurs séances au traitement de cette recommandation. Tous les membres ont reconnu la nécessité de rassembler ce type de données et de créer une veille. La forme de cette collecte n'est pas encore précisément définie.</p>



N° 93 Audit de légalité et de gestion de l'Institut universitaire de formation des enseignants (IUFE) rapport publié le 17 novembre 2015

La Cour a émis 8 recommandations, toutes acceptées par le Rectorat de l'Université de Genève.

Actuellement, seule une recommandation a été mise en œuvre, 6 sont en cours de réalisation et une est restée sans effet.

Fin octobre 2016, le DIP a reçu la confirmation définitive de la reconnaissance fédérale par la CDIP concernant la formation des enseignants du secondaire I et II.

Relativement à la **recommandation mise en place**, il est relevé que des mesures ont été prises concernant la gestion des ressources humaines de l'IUFE (révision de la dotation en ETP, analyse des causes de l'absentéisme, remplacement des deux fonctions).

Les recommandations en cours portent notamment sur les domaines suivants :

- La réforme structurelle de l'IUFE (primaire et secondaire I et II) ;
- La mise en place d'une comptabilité « analytique » par filière ;
- La mise en œuvre d'un système de contrôle interne pour les processus clés ;
- La refonte des exigences pratiques en termes de stages pour l'enseignement secondaire I et II.

Par ailleurs, la motion 2305 « *en faveur d'une formation des maîtres crédible à Genève* » est toujours en suspens devant la commission de l'enseignement supérieur. Elle invite le Conseil d'État « *à engager une étude fouillée sur les alternatives à cet institut universitaire (HEP ou autre), étude conduite par un*

organisme extérieur au canton » et « *à maintenir l'IUFE fermé jusqu'à ce qu'une solution réfléchie soit mise sur pied* ».

En outre, le projet de loi modifiant la loi sur l'instruction publique (LIP) concernant la formation des enseignants primaire en trois ans est également en suspens devant la commission de l'enseignement supérieur.

La mise en œuvre des recommandations de la Cour, et notamment la structure que prendra à terme l'IUFE, sera fortement affectée par les travaux parlementaires en cours.

Quant à la recommandation restée sans effet, elle concerne les éventuelles sanctions administratives à prendre par le rectorat compte tenu des lacunes relevées concernant la signature du protocole d'accord, la validation des acquis de l'expérience (VAE) ou encore l'attribution indue de certaines places de stage. Le rectorat n'ayant en effet pas réagi dans le délai prévu par le règlement sur le personnel de l'Université, l'éventuelle responsabilité disciplinaire du ou des intéressés est désormais prescrite, de sorte qu'aucune sanction disciplinaire ne peut plus être prononcée.

L'état d'avancement de la mise en œuvre des recommandations est préoccupant. Leur finalisation nécessitera un engagement important sur le court terme de la part de l'université, et cela indépendamment des travaux parlementaires en cours, afin de répondre aux dysfonctionnements relevés par la Cour en novembre 2015.



No 93 Institut universitaire de formation des enseignants (IUFE) (audit de légalité et de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 1</u>: La Cour recommande de revoir l'organisation actuelle, à savoir un institut qui n'a pas la maîtrise complète des formations conduisant aux diplômes qu'il délivre. Cette réflexion devra notamment porter sur la nécessité de maintenir une formation des enseignants du primaire en 4 ans allant au-delà des exigences de la CDIP ainsi que sur l'opportunité de regrouper les formations en enseignement primaire et secondaire I et II à l'IUFE ou à la FPSE. Cette recommandation doit être mise en œuvre en cohérence avec la recommandation 5.</p>	4 = Majeur	Vice- recteur	Selon « échéancier politique » (initial : 04.16, pour la rentrée 2016-17)		<p>En cours. Concernant la formation à l'enseignement primaire, le projet de loi déposé dans la foulée de l'acceptation de la motion 2194 « <i>demandant que l'IUFE réduise d'une année son cursus en vue du titre d'enseignement primaire pour les étudiants formés à l'Université de Genève (formation des instituteurs en trois ans)</i> » a été gelé en mars 2017 par la Commission de l'enseignement supérieur du Grand Conseil, en attendant la prise de position de la chambre des HEP de Swiss-universities, attendue pour cet automne, sur un Master comme diplôme requis pour les futurs enseignants primaires. Concernant la formation à l'enseignement secondaire, les réflexions sont toujours en cours selon l'échéancier politique.</p>
<p><u>Recommandation 2</u>: Au vu des nombreuses lacunes constatées principalement en lien avec :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les exceptions relatives au processus d'admission pour les étudiants enseignant dans les écoles privées ; • La signature du protocole d'accord par le directeur sans en avoir la compétence formelle ; • La VAE (attribution des crédits, écarts entre le PV du jury et le relevé de notes) ; • L'attribution indue de certaines places de stage ; <p>la Cour recommande de procéder aux vérifications nécessaires puis de prendre toute sanction administrative qui s'imposera.</p>	4 = Majeur	Vice- recteur Directrice du Service juridique	Décembre 2015		<p>Sans effet. S'agissant des membres du corps enseignant de l'Université, la procédure en cas de sanctions disciplinaires est fixée aux articles 81 à 83 du règlement sur le personnel de l'Université. L'article 81 al. 7 de ce règlement mentionne que « <i>la responsabilité disciplinaire se prescrit par un an après la découverte de la violation des devoirs de service ou de fonction et en tout cas par 5 ans après la dernière violation. La prescription est suspendue, le cas échéant, pendant la durée de l'enquête administrative</i> ». Les lacunes constatées par la Cour ont été portées à la connaissance du rectorat il y a plus d'un an et ce dernier n'a engagé aucune action dans ce laps de temps. Par conséquent, la responsabilité disciplinaire du ou des intéressés est désormais prescrite. Dès lors, aucune sanction disciplinaire ne peut être prononcée.</p>



No 93 Institut universitaire de formation des enseignants (IUFE) (audit de légalité et de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 3</u> : Au vu des faiblesses constatées, la Cour recommande d'effectuer une analyse des compétences de certains collaborateurs de l'IUFE, puis de prendre toutes les mesures nécessaires : formation, accompagnement, plan de mobilité, etc. Une fois cette analyse effectuée, il s'agira de revoir la répartition des rôles et responsabilités ainsi que la dotation nécessaire en ETP.</p>	3 = Significatif	Direction de l'IUFE Directrice de la Division RH	Selon « échéancier politique » (initial : dans les 6 mois suivant la résolution de la rec. 1)	03.17	<p>Réalisée. L'institut universitaire romand de santé au travail (IST) a rendu en mars 2017 un rapport d'intervention. Ce dernier pointe la lourdeur consécutive à certaines absences et définit les mesures à prendre pour faire face à l'absentéisme. Les cahiers de charges ont été revus et certains dangers de l'absentéisme ont été anticipés. Enfin, deux fonctions administratives sont en cours de remplacement.</p>
<p><u>Recommandation 4</u> : La Cour recommande de mettre en place une évaluation des besoins à court et moyen terme en termes d'enseignants et de formations conjointes au niveau romand. Dans un deuxième temps, mettre en place une vérification des prestations réalisées par le personnel enseignant afin de prendre toutes les mesures nécessaires (ajustement des ressources, etc.). Cette recommandation doit être mise en œuvre avec la recommandation 7. Dans ce cadre, il s'agira également de revoir la nécessité du maintien de certains cours et d'examiner l'opportunité d'en regrouper certains (par exemple les cours de didactique des langues, des sciences humaines).</p>	3 = Significatif	Direction de l'IUFE Directrice de la Division de l'Enseignement	Selon « échéancier politique » (initial : dans les 6 mois suivant la résolution de la rec. 1)		<p>En cours. Suite à l'introduction des nouvelles dispositions de la loi sur l'instruction publique concernant la détermination et l'attribution des places de stages par le DIP, l'IUFE a pris les mesures suivantes : quatre formateurs n'ont pas été remplacés; l'engagement d'une formatrice pour la didactique de l'informatique a été effectué en tenant compte du très faible effectif d'étudiants dans cette nouvelle discipline.</p>
<p><u>Recommandation 5</u> : La Cour recommande de revoir la comptabilité analytique et l'élaboration budgétaire afin d'inclure les coûts complets liés à la formation des enseignants du primaire et du secondaire 1 et 2. Suite à cette analyse, l'opportunité de maintenir le baccalauréat FEP à la FPSE devra être examinée.</p>	1 = Mineur	Directeur de la Division des Finances Vice-recteur	Rentrée 2018 (initial : fin 2016)		<p>En cours. Une clé analytique a été définie pour la FEP, les travaux restent en cours pour le secondaire. Cette clé permet de distinguer le nombre d'heures d'enseignement ainsi que leur coût par enseignant et d'établir le coût induit par le personnel administratif et technique.</p>



No 93 Institut universitaire de formation des enseignants (IUFE) (audit de légalité et de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 6</u> : La Cour recommande de revoir le système de contrôle interne (SCI) pour les processus sous revue, de les formaliser et d'adapter les contrôles clés (concerne l'IUFE et la FPSE). À cette fin, il s'agira dans un premier temps de revoir les processus sous l'angle de l'efficacité et en s'assurant de leur compatibilité avec les exigences supra-cantoniales, telles que celles de la CDIP. Cet examen du bien-fondé du fonctionnement pourrait conduire à proposer des modifications des bases légales et réglementaires y relatives. Finalement, il s'agira de s'assurer de la bonne mise en œuvre du SCI dans la durée par des vérifications ponctuelles.</p>	2 = Modéré	Direction de l'IUFE Secrétaire général de l'Université	2020 (initial : en continu 1 ^{er} échéance à la rentrée 2016-17 puis fin 2016).		<p>En cours. Certaines mesures ont d'ores et déjà été mises en place, entre autres en matière de suivi et validation des stages Forensic ainsi qu'en matière de suivi des oppositions (une juriste à mi-temps a été engagée à cet effet).</p> <p>Pour ce qui est des relevés de notes, la solution viendra par la mise en place d'un système pour l'ensemble l'Université.</p>
<p><u>Recommandation 7</u> : La Cour recommande d'étudier la refonte des exigences pratiques en termes de stages pour l'enseignement secondaire I et II selon les deux options suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Réduction du volume d'heures prévues pour les stages en responsabilité en faveur des stages en accompagnement et mise en place d'une ligne budgétaire dédiée et réservée aux stages au niveau du DIP. Ceci permettrait une amélioration de la planification des places de stage et éviterait les écueils actuels (étudiants ne pouvant terminer leur formation faute de places de stage); • Mettre en place principalement des stages en accompagnement en duo (un stagiaire par classe participant activement à l'enseignement du cours et aux tâches annexes : rencontre avec les parents d'élèves, etc.). Les stages en responsabilité seraient accordés de manière exceptionnelle. À cet égard, la Cour relève que le nombre d'heures de stages en responsabilité prévues par le programme FORENSEC est plus élevé que les exigences posées par la CDIP. 	4 = Majeur	Vice-recteur Direction de l'IUFE	Selon « échéancier politique » (initial : CDIP d'ici à la fin 2015. Sinon avril 2016 (pour la rentrée 2016-17))		<p>En cours. La mise en œuvre de cette recommandation est conditionnée à l'aboutissement des réformes mentionnées à la recommandation numéro une.</p> <p>Le DIP a modifié les pratiques en matière de stage pour l'enseignement secondaire I et II. Il a reçu la confirmation définitive de la reconnaissance fédérale par la CDIP pour la formation des enseignants du secondaire I et II.</p>



No 93 Institut universitaire de formation des enseignants (IUFE) (audit de légalité et de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<u>Recommandation 8</u> : La Cour recommande, en collaboration avec le DIP, d'élaborer un programme de formation continue obligatoire pour les formateurs de terrain.	3 = Significatif	Direction de l'IUFE	30.09.18 (initial : CDIP d'ici à la fin 2015 puis janvier 2017)		En cours. Il est prévu de mettre en place un CAS pour les formateurs de terrain, pour la rentrée de septembre 2018. Un comité de programme CAS a été mis à cet effet en place en mai 2017. Il a pour mission d'élaborer un plan d'études en concertation avec tous les partenaires.



N° 94 Audit financier et de gestion relatif à l'entretien des voies publiques cantonales – État de Genève

rapport publié le 1^{er} décembre 2015

Le rapport contient 6 recommandations toutes acceptées par les audités.

Actuellement, 1 recommandation a été mise en œuvre et 5 sont en cours de mise en œuvre.

La **recommandation mise en œuvre** concerne le service de surveillance des communes qui a envoyé un courriel à l'ensemble des communes, en date du 22 février 2016 afin de leur rappeler l'importance d'établir la répartition des charges (notamment les charges de personnel relatives à l'entretien des routes) par fonction, et son application obligatoire.

Les **5 recommandations en cours** portent sur :

- La définition des voies publiques cantonales (R1).
- La révision de la classification administrative liée (R2).
- La répartition des compétences entre les cantons et les communes, notamment dans le cadre de conventions ou de contrats de prestation (R3).
- La mise à jour des données des voies publiques communales sur l'ensemble du territoire cantonal (R4).
- L'analyse des possibilités et des effets d'une mutualisation des moyens logistiques et financiers pour l'exploitation des routes communales (R6).

Les recommandations R2 et R3 sont liées à la réalisation de la définition des voies publiques cantonales.

Pour répondre à la première recommandation de la Cour, le DETA a établi une carte du réseau routier des routes cantonales qui reprend le modèle de la Cour des comptes tout en intégrant le réseau structurant issu de la loi sur la mobilité cohérente et équilibrée (LCME) et de la hiérarchie du réseau (uniquement le réseau primaire). Cette carte doit être discutée par l'ACG qui, en cas d'accord, devra se positionner sur les modalités de transfert de propriété et le calcul des impacts financiers engendrés par ces transferts (par ex. valeur de transfert des actifs, remise en état et renouvellement, entretien et exploitation, modalités de mise en œuvre).

Suite à des écarts relevés par la Cour, la direction générale des transports a envoyé un courrier aux communes, au printemps 2017, leur demandant de valider leur réseau communal par rapport aux données ressortant de SITG. Les dernières réponses sont attendues pour l'automne 2017.

Sur les possibilités et les effets d'une mutualisation des moyens logistiques et financiers pour l'exploitation des routes, le DETA a recueilli l'avis de toutes les communes : 18 d'entre elles ont répondu favorablement et sont en train d'être contactées pour déterminer les modalités d'une mise en commun des moyens avec le canton.

Bien que les recommandations échues au 30 juin 2017 n'aient pas été mise en œuvre, la Cour relève que le DETA a émis des propositions. Cependant, celles-ci nécessitent un temps de réflexion et de concertation de la part des collectivités concernées plus long que prévu initialement.



No 94 Entretien des voies publiques cantonales – État de Genève (audit financier et de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait	Commentaire
<p><u>Recommandation 1</u>: La Cour recommande au DETA de proposer au Conseil d'État une modification de la loi sur les routes (L 1 10) qui introduise une définition des voies publiques cantonales. Sur la base du travail réalisé par le groupe de travail avec l'appui du mandataire, la définition devrait être la suivante :</p> <p><u>A. Définition générale</u> Les voies publiques cantonales ont pour rôle :</p> <ul style="list-style-type: none"> • d'assurer la liaison entre les centralités principales et secondaires de l'agglomération ; • de raccorder les réseaux de routes de niveau supérieur (routes nationales) au réseau routier cantonal, • de prolonger les réseaux de routes de niveau équivalent, depuis les frontières cantonales, afin de garantir la cohérence du réseau routier de l'agglomération. <p><u>B. Principe d'économie</u> Si plusieurs voies permettent des liaisons équivalentes entre les mêmes centralités, la voie publique cantonale est celle qui assure ce rôle de manière optimale.</p> <p><u>C. Catégories de voies publiques cantonales</u> Les voies publiques cantonales comprennent :</p> <ul style="list-style-type: none"> • les voies publiques qui assurent les liaisons entre les centralités principales et secondaires, et entre ces centralités et les accès aux réseaux routiers de niveau supérieur. Leur vocation première est de garantir des échanges rapides, efficaces et sécurisés ; • les voies publiques qui assurent la connexion avec les voies de niveau inférieur. Leur vocation première est de faciliter les liaisons entre les centralités secondaires et de structurer les réseaux de transport de desserte locale. 	3 = Significatif	DGT	31.12.18 (délai initial 31.12.16 puis 31.03.18)		<p>En cours. Le DETA a établi une carte du réseau routier cantonal qui doit être discutée par les communes dans le cadre du comité de pilotage politique ACG/Conseil d'Etat.</p> <p>En cas d'accord, les modalités de mise en œuvre devront être établies concernant le transfert de propriété et le financement dudit transfert.</p>



No 94 Entretien des voies publiques cantonales – État de Genève (audit financier et de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait	Commentaire
<p><u>D. Plan du réseau des voies publiques cantonales</u> Le réseau des voies publiques cantonales est inscrit dans le plan directeur du réseau routier.</p> <p><u>E. Fréquence de mise à jour du réseau</u> La classification des voies publiques cantonales fait l'objet d'une révision régulière, au moins tous les 10 ans. Elle tient compte de l'évolution de l'urbanisation et des réseaux de transport à moyen terme, sur la base des indications fournies par les plans directeurs.</p>					
<p><u>Recommandation 2:</u> Une fois entrée en vigueur la définition des voies publiques cantonales, il appartiendra au DETA de revoir, dans les plus brefs délais, la classification administrative de l'ensemble du réseau routier.</p>	3 = Significatif	DGT	31.12.18 (délai initial 31.12.17, puis 31.03.18)		En cours. Voir recommandation no 1.
<p><u>Recommandation 3:</u> Suite à l'inventaire des voies publiques cantonales qui résultera de la définition adoptée, la répartition des compétences pourra être revue. Quand bien même le coût financier de ces voies publiques sera à la charge du canton, ce dernier pourra envisager de conclure des conventions, voire des contrats de prestations avec l'une ou l'autre des communes lorsqu'une délégation de l'entretien sera jugée plus efficiente. À titre d'exemple, les voies publiques de la Ville de Genève qui revêtiraient un intérêt cantonal tel que prévu par la définition retenue, correspondent à cette opportunité.</p> <p>Dans ce cadre, les relations légales et contractuelles en vigueur avec la Ville de Genève devront être reconsidérées, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> • la convention de 1936 et ses avenants qui deviendraient caducs ; • l'article 20 de la loi sur les routes qui deviendrait caduque. 	4 = Majeur	DGGC	31.12.18 (délai initial 31.12.17, puis 31.03.18)		En cours. Voir recommandation no 1.



No 94 Entretien des voies publiques cantonales - État de Genève (audit financier et de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait	Commentaire
<p><u>Recommandation 4</u>: La Cour recommande à la DGT d'effectuer une mise à jour de ses données avec celles provenant du SITG sur le nombre de kilomètres des voies publiques communales, puis de faire valider les résultats par les communes. Cela permettra à l'État et aux communes de disposer des informations fiables et concordantes du réseau communal, notamment dans le cadre de la révision périodique de la classification administrative.</p>	1 = Mineur	DGT	31.12.17 (délai initial 30.09.16, puis 30.06.17)		<p>En cours. La direction générale des transports a envoyé un courrier aux communes, au printemps 2017, leur demandant de valider leur réseau communal par rapport aux données ressortant de SITG. Les dernières réponses sont attendues pour l'automne 2017.</p>
<p><u>Recommandation 5</u>: Lors de la mise en place de MCH2, la Cour invite le SSCO à rappeler aux communes l'intérêt de la répartition des charges par fonction et son application obligatoire.</p>	2 = Modéré	SSCO	Entrée en vigueur du MCH2	22.02.16	<p>Réalisée. Le SSCO a envoyé un courrier électronique à l'ensemble des communes en date du 22 février 2016 pour leur rappeler l'importance d'établir la répartition des charges par fonction, notamment les charges de personnel relatives à l'entretien des routes.</p>
<p><u>Recommandation 6</u>: La Cour recommande au DETA de procéder à une analyse des possibilités et des effets d'une mutualisation des moyens logistiques et financiers pour l'exploitation et l'entretien des routes communales.</p>	3 = Significatif	DGGC	30.06.18 (délai initial 31.12.17)		<p>En cours. Le DETA a recueilli l'avis de toutes les communes : 18 d'entre elles ont répondu favorablement et sont en train d'être approchées pour déterminer les modalités d'une mise en commun des moyens avec le canton.</p>



N° 95 Audit de gestion relatif à la **sécurité des smartphones** – État de Genève *rapport publié le 18 décembre 2015*

Le rapport contient 6 recommandations toutes acceptées par les audités.

Actuellement, 6 recommandations sont en cours de mise en œuvre. Les délais de 5 recommandations ont été reportés à fin 2017 et d'une recommandation à fin août 2017.

Comme le veut la pratique en matière de sécurité informatique et en application de l'art. 43 al.4 LSurv, la Cour des comptes a choisi de ne pas publier les constats et recommandations pouvant présenter des risques pour l'État de Genève.



No 95 Sécurité des smartphones – État de Genève (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<u>Recommandation 1:</u>	2	DGSI	31.12.17 (délai initial 30.06.16)		En cours.
<u>Recommandation 2:</u>	3	DGSI	31.12.17		En cours.
<u>Recommandation 3:</u>	2	DGSI	31.12.17 (délai initial 31.12.16)		En cours.
<u>Recommandation 4:</u>	3	DGSI	31.12.17		En cours.
<u>Recommandation 5:</u>	3	DGSI	31.12.17		En cours.
<u>Recommandation 7:</u>	3	DGSI	31.08.17 (délai initial 30.06.16, puis 30.06.17)		En cours.



N° 96 Audit de gestion relatif au processus de facturation et de recouvrement des hôpitaux universitaires de Genève (HUG)

rapport publié le 18 décembre 2015

Le rapport contient 28 recommandations qui ont toutes été acceptées à l'exception d'une portant sur le service du codage (recommandation no 20).

Actuellement, 17 recommandations ont été réalisées, 8 sont en cours de mise en œuvre et 2 sont sans effet.

Les **principales recommandations réalisées** concernent :

- L'analyse des erreurs des CAF et la formation des collaborateurs ;
- La rédaction d'une directive sur l'attitude à adopter par les CAF lorsqu'un patient refuse de décliner son identité en vue d'une admission élective ;
- La désignation d'un superviseur des CAF et la mise en place de documents de suivi des rejets et des retours de facturation ;
- La mise en place d'un suivi spécifique des factures supérieures à 100'000 F ;
- La rédaction d'une directive qui définit les modalités d'organisation et les principes en matière d'encaissement et de recouvrement des factures ;
- La mise en place d'indicateurs mesurant les performances réalisées aux différentes étapes de la procédure de recouvrement et leur présentation dans des tableaux de bord ;
- La signature d'un contrat pour le recouvrement des débiteurs domiciliés à l'étranger ;
- La comptabilisation des charges et produits relatifs au recouvrement conformément aux normes comptables des HUG.
- Le traitement des paiements non affectés.

Les **principales recommandations en cours** portent sur :

- La revue des procédures, qui doit encore être finalisée ;
- Le déploiement d'Opaleweb dans tous les départements des HUG ;
- L'utilisation d'un agenda électronique ;
- La politique des HUG en matière de gestion des actes de défauts de biens.

Les **recommandations sans effet** concernent :

- Concernant la numérisation des pièces d'identité en vue de limiter le risque d'une usurpation, les HUG considèrent la probabilité de survenance comme trop faible pour justifier un investissement ou un changement de pratique en lien avec l'identification des patients. ;
- La mise en place de la procédure sommaire en matière de recouvrement n'a pas été retenue, car l'analyse interne et les avis de droit commandés n'ont pas démontré les avantages d'une telle procédure. Par ailleurs, la facturation électronique mise en place avec la plupart des compagnies d'assurance fait que les HUG sont dans le système du tiers payant ce qui réduit le risque débiteurs. Enfin, la réorganisation de la procédure de recouvrement entreprise en 2015 permet déjà de mieux traiter le problème des débiteurs douteux.

Les recommandations en cours sont globalement à un stade relativement avancé, confirmant ainsi la volonté de la direction d'apporter les modifications nécessaires.



No 96 Facturation et recouvrement des HUG (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 1</u> : La Cour recommande à la direction des finances d'analyser les erreurs les plus fréquentes et d'établir un plan de formation pour les collaborateurs concernés, afin d'atteindre une meilleure qualité du travail au vu des conséquences que lesdites erreurs engendrent, qu'elles soient financières ou opérationnelles.</p>	2 = Modéré	DF, GAST	31.12.15	31.01. 16	<p>Réalisée. Plusieurs mesures ont été mises en place :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Etudes de cas en collaboration avec l'ERF ; • Ateliers CAF basés sur les demandes expresses de formation, sur les rejets récurrents et les erreurs fréquentes détectées ; • Coachings individuels.
<p><u>Recommandation 2</u> : La direction des finances a lancé en début 2015 un projet visant à améliorer l'accès aux documents. A la date du rapport, les documents ont été hiérarchisés, l'accès facilité aux documents a été réglé par la mise en place d'un moteur de recherche et la formation à l'utilisation a été faite pour la plupart des collaborateurs. Pour terminer le projet, il reste à procéder à la réécriture de certains documents dont la finalisation est prévue pour courant 2016. Le projet n'étant pas terminé, la Cour invite la direction des finances à s'assurer de la clôture du projet en atteignant les objectifs initialement fixés.</p>	1 = Mineur	DF, GAST	30.06.18 (délai initial 31.03.15 , puis 31.03.17)		<p>En cours. La structure de l'accès aux documents a été revue ce qui a permis de faciliter la consultation des documents métiers. Une augmentation du taux de consultation a été constatée. Par contre, la revue des procédures est encore en cours.</p>
<p><u>Recommandation 3</u> : La Cour recommande d'inclure des collaborateurs de plusieurs CAF dans le processus de réflexion en matière de documentation à demander de manière à permettre à ceux-ci d'indiquer les problèmes rencontrés et d'aider à proposer des solutions pour les résoudre. Notamment de s'assurer que le personnel des CAF sache que faire et à qui s'adresser lorsque le patient :</p> <ul style="list-style-type: none"> • ne peut pas présenter une pièce d'identité ; • ne veut pas présenter une pièce d'identité ; • ne peut pas présenter sa carte d'assuré ; • ne veut pas présenter sa carte d'assuré ; • le patient refuse d'effectuer un dépôt. <p>Ces points devront faire l'objet d'une formalisation dans l'un des documents élaborés ci-avant.</p>	1 = Mineur	DF	Selon mandat de projet fourni 31.08.16	29.02. 16	<p>Réalisée. La directive « Règles relatives à l'identité administrative des patients admis en électif aux HUG » est en place depuis février 2016. Cette directive comprend des instructions claires en matière d'admission élective sur le comportement des CAF lorsqu'un patient refuse de décliner et prouver son identité.</p>



No 96 Facturation et recouvrement des HUG (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 4</u> : La Cour recommande à la direction des finances de rappeler au personnel des CAF que les noms et couverture d'assurance sont automatiquement effacés en début de nouvelle année dans le système informatique. Cela signifie qu'il doit impérativement demander et obtenir ces informations des patients sur la base de la carte d'assuré ; si ces derniers ne sont pas en mesure de fournir cette information au moment de l'admission, les HUG devraient mettre à disposition des collaborateurs des CAF des bases de données permettant la recherche de ces informations.</p>	1 = Mineur	DF / CAF	Selon mandat de projet fourni 31.08.16	En début de chaque année	<p>Réalisée. Une communication a été faite aux CAF sur la mise à blanc des champs relatifs aux données des assurances des patients. En outre, des rappels sont effectués aux CAF chaque début d'année sur l'importance de demander les nouvelles cartes d'assurés et sur l'existence de bases de données telles que CoverCard ou SUVA.</p>
<p><u>Recommandation 5</u> : Lorsque le personnel des CAF est confronté à des patients qui indiquent des adresses non usuelles (par exemple, domiciliés chez un tiers ou un parent en Suisse, domiciliés à l'étranger mais avec une adresse chez un tiers ou un parent en Suisse) ou qui sont domiciliés légalement à l'étranger, la Cour recommande au personnel des CAF de faire signer un document aux patients au moment de l'admission et de la sortie, de manière à ce qu'ils puissent justifier de la présence effective des patients en cas de contestation de la facture.</p>	1 = Mineur	DF / CAF	Selon mandat de projet fourni 31.08.16		<p>En cours. La réflexion a été élargie au-delà des patients avec des adresses non usuelles. Les formulaires remis aux patients semi-privés et privés ont été revus alors que le travail pour les autres patients est toujours en cours.</p>
<p><u>Recommandation 6</u> : La Cour recommande à la direction des finances d'installer dans les postes de travail des CAF une application informatique de validation d'adresses qui permette de confirmer l'existence ou la vraisemblance de cette dernière au moment de la saisie.</p>	1 = Mineur	DF	31.12.17 (délai initial 31.12.16)		<p>En cours. Cette recommandation est discutée avec La Poste qui a présenté une solution aux HUG. Des aspects légaux sont à régler avant une décision du comité de direction.</p>
<p><u>Recommandation 7</u> : En cas de doute sur l'identité du patient qui se présente à l'admission, la Cour recommande d'utiliser la base de données des HUG "pièces d'identité" pour afficher le portrait du patient directement à l'écran afin de s'assurer de son authentification.</p>	1 = Mineur	DG, DF	31.12.17		<p>Sans effet. Concernant la numérisation des pièces d'identité en vue de limiter le risque d'une usurpation, les HUG considèrent la probabilité de survenance comme trop faible pour justifier un investissement ou un changement de pratique en lien avec l'identification des patients.</p>



No 96 Facturation et recouvrement des HUG (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 8</u> : En cas d'absence de pièce d'identité, pour des noms de famille dont l'orthographe est complexe (par exemple noms de famille composés), la Cour recommande aux collaborateurs des CAF de demander d'autres documents officiels permettant de vérifier le nom avec celui qui est déjà enregistré.</p>	1 = Mineur	CAF	Selon mandat de projet fourni 31.08.16	02.16	<p>Réalisée. La directive « Règles relatives à l'identité administrative des patients admis en électif aux HUG » est en place depuis février 2016. Cette directive comprend des instructions claires en matière d'admission élective sur le comportement des CAF lorsqu'un patient refuse de décliner et prouver son identité.</p>
<p><u>Recommandation 9</u> : A partir des données disponibles dans les applications informatiques des HUG, la Cour recommande à la direction des finances de mettre en place dans les postes de travail des CAF une alerte automatique lorsque l'adresse inscrite dans DPA est différente de celle ressortant de la carte d'assuré (covercard) ou est erronée (suite à un retour de courrier). Après s'être assuré de la validité de l'adresse auprès du patient, le personnel du CAF pourra ensuite valider l'information inscrite dans DPA (conserver ou modifier).</p>	2 = Modéré	DF / DSI	31.12.17 (délai initial 30.06.17)		<p>En cours. Des actions sont en cours, auprès des CAF, nécessitant des développements informatiques.</p>
<p><u>Recommandation 10</u> : Dans le cas des factures impayées, la Cour recommande à la Direction des finances de mettre en place les moyens réglementaires de demander le paiement des factures ouvertes échues ou de demander un dépôt de garantie qui couvrirait d'une part les arriérés et, d'autre part, les consultations à venir.</p>	2 = Modéré	DF	Selon mandat de projet fourni 31.08.16		<p>En cours. Dans un premier temps, l'accès à Qualiacc a été donné aux responsables des CAF pour améliorer leur connaissance de la situation financière des patients. Ensuite, il est prévu que des discussions aient lieu avec les patients pour trouver une solution au règlement des factures ouvertes.</p>



No 96 Facturation et recouvrement des HUG (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 11</u> : La Cour recommande à la direction des finances de renforcer la supervision des rejets et retours qui sont envoyés aux CAF afin de s'assurer qu'ils les traitent le plus rapidement possible. Notamment, les mesures suivantes devraient être envisagées :</p> <ul style="list-style-type: none"> • nommer un superviseur pour les CAF<, • statuer sur le sort des rejets non traités depuis plusieurs années<, • fixer des délais de traitement aux CAF<, • définir un ordre de priorité dans le traitement. 	2 = Modéré	DF	30.06.16	02.16	<p>Réalisée. Dès juin 2015, un suivi des factures de plus de 100'000 F a été mis en place par la DF. Un superviseur des CAF a été désigné en janvier 2016. Depuis 2016, il édite des listes des rejets et retours périodiques, les communique aux responsables des CAF et effectue les relances en cas d'absence de traitement.</p>
<p><u>Recommandation 12</u> : La Cour recommande à la direction des finances de mettre en place un suivi des dépôts de garantie.</p> <p>Pendant le séjour du patient, il sera nécessaire de définir les actions à entreprendre en cas d'écart entre les hypothèses initialement retenues pour quantifier le dépôt et les prestations effectivement fournies au patient.</p>	2 = Modéré	DF	30.06.16	Début 2016	<p>Réalisée. La procédure a été rappelée aux collaborateurs concernés. Un suivi strict des patients ayant fait l'objet d'un dépôt est entrepris du début à la fin du séjour. Pour les séjours se prolongeant, des réévaluations d'estimations financières sont réalisées afin de réclamer des compléments de dépôts.</p>
<p><u>Recommandation 13</u> : La Cour recommande à la direction des finances de définir dans ses procédures les modalités de dépôt de garantie pour les patients qui se présentent au service des urgences et dont l'état de santé ne requiert de soins immédiats.</p>	2 = Modéré	DDF	Selon mandat de projet fourni 31.08.16	30.06. 17	<p>Réalisée. Pour les cas complexes, une collaboratrice en effectue le suivi. Elle est assistée par une « commission des situations complexes », en activité depuis avril 2017, qui est composée de représentants provenant de différents métiers de la santé.</p>



No 96 Facturation et recouvrement des HUG (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 14</u> : La direction des finances, en accord avec la direction médicale, devrait définir des modalités de saisie des prestations ambulatoires en prescrivant notamment les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> le délai pour procéder à la saisie des prestations ; l'utilisation systématique du validateur TARMED ; la tenue d'un tableau de bord avec des indicateurs pour chaque service et la mise en place des mesures incitatives ou contraignantes. 	2 = Modéré	DF	31.12.16	31.05. 16	<p>Réalisée. Un indicateur suit le délai moyen de facturation ambulatoire, soit le délai entre la date de la facture et la date de la prestation (cible : entre 20 et 27 jours). Un tableau des cas en retard de facturation est transmis à chaque CAF tous les mois en vue de renforcer le contrôle de la facturation.</p>
<p><u>Recommandation 15</u> : La direction financière est invitée à déployer et à rendre obligatoire l'utilisation d'OpaleWeb dans tous les départements des HUG. Par la suite, il s'agira de tendre vers un système entièrement intégré tel que "DPI-Urgences", développé par la DSI pour le service des urgences.</p>	2 = Modéré	DF / DSI	31.12.17 délai initial 30.06.16 puis 31.12.16		<p>En cours. Le déploiement est en cours, mais nécessite plus de temps que prévu, notamment en termes d'organisation.</p>
<p><u>Recommandation 16</u> : La Cour recommande à la direction des finances de renforcer la supervision des rejets liés à la saisie des prestations qui sont envoyés aux CAF afin de s'assurer que ces derniers les traitent le plus rapidement possible</p>	2 = Modéré	DF / DSI	30.06.16	30.06. 16	<p>Réalisée. Un superviseur des CAF a été désigné en janvier 2016. Depuis janvier 2016, il édite les listes des rejets et retours, les communique aux responsables des CAF et effectue les relances en cas d'absence de traitement (risque de prescription).</p>
<p><u>Recommandation 17</u> : Le comité de direction doit fixer un délai pour le déploiement et l'utilisation d'un agenda électronique tel que GRECO. Cette mesure permettra de mettre en place des contrôles quant à l'exhaustivité de la saisie des prestations, notamment de comparer les visites enregistrées dans les agendas et Opale, permettant de recenser les visites qui n'ont pas fait l'objet de facturation.</p>	2 = Modéré	DSI	31.12.18		<p>En cours. Ce projet est géré dans le cadre de ceux traités via Vision 20/20 et se trouve en phase d'initialisation.</p>



No 96 Facturation et recouvrement des HUG (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 18</u> : Compte tenu des difficultés pour les HUG à justifier la facturation des rendez-vous non décommandés et la lourdeur administrative de l'annulation des factures pour des montants peu importants, la Cour recommande à la direction des finances de s'assurer de l'application uniforme de la directive qui traite de ce sujet. Au besoin, cette directive pourrait être complétée et faire l'objet d'une information circonstanciée aux collaborateurs des CAF.</p> <p>Il s'agirait également de s'assurer que tous les appels de patients fassent l'objet d'une saisie dans leur dossier, quelle que soit la raison.</p>	2 = Modéré	DF / Admini strateu rs de départe ments	30.06.16	30.06. 16	<p>Réalisée.</p> <p>Un courrier aux administrateurs des CAF leur rappelant la nécessité de saisir l'information relative aux appels des patients lors de rendez-vous décommandés.</p> <p>En outre, il est demandé aux CAF de laisser une ligne ouverte aux appels des patients, notamment pour décommander des rendez-vous.</p>
<p><u>Recommandation 19</u> : La Cour recommande à la direction des finances de mettre en place un contrôle automatique et systématique dans l'ensemble des départements afin de s'assurer que l'exhaustivité des visites enregistrées dans DPA ont fait l'objet d'une facture dans Opale, qu'il y ait eu ou non des prestations (rendez-vous non décommandé). En outre, il devrait être effectué de manière régulière et de manière rapprochée (par exemple une fois par mois) afin d'éviter qu'un département se retrouve à devoir traiter plusieurs milliers de cas à la fois.</p>	1 = Mineur	DF	30.06.16	31.03. 16	<p>Réalisée.</p> <p>Un rapport des visites sans prestations est disponible ce qui permet de détecter les visites saisies dans DPA qui n'ont donné lieu à aucune prestation dans OPALE.</p>
<p><u>Recommandation 20</u> : Compte tenu de l'immobilisation de fonds dû à l'impossibilité de traitement des dossiers d'hospitalisation par le service du codage, la direction des finances doit renforcer les moyens pour réduire le nombre de dossiers non encore codés après 21 jours et surtout après 90 jours. En particulier :</p> <ul style="list-style-type: none"> des mesures incitatives plus contraignantes que celles qui existent actuellement vis-à-vis des médecins devront être mises en place ; des mesures d'alerte devront être prises par les administrateurs de département pour s'assurer que les médecins en charge de la facturation, qui changent de département aux HUG ou qui quittent les HUG, ont complétés les dossiers des patients pour qu'ils soient prêts à la saisie avant leur mutation. 					<p>Recommandation rejetée.</p>



No 96 Facturation et recouvrement des HUG (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 21</u> : Au vu des montants significatifs en jeu (plusieurs dizaines de millions de francs par année en recouvrement), la Cour recommande à la direction générale des HUG d'établir une politique en matière de recouvrement des factures qui définisse, entre autres éléments :</p> <ul style="list-style-type: none">• les actions à mener en fonction du type de débiteurs : patients ou assurances, domiciliés en Suisse ou à l'étranger ;• les seuils à partir desquels des actions sont à mener ;• les modalités de recours à des mandataires et le périmètre d'action de ces derniers. <p>Dans ce cadre, les HUG sont invités à analyser le rapport coût / bénéfice d'une internalisation partielle ou totale des activités de recouvrement.</p>	4 = Majeur	DG, DF	01.12.15	01.12.15	<p>Réalisée.</p> <p>La « Directive relative à l'encaissement des factures des HUG » définit les modalités d'organisation et les principes en matière d'encaissement et de recouvrement des factures. Elle traduit les changements voulus par la direction générale en la matière.</p> <p>Suite à l'internalisation du processus de recouvrement par les HUG, l'analyse des coûts effectuée entre 2014 et 2015 montre qu'ils sont nettement moins élevés pour des performances légèrement supérieures à la situation antérieure. L'internalisation partielle des activités de recouvrement des HUG apporte à l'institution une économie annuelle d'environ 5 millions par rapport à la situation antérieure à l'audit.</p>



No 96 Facturation et recouvrement des HUG (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 22</u> : La Cour recommande à la direction financière des HUG la mise en place d'une directive précisant :</p> <ul style="list-style-type: none"> • les tâches, les responsabilités et les informations à fournir à la direction financière et aux instances dirigeantes par le service des comptabilités ; • les activités de contrôle et de supervision à réaliser par la direction financière ainsi que les éléments à reporter aux instances dirigeantes. <p>Dans ce cadre, il est nécessaire que la direction financière mette en place un tableau de bord lui indiquant au moins les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • montant des créances ouvertes en procédure de recouvrement et leur ancienneté ; • facturation brute des mandataires (décompensé des encaissements de factures), en cas de maintien de tout ou partie de ce type de mandats ; • montant des encaissements de factures en recouvrement en fonction des étapes de la procédure juridique ; • taux de sinistralité, le taux de performance. 	4 = Majeur	DG, DF, CA	01.12.15	01.12. 15	<p>Réalisée. L'application <i>Monitorcash</i> permet d'obtenir des informations relatives à l'encaissement des créances et à celles qui sont en procédure de recouvrement sous forme chiffres et graphiques.</p> <p>4 = Majeur</p> <p>DF</p> <p>31.12.16</p> <p>30.06. 17</p> <p>Le bureau du conseil d'administration et la direction reçoivent tous les trimestres une situation de l'évolution de l'encaissement des factures ainsi que du recouvrement.</p> <p>Enfin, les informations de <i>Monitorcash</i> sont accessibles aux acteurs du processus de facturation, notamment les administrateurs de département.</p>
<p><u>Recommandation 23</u> : De manière à se conformer aux dispositions légales et réglementaires, la Cour invite la direction générale des HUG à effectuer un appel d'offres en procédure ouverte pour les activités de recouvrement confiées aujourd'hui à des mandataires, en cas de maintien de tout ou partie de mandats de prestations externes en matière de recouvrement.</p>	3 = Significatif	DG, DF	31.12.16	11.10. 16	<p>Réalisée. Le mandat avec la société en charge du recouvrement de débiteurs domiciliés à l'étranger a été résilié pour la fin 2016. Un appel d'offres en procédure ouverte a été publié en octobre 2016. Le contrat a été signé avec un mandataire en mai 2017.</p>



No 96 Facturation et recouvrement des HUG (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 24</u>: La direction financière devra documenter la délégation de tout ou partie de la gestion du recouvrement à des mandataires externes dans un contrat faisant état :</p> <ul style="list-style-type: none"> des rôles et responsabilités de chacun des acteurs ; de la politique de recouvrement pour les factures confiées à chacun des mandataires ; des tarifs appliqués en termes d'honoraires, débours, frais de dossier et autres « success fees ». Une attention particulière devra être portée au traitement des créances irrécouvrables. <p>Il s'agira également pour la direction générale de formaliser, dans la politique en matière de recouvrement des créances, certaines règles essentielles de fonctionnement avec les mandataires, soit notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> les livrables en termes d'encaissements de factures, actes de défaut de biens et dossiers ouverts afin de permettre une supervision adéquate de la part des HUG ; les outils de communication et de transmission des données en vue de limiter le risque d'erreur ; la périodicité des réunions incluant la direction générale des HUG et les mandataires en vue, notamment, de s'assurer que les lignes directrices et stratégiques en matière de recouvrement soient toujours comprises et appliquées par les mandataires. 	3 = Significatif	DG, DF	31.12.16	31.05.17	<p>Réalisée.</p> <p>Le recouvrement des débiteurs domiciliés en Suisse a été repris par les HUG. L'appel à des mandataires externes se fera de manière ponctuelle.</p> <p>Le recouvrement des débiteurs domiciliés à l'étranger a été confié à un nouveau mandataire (Reco 23) selon contrat signé en mai 2017.</p> <p>Le contrat spécifie les modalités, notamment de remise des créances à recouvrer, d'échange d'informations, de rémunération, de reversement des encaissements et de la facturation des honoraires.</p>
<p><u>Recommandation 25</u>: À l'instar de l'Hôpital de l'île du canton de Berne et de l'Hôpital universitaire de Zürich, la Cour recommande aux HUG la mise en place de la procédure sommaire en matière de recouvrement de créance. Cette procédure facilitée, régie par l'art. 80 LP, est applicable aux factures, considérées comme des décisions émanant d'une autorité administrative.</p> <p>De manière pratique, il s'agira notamment de définir quel document (facture, rappel, sommation) fera office de décision émanant d'une autorité administrative.</p>	1 = Mineur	DF, SJ	31.12.17		<p>Sans effet.</p> <p>Après analyse du service juridique (y.c. un avis de droit d'une étude de la place), la direction des HUG a décidé de ne pas mettre en place la procédure sommaire en matière de recouvrement. Par ailleurs, la facturation électronique mise en place avec la plupart des compagnies d'assurance fait que les HUG sont dans le système du tiers payant ce qui réduit le risque débiteurs.</p>



No 96 Facturation et recouvrement des HUG (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 26</u> : La Cour recommande à la direction générale des HUG d'inclure, dans la politique en matière de recouvrement de créances décrite ci-avant, les modalités de la gestion des actes de défauts de biens.</p>	2 = Modéré	DG, DF	31.12.17 délai initial 31.12.16		<p>En cours. Des discussions ont lieu avec l'AFC pour un transfert de la gestion des actes de défauts de biens des HUG. Cette solution est préconisée par la direction des HUG, mais des éléments restent encore à clarifier avec l'AFC avant qu'elle soit mise en place.</p>
<p><u>Recommandation 27</u> : Conformément au chiffre 48 de la norme IPSAS 1, la Cour recommande au service comptabilité des HUG de comptabiliser séparément les factures d'honoraires (charges de fonctionnement) et les encaissements de factures (par exemple, diminution de provision ou diminution des pertes sur débiteurs).</p>	4 = Majeur	DF	31.07.15	31.07. 15	<p>Réalisée. L'ensemble de l'exercice 2015 a été retraité pour être conforme aux dispositions légales et normatives.</p>
<p><u>Recommandation 28</u> : La Cour invite la direction des finances à engager des ressources temporaires pour affecter les paiements reçus des patients et des assurances aux factures correspondantes, et d'identifier les causes du problème.</p>	2 = Modéré	DF, DRH	31.12.16	30.11. 16	<p>Réalisée. Le travail de rapprochement des paiements non affectés a démarré en avril 2016. Des ressources internes ont été dégagées temporairement pour réaliser ce travail qui s'est achevé à fin novembre 2016.</p>



N° 97 Audit de gestion et financier relatif à la phase de mise en œuvre de Praille Acacias Vernets (PAV)

rapport publié le 5 février 2016

Les 9 recommandations émises par la Cour ont été acceptées.

Actuellement, 3 recommandations ont été réalisées et 6 sont en cours de mise en œuvre.

Les **recommandations réalisées** concernent :

- la finalisation du manuel de projet PAV,
- la formalisation d'une analyse des risques, et
- l'établissement d'un plan d'actions pour la mise en place d'un système de contrôle interne adapté aux processus clés gérés par la DDU PAV.

Parmi les **recommandations en cours de mise en œuvre**, les principales concernent :

- L'établissement par la FTI d'un inventaire des éléments contractuels des contrats de droits de superficie et des baux de location ;
- La définition d'une stratégie en matière de déménagement et de relocalisation des entreprises.

Concernant les aspects financiers du projet, le projet de création de la Fondation PAV (FPAV) (PL 12059 déposé le 1^{er} février 2017) va dans le sens d'une structure permettant une gestion des coûts, dans les limites des objectifs et des missions de la FPAV. La suite comprend la mise en place des mécanismes et des moyens de la FPAV. Le PL précité est en actuellement en suspens devant la commission de l'aménagement du canton.

A noter également qu'a été déposé le 18 janvier 2017 un projet de loi modifiant la loi 10788 relative à l'aménagement du projet PAV (PL 12052). Ce PL est également en suspens devant la commission de l'aménagement du canton.



No 97 Mise en œuvre du projet Praille Acacias Vernets (PAV) (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
	Risque	Resp.	Délai	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 1</u> : La Cour recommande au DALE de compléter le manuel de projet afin de documenter la manière dont les différents processus clés sont gérés. Il s'agira dans un deuxième temps de mettre en œuvre la gestion de ces processus (voir notamment les recommandations ci-dessous). Ces différents processus devront être documentés au niveau du « programme » PAV (ensemble des projets) et au niveau des projets.</p> <p>Action du DALE : Finaliser le manuel de projet, en complétant le tableau de bord PAV, comprenant une vue globale sur le périmètre PAV et une vue par secteur de projet, au fur et à mesure de la mise en place des démarches de projet concernées, et en précisant les processus clés.</p>	1 = Mineur	DDU PAV	30.11.16	30.06.17	Réalisée. Le tableau de bord PAV a été établi, comprenant le calendrier général, 8 fiches d'avancement et le plan d'actions du PDQ PAV. Le manuel de projet a été mis à jour et complété. La suite comprend une mise à jour périodique du tableau de bord et du manuel de projet.
<p><u>Recommandation 2</u> : La Cour recommande au DALE de formaliser une analyse des risques qui devrait couvrir les points suivants :</p> <ul style="list-style-type: none">• identification des principaux risques aux différents niveaux du projet (niveau « programme PAV », niveau projets, etc.) ;• analyse qualitative et quantitative des risques (probabilité et impact des risques) ;• réponses aux risques identifiés. <p>Action du DALE : Formaliser une analyse des risques sur la base des objectifs du projet et du tableau de bord PAV, en vue d'un SCI du projet PAV (recommandation 6).</p>	2 = Modéré	DU PAV, avec OU- DAF	31.12.16	31.12.16	Réalisée. La synthèse de l'analyse des risques du projet PAV du point de vue de la DDU PAV a été établie (situation décembre 2016), en coordination avec le plan d'actions du SCI de la DPAV (voir la recommandation 6).



No 97 Mise en œuvre du projet Praille Acacias Vernets (PAV) (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 3 : La Cour recommande au DALE de mettre en œuvre une gestion des coûts qui devrait notamment couvrir les points suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> estimation des éléments financiers et détermination du budget du projet PAV ; suivi des coûts selon une structure à définir (par catégorie de dépenses, par secteurs du PAV, etc.). <p>Action du DALE : L'ensemble des éléments de coûts du programme ressort de multiples partenaires sur lesquels le DALE n'a pas de prise réelle (autres départements, communes, FTI, promoteurs, etc.), de sorte qu'il est important de créer une seule structure ad hoc permettant d'avoir le maximum de ces éléments dans une seule comptabilité. L'action du DALE ira donc prioritairement en direction de la constitution de cette structure.</p>	3 = Significatif	OU avec SG- DALE	31.12.18		<p>En cours. Le projet de création de la Fondation PAV (FPAV) va dans le sens d'une structure permettant une gestion des coûts, dans les limites des objectifs et des missions de la FPAV. La suite comprend la mise en place des mécanismes et des moyens de la FPAV.</p>
<p>Recommandation 4 : La Cour recommande au DALE de mettre en œuvre une gestion des délais qui devrait permettre d'assurer une vue d'ensemble sur l'état d'avancement du projet, d'en vérifier les principales étapes, de prendre des mesures en cas d'écart et d'informer dans les délais les différentes parties prenantes. Cette gestion des délais devrait notamment couvrir les points suivants et être adaptée aux enjeux des différents niveaux du projet (programme PAV, projets PAV, etc.) :</p> <ul style="list-style-type: none"> définition des activités, soit l'identification des actions à mener pour répondre aux objectifs du projet ; organisation des activités en séquence, soit notamment l'identification des relations entre les activités du projet ; estimation des ressources nécessaires aux activités (notamment besoins en personnel) ; estimation de la durée des activités ; élaboration de l'échéancier ou calendrier du PAV sur la base des informations présentées ci-avant ; surveillance de l'état d'avancement du projet et notamment 	2 = Modéré	DDU PAV	30.09.17		<p>En cours. Une vue globale des études à mener a été établie dans le tableau de bord PAV. Un calendrier prévisionnel des PLQ PAV a été établi dans le cadre du programme de législature DALE. La suite comprend des vérifications et adaptations notamment selon le plan de phasage (voir la recommandation 8), puis une mise à jour périodique.</p>



No 97 Mise en œuvre du projet Praille Acacias Vernets (PAV) (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai	Fait le	Commentaire
<p>l'identification des écarts en termes de délais et l'analyse des facteurs conduisant à ces écarts (dans une optique d'amélioration continue).</p> <p>Action du DALE : Établir les calendriers par secteur de projet, dans le cadre des fiches d'avancement, au fur et à mesure de la mise en place des démarches de projet, et compléter le calendrier général PAV par une projection offrant une vue d'ensemble de la planification des PLQ PAV à établir, de manière coordonnée avec le plan de phasage du développement urbain (recommandation 8).</p>					
<p>Recommandation 5 : La Cour recommande au DALE de mettre en place un plan de communication externe du projet comprenant notamment les points suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'identification des parties prenantes (citoyens, entreprises, investisseurs, etc.) ; • l'analyse des besoins en communication des parties prenantes ; • les informations à communiquer (format, contenu, etc.) ; • la fréquence de diffusion des informations ; • les méthodes utilisées pour communiquer les informations : communiqués de presse, site internet du DALE, etc. <p>Concernant le reporting interne du projet, la Cour recommande au DALE de définir les objectifs prioritaires du projet PAV et d'en faire le suivi dans un tableau synthétique à remonter au COPIL. Le suivi pourrait notamment mettre en évidence le pourcentage d'achèvement ou les indicateurs d'état pour chaque processus clé (coûts, délais, etc.).</p> <p>Actions du DALE :</p>	1 = Mineur				<p>En cours.</p> <p>Le plan d'actions communication PAV 2017 a été établi. Des ateliers de dialogue et événements de concertation sont organisés dans le cadre des projets par secteur, selon les principes du PDQ PAV et du manuel de projet.</p> <p>Un avancement des projets est présenté régulièrement dans le cadre des séances de direction de projet et de comité de pilotage PAV. La suite comprend une revue de projet sur la base du tableau de bord PAV.</p>
<p>1. Formaliser le plan de communication du DALE, dans le cadre de la stratégie définie, avec les ressources correspondantes.</p>	1 = Mineur	Cellule comm. DALE	30.09.16		



No 97 Mise en œuvre du projet Praille Acacias Vernets (PAV) (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai	Fait le	Commentaire
2. Formaliser les principes de concertation dans le cadre des démarches de projet et des procédures.	1 = Mineur	DDU PAV, avec cellule comm. du PAV	31.12.16		
3. Intégrer la mise en place d'une revue de projet périodique avec les instances cantonales et communales de l'organisation du projet PAV, dans le cadre du suivi du tableau de bord PAV (recommandation 1).	1 = Mineur	DDU PAV	31.12.17 (initial : 30.11.16)		
<p><u>Recommandation 6</u> : La Cour invite l'OU à renforcer le système de contrôle interne de la direction PAV. Il s'agira notamment de procéder à l'analyse des risques et de définir les activités de contrôle pour chaque prestation clé.</p> <p><u>Action du DALE</u> : Définir un plan d'actions de la mise en place d'un SCI adapté aux processus clés du projet PAV (en lieu et place de "chaque prestation clé" qui est une donnée difficile à déterminer précisément).</p>	1 = Mineur	DDU PAV, avec OU-DAF et direction du contrôle interne DALE	Juin 2016	Juin 2016	<p>Réalisée. Un plan d'actions de mise en place d'un système de contrôle interne a été élaboré.</p>
<p><u>Recommandation 7</u> : La Cour recommande à la direction PAV, en collaboration avec la FTI, d'établir un inventaire des éléments contractuels des contrats de droit de superficie gérés ainsi que des baux de location / sous-location conclus avec les entreprises du périmètre. Les éléments issus de cet inventaire pourraient être repris dans les fiches utilisées par la direction PAV pour recenser l'ensemble des informations pertinentes relatives à chaque parcelle située dans le périmètre du projet.</p> <p><u>Action du DALE</u> : En collaboration avec la FTI et l'OBA, compléter l'inventaire des contrats de DDP et des baux gérés par la FTI et intégrer les éléments utiles et pertinents dans la base de données des parcelles du projet PAV.</p>	2 = Modéré	DDU PAV, avec FTI et OBA	Sept. 2017		<p>En cours. Une analyse des contrats de DDP gérés par la FTI est en cours, en lien avec le transfert de biens-fonds FTI-FPAV. Une base de données des parcelles a été établie comprenant env. 400 fiches avec données foncier-programme-entreprises-environnement. La suite comprend un complément de l'inventaire des contrats de DDP et le suivi des données.</p>



No 97 Mise en œuvre du projet Praille Acacias Vernets (PAV) (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 8</u> : La Cour invite la direction du PAV, en collaboration avec la FTI, à définir une stratégie en termes de déménagement et de relocalisation des entreprises qui considérerait notamment les informations suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • les entreprises maintenues à leur emplacement actuel ou au sein du PAV ; • les entreprises qui souhaitent ou qui doivent déménager ainsi que les incitations financières qui leur seraient proposées ; • les zones industrielles qui pourraient être proposées aux entreprises amenées à déménager ; • les délais prévus pour la mutation du périmètre. <p>Cette stratégie devrait prendre en compte le phasage du développement urbain qui comprendrait non seulement la gestion du foncier mais également la planification des études urbaines et des PLQ ainsi que celle liée aux infrastructures (voies de communication, parcs, rivières, etc.) et équipements (écoles, santé, etc.). À noter que la DDU PAV a prévu de donner un mandat d'assistance à maître d'ouvrage avec pour objectif de « dégrossir » la problématique du phasage du PAV.</p> <p>Actions du DALE</p> <p>1° Mettre en place une stratégie dynamique de relocalisation des entreprises, en coordination avec le projet de création d'une Fondation PAV, la définition de son périmètre d'intervention et missions, de sa dotation financière, et de ses outils de fonctionnement.</p> <p>2° Élaborer un premier plan de phasage du développement urbain, projection sur la durée du processus de mutation des quartiers, intégrant de manière coordonnée la planification des études et procédures, les programmes des opérations et des infrastructures et équipements publics, ainsi que la dynamique foncière, et assurer la</p>	<p>3 = Significatif</p>	<p>1° Commission de préavis PAV, en cours de constitution puis Fondation PAV à créer</p> <p>2° DDU PAV</p>	<p>Décembre 2017</p>		<p>En cours.</p> <p>La Commission de gestion PAV a été mise en place pour traiter les opérations foncières. Les rôles de la Fondation PAV et de la FTI ont été précisés dans le cadre du PL Fondation PAV. La planification des terrains industriels à l'échelle du canton s'effectue dans le cadre des missions FTI. La suite comprend la mise en œuvre des mécanismes et moyens de la FPAV, en coordination notamment avec le plan de phasage.</p> <p>Un rapport de phasage du développement urbain a été établi et présenté au Copil PAV de mars 2017, traitant les aspects foncier-programme-infrastructures-équipements. La suite comprend des compléments du plan de phasage, puis une mise à jour périodique.</p>



No 97 Mise en œuvre du projet Praille Acacias Vernets (PAV) (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai	Fait le	Commentaire
coordination avec la stratégie et les actions de la FTI relatives aux zones industrielles du canton.					
<p>Recommandation 9 : Compte tenu de la volatilité des nombreuses hypothèses ou des estimations forfaitaires sous-tendant les prévisions financières, la Cour recommande au DALE :</p> <ul style="list-style-type: none"> • de rendre attentives les communes à l'importance de la volatilité des paramètres constituant les planificateurs financiers en réalisant des tests de sensibilité (mise en évidence de l'impact sur le résultat financier du projet suite à la modification d'un ou plusieurs paramètres tels que les taux d'intérêt, la fiscalité, etc.) ; • d'effectuer des analyses de sensibilité visant à identifier les conséquences financières pour l'État liées à une augmentation des coûts du projet (en particulier les impenses liées à la libération du foncier). Par exemple, quelles seraient les conséquences financières pour l'État si ce dernier devait assumer à lui seul une part plus importante sur les montants estimés actuellement des impenses (actuellement 20 %), ou dans le cas d'un montant d'impenses supérieur au montant actuel estimé ? ; • d'identifier et de chiffrer l'impact des leviers d'actions à disposition de l'État permettant de répondre aux analyses mentionnées ci-dessus. Ces leviers d'actions pourraient être les suivants : <ul style="list-style-type: none"> ○ modification des bases légales : révision de la fiscalité, de la taxe d'équipement, des pratiques administratives de l'OCLPF (plafonnement des loyers, etc.) ; ○ modification du programme : densité, répartition entre les catégories de logement et la part de propriété par étages, qualité des logements, etc. ○ décalage du projet dans le temps (attendre l'échéance de certains droits de superficie, etc.) • de mettre en œuvre les leviers d'action mentionnés au point 	3 = Significatif				<p>En cours. Les coûts et éléments financiers du projet PAV (impenses, revenus liés aux rentes foncières) ont été intégrés dans le business plan de la Fondation PAV (annexe au PL FPAV). Des estimations complémentaires des coûts ont été établies dans le cadre de l'avancement de projets spécifiques. Une adaptation de la convention cadre de collaboration de décembre 2014 est en cours. La suite comprend notamment une analyse spécifique relative au financement des infrastructures particulières.</p> <p>La loi relative au Fonds intercommunal pour le développement urbain (FIDU) et la loi relative au Fonds intercommunal d'équipement (FIE) sont entrées en vigueur au 01.01.17. Le PL Fondation PAV a été validé par le Conseil d'Etat et transmis au Grand Conseil en janvier 2017. La suite comprend la procédure d'adoption du PL FPAV, puis la mise en œuvre des mécanismes et moyens mis en place.</p>



No 97 Mise en œuvre du projet Praille Acacias Vernets (PAV) (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai	Fait le	Commentaire
<p>précédent si l'engagement financier maximum que l'État est prêt à supporter est dépassé. Cette analyse devrait être réalisée en coordination avec les autres grands projets urbains.</p> <p>Actions du DALE</p> <p>1° Assurer un suivi des estimations des données financières, en fonction de l'évolution des programmes, du plan de phasage et des modifications législatives effectives.</p> <p>2° Identifier les leviers d'actions facilitant les opérations foncières et immobilières : optimisation des sources de financement, mutualisation des coûts, gestion financière.</p> <p>3° Déposer un projet de loi constituant une Fondation PAV.</p>		1° DDU PAV	31.12.17		
		2° DDU PAV	31.12.17		
		3° OU avec SG-DALE	30.11.17		



N° 98 Audit de gestion relatif à la qualité des relations avec les usagers de l'administration fiscale cantonale (AFC)

rapport publié le 22 février 2016

La Cour a émis 8 recommandations, toutes acceptées par l'AFC.

Au 30 juin 2017, 4 recommandations ont été mises en œuvre et les 4 recommandations restantes sont en cours de réalisation.

Relativement aux **4 recommandations mises en place**, il est relevé :

- La réalisation d'analyses visant à réduire les sollicitations des contribuables, notamment en ce qui concerne les demandes de renseignements envoyées. Dans ce but, certains développements informatiques ont aussi été opérés, par exemple au niveau des annexes justificatives à remplir lors de l'établissement d'une déclaration (frais immobiliers pour la déclaration 2016, frais médicaux pour la déclaration 2017) ;
- La poursuite de l'implémentation des e-démarches, notamment par la prise de mesures simplificatrices concernant les accès et les inscriptions aux e-démarches. En outre, la communication de l'AFC a ce sujet a été renforcée ;
- La refonte complète du site Internet a été finalisée. Elle a abouti à une simplification du nombre de pages et de publications ainsi qu'un accroissement du nombre d'exemples de cas particuliers que peuvent rencontrer les contribuables (situations familiales, médicaments, cotisations et intérêts, etc.)
- Les outils statistiques à disposition de l'AFC se sont étoffés afin de mieux connaître l'activité des collaborateurs et les effets sur la perception des impôts.

L'AFC doit encore poursuivre la mise en œuvre de **4 recommandations en cours** :

- Des mesures en vue d'améliorer les informations mises à disposition des contribuables dans Ge-Tax et sur le site internet de l'AFC ont déjà été prises. Dans ce cadre, la communication sur l'obligation légale de fournir certains documents en annexe de la déclaration a été accrue. Il reste encore à proposer une modification réglementaire au Conseil d'État afin de permettre à l'AFC de percevoir un émolument en cas de non-envoi par un contribuable de pièces justificatives obligatoires ;
- La finalisation des analyses des commentaires mentionnés sur les bordereaux et la prise de mesures visant à améliorer la lisibilité des modifications apportées entre la déclaration et la taxation ;
- Les pistes visant à la communication du délai prévisible de traitement de la déclaration sont en cours d'analyse ;
- Le déploiement du nouvel outil de pilotage des appels s'est poursuivi dans les principaux services jusqu'en mai 2017. Il reste encore à l'AFC à finaliser la refonte du guide vocal.



No 98 Relations avec les usagers de l'administration fiscale cantonale (AFC) (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 1</u>: La Cour recommande à l'AFC de communiquer de manière plus soutenue sur l'obligation légale de fournir certains documents en annexe à la déclaration. Parallèlement, l'AFC pourrait également proposer au Conseil d'État des modifications réglementaires visant à charger un émolument en cas de demandes de renseignement consécutives à des manquements légaux des contribuables.</p> <p>Action de l'AFC: Le contribuable sera informé de manière encore plus précise de l'obligation de fournir certains documents en annexe de sa déclaration.</p> <p>Une proposition de modification réglementaire sera soumise au Conseil d'État afin de percevoir un émolument en cas de demandes de renseignement visant à obtenir des pièces justificatives que le contribuable aura omis de joindre à sa déclaration.</p>	1 = Mineur	Dir PP - Dir PM DG-AFC	30.06.17 01.01.18 (délai initial: 31.12.16)	01.01. 17	<p>En cours. Des mesures ont été prises afin d'améliorer les informations mises à disposition des contribuables dans Ge-Tax et sur le site internet de l'AFC.</p> <p>Une liste des pièces justificatives obligatoires manquantes donnant lieu à des demandes de renseignements (DDR) a été validée au sein de l'AFC. Il est prévu de facturer un émolument aux contribuables concernés. Le règlement cantonal doit encore être modifié et soumis à l'approbation du Conseil d'État, pour une mise en œuvre prévue au 1^{er} janvier 2018.</p>
<p><u>Recommandation 2</u>: La Cour recommande à l'AFC d'adapter sa procédure quant à la demande de justificatifs qu'il n'est pas nécessaire de fournir avec la déclaration (par exemple les frais médicaux). Une modalité de mise en œuvre pourrait consister, pour les frais médicaux, en l'établissement d'un document récapitulatif qu'il serait obligatoire de joindre à la déclaration, mais sans annexer les pièces justificatives. Sur la base de cette récapitulation, l'AFC pourrait décider de procéder à des demandes de renseignement selon ses propres critères de contrôle.</p> <p>Action de l'AFC: L'AFC va analyser les pistes évoquées afin de réduire au mieux les sollicitations des contribuables. A terme, les nouvelles modalités auront pour objectif de ne laisser subsister majoritairement que des demandes de renseignement répondant à des critères de contrôles prédéfinis.</p>	1 = Mineur	Dir PP - Dir PM	30.06.17	30.06. 17	<p>Réalisée. Des extractions et analyses des DDR envoyées en 2015 et 2016 ont été réalisées. De plus, certains développements informatiques ont été réalisés (par exemple : création d'une annexe pour permettre de structurer les informations relatives aux frais immobiliers par le contribuable) et d'autres ont fait l'objet du dépôt d'une demande à la DOSI (dont ceux relatifs à une annexe pour les frais médicaux déclarés par les contribuables).</p>



No 98 Relations avec les usagers de l'administration fiscale cantonale (AFC) (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 3 : Compte tenu de la difficulté pour les contribuables de comprendre les modifications apportées par l'AFC aux éléments déclarés par les contribuables, la Cour recommande à l'AFC :</p> <ul style="list-style-type: none"> soit de revoir les commentaires standards qui sont mentionnés sur les bordereaux et de les étayer avec des explications vulgarisées qui complètent les références juridiques ; soit d'établir un tableau comparatif entre les éléments déclarés par le contribuable et les éléments acceptés par l'AFC, de manière à ce que celui-ci puisse déterminer facilement les modifications opérées, à l'image de ce qui est déjà produit pour les taxations des personnes morales. <p>Action de l'AFC : L'AFC partage l'avis de la Cour au sujet de la difficulté relevée de faire comprendre aux contribuables les modifications apportées aux éléments déclarés. L'AFC va revoir la formulation des commentaires sur les bordereaux pour les rendre plus lisibles et examiner la possibilité de modifier le bordereau pour y faire figurer les éléments retenus en regard des éléments déclarés.</p>	1 = Mineur	Dir PP - Dir PM	1.12.17		<p>En cours. L'AFC procède à un travail d'analyse des commentaires mentionnés sur les bordereaux envoyés aux contribuables. Les pistes visant à l'amélioration de la lisibilité des modifications apportées entre la déclaration et la taxation sont en cours d'analyse.</p>
<p>Recommandation 4 : Les délais actuels restant perçus comme trop longs (plus de six mois pour la taxation ordinaire), la Cour recommande à la direction de l'AFC de communiquer sur les délais prévisibles de traitement, d'une part dans la lettre d'accompagnement de la déclaration, d'autre part sur les messages d'accueil vocaux, voire sur le compte e-démarches du contribuable.</p> <p>Action de l'AFC : La direction de l'AFC va examiner les modalités de mise en œuvre d'une communication sur les délais prévisibles de traitement des déclarations. Il apparaît au premier abord que la communication d'un délai moyen de traitement devra prendre en compte la date de dépôt effectif de la déclaration, accompagnée des pièces justificatives nécessaires. Ce développement pourrait se concrétiser dans le compte e-démarches du contribuable.</p>	2 = Modéré	Dir PP- Dir PM	31.12.17		<p>En cours. Les pistes visant à la communication du délai prévisible de traitement de la déclaration sont en cours d'analyse.</p>



No 98 Relations avec les usagers de l'administration fiscale cantonale (AFC) (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 5</u> : La Cour recommande à l'AFC de développer son système de téléphonie afin de lui permettre de déterminer les principales causes du million d'appels téléphoniques qu'elle reçoit annuellement.</p> <p>Une autre mesure consiste dans la mise en place d'un message vocal qui aura pour objectif d'orienter le contribuable ou le mandataire sur les informations qui pourront lui être fournies et sur celles qui ne le seront.</p> <p>Action de l'AFC : L'AFC a initié en 2011 avec le support de la DGSI et la DOSI un projet de déploiement d'un outil de statistiques téléphoniques. Ce projet a abouti en 2014 et permet dorénavant de décompter précisément le nombre d'appels reçus, le nombre d'appels perdus, les tranches horaires les plus sensibles, etc.</p> <p>Ce projet se poursuit en 2016 avec la mise en œuvre d'actions et le déploiement d'outils complémentaires visant à accroître la satisfaction client. Le déploiement d'un outil de pilotage des appels performant va faciliter l'orientation des clients et permettre l'amélioration globale du taux de réponse des appels. En les classifiant par typologies, l'analyse des besoins des contribuables sera affinée et rendra possible l'amélioration de l'ensemble des canaux de communication.</p>	3 = Significatif	DGSI – DOSI - AFC	31.12.17 (délai initial : 31.12.16)		<p>En cours.</p> <p>Le déploiement du nouvel outil de pilotage des appels s'est poursuivi dans les principaux services jusqu'en mai 2017. Cet outil permet par exemple de renseigner le motif d'un appel et d'en retirer historiquement des statistiques et des règles de gestion.</p> <p>La refonte du guide vocal en cours s'appuiera sur ces éléments.</p>



No 98 Relations avec les usagers de l'administration fiscale cantonale (AFC) (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 6 : La Cour recommande à l'AFC de poursuivre l'implémentation de l'outil e-démarches auprès des contribuables en développant les campagnes d'inscription, en expliquant les avantages attendus des deux parties (AFC et contribuables), tout en insistant sur le principe d'authentification forte qui assure la sécurité et la confidentialité des données traitées par cette voie.</p> <p>Action de l'AFC : L'AFC va accroître ses campagnes d'inscription par le biais de message lorsque le contribuable téléphone et doit subir une attente. Le site internet sera modifié et servira de support promotionnel pour les e-démarches. Lors de chaque envoi, l'AFC rappellera les facilités induites par les démarches en ligne.</p>	1 = Mineur	DGSI – DOSI – AFC	31.12.16	01.01. 17	<p>Réalisée.</p> <p>Une étude sur la simplification de l'inscription à l'e-démarches a été réalisée en 2016 et a donné lieu à des mesures correctrices, par exemple au niveau de l'accès et de l'inscription à e-démarches ou pour les champs d'accès à renseigner.</p> <p>En parallèle et depuis avril 2016, il est proposé aux contribuables, lors d'un passage aux guichets de l'AFC, de procéder à l'inscription simplifiée aux e-démarches.</p> <p>La communication sur les e-démarches a aussi été adaptée, que cela soit au niveau du site Internet de l'AFC ou par le biais d'un message spécifique lors d'une mise en attente téléphonique.</p>



No 98 Relations avec les usagers de l'administration fiscale cantonale (AFC) (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 7</u> : Au vu des modifications importantes initiées par l'AFC en matière de moyens de communication avec les contribuables, visant à réduire le nombre de documents envoyés par courrier postal et à accroître les échanges par voie électronique, la Cour recommande à l'AFC de revoir sa manière de structurer les informations à destination des contribuables et des mandataires.</p> <p>Action de l'AFC : L'AFC s'est porté volontaire pour participer à un projet global de refonte des sites internet de l'État de Genève et plus spécifiquement à celui dédié aux impôts. Cette refonte vise à adapter la communication à destination des contribuables selon leurs besoins. La stratégie déployée s'appuie sur 3 axes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Découpler l'information délivrée par l'administration des métiers exercés ; • Améliorer la lisibilité de la communication à destination du contribuable ; • Dynamiser un réseau de correspondants métiers en charge d'actualiser les informations. 	2 = Modéré	Com – Présiden ce DGS AFC	30.09.16	29.08. 16	<p>Réalisée. Le site Internet a été entièrement repensé et mis en production fin août 2016. Les nombres de pages et de publications ont été simplifiés, et les données regroupées par thématique et situations des contribuables. Des exemples sont fournis dans le guide fiscal également.</p>
<p><u>Recommandation 8</u> : La Cour recommande à la direction de l'AFC d'étoffer les outils statistiques à sa disposition (à caractère qualitatif comme quantitatif) dans le but de mieux connaître l'activité de ses collaborateurs et ses effets réels sur la perception des impôts.</p> <p>Action de l'AFC : L'AFC agit avec la DOSI et la DGS dans la poursuite du développement d'outils statistiques et de pilotage afin de mieux maîtriser les risques opérationnels et de contrôle sur les délais de traitement des opérations ainsi que sur la qualité des prestations. Les outils de pilotage vont nécessairement toujours évoluer. L'AFC souhaite améliorer de 50 % sa capacité dans ce domaine en une année et atteindre un objectif plus global de 80 %- 100 % dans les 2 ans.</p>	2 = Modéré	DGS - DOSI - AFC	31.12.17	30.06. 17	<p>Réalisée. Les outils statistiques à disposition de l'AFC se sont étoffés, notamment avec la finalisation de plusieurs projets initiés en 2016 (p. ex. : le suivi des courriers entrants, l'établissement de statistiques portant sur les motifs des DDR et des réclamations).</p>



N° 99 Audit de gestion des subventions fédérales - État de Genève

rapport publié le 5 avril 2016

La Cour a émis 8 recommandations, toutes acceptées par les audités.

Au 30 juin 2017, 3 recommandations ont été mises en œuvre et les 5 recommandations restantes sont en cours de réalisation.

Relativement aux **3 recommandations mises en place**, il est relevé que :

- La directive transversale sur le processus de planification financière, budget et plan financier quadriennal (EGE-02-10) a été complétée. Le chapitre 15 fixe désormais des exigences minimales en termes de prise en compte des subventions fédérales (définitions, responsabilités et SCI).
- La DGFE a proposé de compléter les parties A et B du manuel comptable de l'État, actuellement encore en projet, afin de préciser le traitement comptable des subventions fédérales.
- La directive transversale sur les investissements (EGE-02-46) a été complétée précisant la nécessité de communiquer un référent pour toutes les questions relatives aux subventions à recevoir. Une personne de l'OBA a été désignée comme répondant unique et une communication a été faite à la séance du CSFI du 24 mars 2016.

La directive transversale EGE-02-10 complétée d'une partie relative aux subventions fédérales fixe un cadre général en la matière, laissant toutefois toute la responsabilité aux départements de définir les modalités de reporting et de contrôle. La préférence a ainsi été donnée à une approche spécifique par département plutôt qu'à une démarche commune harmonisée.

Les **5 recommandations en cours** avaient été adressées par la Cour à l'ensemble des départements, même si certains présentaient des niveaux de gestion de subventions fédérales déjà avancés. Depuis la publication du rapport de la Cour, tous les départements ont poursuivi leurs démarches entreprises dans le cadre de la mesure 66 et renforcé lorsque nécessaire leurs suivis respectifs. Plusieurs d'entre eux étaient toutefois dans l'attente de la publication de la directive transversale EGE-02-10 pour finaliser leurs travaux en matière notamment :

- d'homogénéisation des informations figurant dans les tableaux de reporting ;
- de mise en place de contrôles et de suivis appropriés des subventions fédérales perçues ou à percevoir ;
- de collecte des données et de veille légale ;
- de vérification des données statistiques servant de base de calcul pour le montant des subventions fédérales perçues ;
- de surveillance départementale des subventions reçues par les entités subventionnées.

Malgré le report des délais concernant les recommandations 4 à 8 dans certains départements, la Cour relève que des travaux sont en cours. La Cour procédera à une revue plus détaillée, département par département, lors du suivi du rapport annuel 2018.



No 99 Gestion des subventions fédérales – État de Genève (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 1</u>: La Cour recommande au département des finances d'élaborer une directive transversale en matière de gestion des subventions fédérales. Cette directive permettra notamment de clarifier la notion de subvention de manière à avoir une gestion des risques harmonisée.</p> <p>Action de la DGFE: La DGFE rédigera une directive transversale.</p>	1 = Mineur	DGFE	31.12.16	13.06. 17	<p>Réalisée.</p> <p>La directive transversale sur le processus de planification financière, budget et plan financier quadriennal (EGE-02-10) a été complétée. Le chapitre 15 fixe désormais des exigences minimales en termes de prise en compte des subventions fédérales (définitions, responsabilités et SCI). En effet, suite à des échanges au sein du collège spécialisé finance (CSFI), les responsables financiers des départements ont préféré ne pas fixer de manière détaillée des exigences harmonisées dans une directive transversale, mais de laisser à la responsabilité de chaque département de fixer ses propres règles dans leurs directives départementales.</p> <p>En pratique, étant donné sa récente publication, l'application de cette directive transversale, son implémentation dans les directives départementales et sa bonne mise en œuvre par l'ensemble des départements restent réservées.</p>



No 99 Gestion des subventions fédérales – État de Genève (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 2:</u> La Cour recommande aux départements d'homogénéiser les pratiques en matière de comptabilisation des subventions fédérales, notamment en demandant au département des finances de formaliser dans une information spécifique les pratiques comptables en lien avec les subventions reçues. Cette information devra inclure notamment les schémas comptables pour les subventions qui transitent par l'État. Elle pourrait prendre la forme d'une directive transversale dédiée ou compléter la directive établie conformément à la recommandation précédente.</p> <p>Action de la DGFE : La DGFE rédigera une directive transversale.</p>	2 = Modéré	DGFE	31.12.16	13.06. 17	<p>Réalisée. Voir la recommandation n°1 en ce qui concerne le chapitre 15 de la directive transversale sur le processus de planification financière, budget et plan financier quadriennal (EGE-02-10). Les parties A et B du manuel comptable de l'État, actuellement encore en projet, préciseront en outre, quel est le traitement comptable attendu.</p> <p>En pratique, étant donné sa récente publication, l'application de cette directive transversale et sa bonne mise en œuvre par l'ensemble des départements restent réservées.</p>
<p><u>Recommandation 3:</u> La Cour recommande aux départements de s'assurer qu'une communication officielle soit transmise à tous les services/offices afin de les informer de l'existence d'un référent unique à l'OBA pour toutes les questions relatives aux subventions fédérales en matière de construction ou de rénovation.</p> <p>Action de la DGFE : La fonction de la personne responsable sera mentionnée dans la directive des investissements.</p> <p>Action de l'OBA : Une communication sera faite et inscrite au PV de séance du CSFI.</p>	1 = Mineur	DGFE OBA	Fin 2016 CSFI (mars)	18.05. 17 24.03. 16	<p>Réalisée. La directive transversale sur les investissements (EGE-02-46) a été complétée.</p> <p>Réalisée. Un collaborateur de l'OBA a été désigné comme répondant unique et une communication a été faite à la séance du CSFI du 24 mars 2016.</p>



No 99 Gestion des subventions fédérales – État de Genève (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 4 : La Cour recommande aux départements de poursuivre la démarche initiée dans le cadre de la mesure 66 du Conseil d'État notamment en :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Homogénéisant et complétant avec les informations suivantes les tableaux de reporting fournis par les services : <ul style="list-style-type: none"> ○ Base légale sur laquelle repose la subvention ; ○ Mode de calcul de la subvention ; ○ Politique publique qui bénéficie de la subvention ; ○ Subvention possible, subvention demandée et subvention reçue. • Vérifiant que les services effectuent les actions et contrôles appropriés pour percevoir les subventions fédérales en termes notamment de périmètre, montants et délais. Pour ce faire, un rapport devrait périodiquement être obtenu des services reprenant toutes les démarches entreprises par les services en lien avec les subventions fédérales (liste des activités sujettes à subvention, nature des subventions et risques associés, système de veille en place, demandes effectuées, subventions reçues, problèmes rencontrés). <p>Sur la base de ces informations, les secrétaires généraux seront en mesure de s'assurer que les services effectuent les actions et contrôles appropriés pour percevoir les subventions fédérales.</p> <p>Action des départements : Les départements mettront à jour et effectueront un reporting annuel sur la base de la liste exhaustive des subventions.</p>	2 = Modéré	Départem ents	Nouveau délai : variable selon les départem ents, mais le délai annoncé le plus tardif est au 31.12.17 (initial : 31.12.16)		<p>En cours. Les départements ont poursuivi les démarches entreprises dans le cadre de la mesure 66 et renforcé leur suivi respectif de la gestion des subventions fédérales reçues. Plusieurs départements étaient toutefois dans l'attente de la publication de la directive transversale EGE-02-10 (voir recommandation n°1) pour finaliser leurs travaux en la matière.</p>



No 99 Gestion des subventions fédérales – État de Genève (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 5</u> : La Cour recommande aux départements de mettre en place une démarche proactive systématique afin de permettre d'identifier suffisamment tôt les subventions devant être négociées dans un délai imparti.</p> <p>D'autre part, il est important que les services collectent en amont les informations qui seront utiles dans le cadre de la négociation avec la Confédération. Il peut s'agir de données financières comme le coût complet d'une prestation ou encore d'informations opérationnelles en lien avec les tâches réalisées.</p>	2 = Modéré				
<p><u>Action des départements</u> : Les départements s'assureront de la revue annuelle des lois et ordonnances fédérales.</p>		Départem ents	31.12.17 (initial : 31.12.16)		En cours. Voir la recommandation n°4.
<p><u>Action de la DGFE</u> : La DGFE complètera les directives transversales relatives aux investissements.</p>		DGFE	31.12.16	18.05. 17	Réalisée. La directive transversale sur les investissements (EGE-02-46) a été complétée.
<p><u>Recommandation 6</u> : La Cour recommande aux départements concernés par des subventions dépendantes de statistiques de s'assurer que des contrôles ont été mis en place en amont afin de garantir la qualité des informations utilisées pour le calcul des montants de subventions.</p> <p>Dans ce cadre, les départements pourraient faire appel à d'autres services de l'État disposant de compétences particulières nécessaires à la validation de ces données.</p>	1 = Mineur				
<p><u>Action de la DGFE</u> : La DGFE mentionnera dans la directive la nécessité pour les départements de vérifier chaque année les éléments statistiques.</p>		DGFE	31.12.16	31.12. 16	Réalisée. La directive transversale sur le processus de planification financière, budget et plan financier quadriennal (EGE-02-10) a été complétée.



No 99 Gestion des subventions fédérales - État de Genève (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
Action des départements : Les départements effectueront un contrôle de cohérence des données statistiques fédérales.		Départem ents	31.12.17 (initial : 31.12.16)		En cours. Voir la recommandation n°4
Recommandation 7 : La Cour recommande aux départements d'inclure des contrôles permettant de s'assurer que les organismes placés sous la surveillance de leur département ont bien demandé l'ensemble des subventions fédérales auxquelles ils peuvent prétendre. Action des départements : Les départements compléteront la liste exhaustive des subventions reçues par les entités subventionnées placées sous la surveillance du département concerné.	1 = Mineur	Départem ents	31.12.17 (initial : 31.12.16)		En cours. Voir la recommandation n°4.



No 99 Gestion des subventions fédérales – État de Genève (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 8 : La Cour recommande aux départements de revoir tous les contrats/conventions en cours et, en fonction de leur échéance, de préparer la discussion avec la Confédération. Pour cela, les points essentiels sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifier au mieux les activités effectuées et sujettes à subventionnement (liste des lieux concernés, liste des personnes concernées, nombre d'heures par activités, matériel utilisé, etc.) ; • Identifier le coût réel à retenir. <p>Concernant l'identification du coût réel à retenir, il faudra s'assurer que l'ensemble des éléments est pris en compte et correctement estimé. Par exemple, le coût complet pour réaliser une prestation pourrait couvrir les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'achat de prestations externes ; • L'ensemble des paramètres salariaux (salaire, indemnités, charges sociales, etc.) ; • L'amortissement du matériel (bâtiment, véhicules, tenue de travail, logiciel informatique, etc.) utilisé par les collaborateurs ou nécessaire à l'activité ; • Le temps consacré par les services centraux du département ; • Les prestations fournies par les services centraux de l'État (OBA, office du personnel, direction générale des systèmes d'information, etc.). <p>Le mode de calcul et la valorisation des coûts internes à retenir pourraient faire l'objet d'une validation par la direction générale des finances de l'État (DGFE) afin de garantir auprès de la Confédération sa plausibilité et sa cohérence entre services.</p>	1 = Mineur				
<p>Action de la DGFE : La DGFE complètera la directive transversale.</p>		DGFE	Fin 2016	13.06. 17	<p>Réalisée. La directive transversale sur le processus de planification financière, budget et plan financier quadriennal (EGE-02-10) a été complétée.</p>



No 99 Gestion des subventions fédérales - État de Genève (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audité)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
Action des départements : Les départements compléteront la liste exhaustive des subventions. Lorsque cela est possible, les départements proposeront une valorisation des prestations au coût complet.		Départem ents	31.12.17 (initial : 31.12.16)		En cours. Voir la recommandation n°4.



N° 100 Audit de légalité et de gestion des demandes et attributions de logements

Fondation Nouveau Meyrin

rapport publié le 5 avril 2016

Le rapport contient 10 recommandations qui ont toutes été acceptées par l'auditée.

A ce jour, 6 recommandations ont été mises en œuvre et 4 sont en cours de mise en œuvre.

Parmi les **6 recommandations mises en œuvre**, les principales portent sur :

- La liste des documents à joindre est annexée à la demande de logement de la FNM ;
- La mise en place de contrôles sur l'intégralité des documents reçus lors du dépôt de la demande ainsi que sur l'exactitude des données de la base avec les demandes reçues ;
- L'indication dans les PV de séance de la FNM du nom du candidat choisi lors de l'attribution d'un logement ;
- Les demandes doivent être accompagnées des annexes faute de quoi elles ne sont pas enregistrées par la FNM ;
- La pondération des critères est effectuée au moment de la saisie des demandes de logements.

Les **4 recommandations en cours** portent sur :

- La stratégie en matière de logement ;
- L'établissement d'une charte éthique ;
- L'indication sur le site internet des critères de sélection excluant les candidatures ;

- La mention dans un document ou un support de la FNM du devoir du locataire d'informer le bailleur de tout changement qui impacterait les critères d'attribution.

Les délais de réalisation de ces 4 recommandations ont été reportés de 6 à 18 mois par la fondation.

Etant donné que les nouvelles procédures sont entrées en vigueur en 2017, la Cour n'a pas procédé à des travaux approfondis et se réserve la possibilité de procéder à des tests de détail lors du prochain suivi annuel.



No 100 Attributions de logements - Fondation Nouveau Meyrin (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 1 : La Cour recommande au Conseil de fondation d'établir une stratégie en matière de logement.</p> <p>Concernant les aspects financiers de cette stratégie, la Cour recommande au Conseil de fondation de préciser également :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La politique des loyers (loyers libres) ; • Les objectifs financiers de la fondation ; • La volonté de faire varier les loyers. 	3 = Significatif	Conseil de fondation	31.12.18 (délai initial 30.06.17)		En cours. Aucun document n'a été élaboré au 30 juin 2017.
<p>Recommandation 2 : La Cour recommande au Conseil de fondation d'arrêter la liste des documents qui doivent être annexés à la demande de logement. Ensuite, il devra harmoniser les documents de la fondation (formulaire de demande, procédure d'attribution de logements).</p>	2 = Modéré	Conseil de fondation	30.06.16	30.01.17	Réalisée. La liste des documents à fournir obligatoirement est jointe à la demande de logement.
<p>Recommandation 3 : La fondation est invitée à mettre en place une charte éthique qui devra, notamment,</p> <ul style="list-style-type: none"> • Définir les modalités de récusations permettant de réduire le risque de conflits d'intérêts des membres de la commission d'attribution ou des collaborateurs de cette dernière. • Définir les modalités de traitement des exceptions ou cas de « forces majeures ». 	2 = Modéré	Conseil de fondation	30.12.18 (délai initial 30.06.17)		En cours. Le sujet a été abordé en séance de la commission d'attribution, mais aucun document final n'a été établi et approuvé par le Conseil de fondation.
<p>Recommandation 4 : La Cour recommande au Conseil de fondation de revoir l'organisation de la fondation de sorte qu'aucun processus-clé ne soit de la responsabilité d'une seule personne sans une supervision adéquate. Ceci passera notamment par :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La mise en place de contrôles en vue de garantir l'objectivité de la méthode de sélection des dossiers à présenter à la commission d'attribution ; • L'information à la commission d'attribution du nom du candidat choisi et son inscription dans le document de synthèse ou le procès-verbal de la commission d'attribution. 	3 = Significatif	Conseil de fondation Gestionnaire	30.12.16 01.02.16	01.02.17 01.02.16	Réalisée. Des contrôles sont effectués par un membre du Conseil de fondation (le président). Le nom du candidat choisi pour l'attribution d'un logement est indiqué dans les PV de séances de la commission d'attribution.



No 100 Attributions de logements - Fondation Nouveau Meyrin (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 5</u> : La Cour recommande au Conseil de fondation de n'enregistrer les demandes que lorsqu'elles sont complètes et exactes.</p>	2 = Modéré	Gestionnaire	01.03.16	30.01.17	<p>Réalisée. La procédure d'attribution mentionne qu'en cas d'absence de documents à fournir obligatoirement, la demande sera retournée sans être prise en compte.</p>
<p><u>Recommandation 6</u> : La Cour recommande au Conseil de fondation de mettre en place des contrôles visant à s'assurer :</p> <ul style="list-style-type: none"> • que les dossiers de demandes (formulaire d'inscription et annexes) sont complets ; • que les informations ressortant de la demande et de la base de données sont concordantes ; • que les dossiers avec une date de dépôt supérieure à une année et sans date de renouvellement, sont sortis du fichier. 	3 = Significatif	Conseil de fondation	30.12.16	01.02.17	<p>Réalisée. Des contrôles sont effectués par un membre du Conseil de fondation et par l'assistante de la gestionnaire pour s'assurer de la bonne saisie des demandes et de l'épuration du fichier des demandes échues et non renouvelées.</p>
<p><u>Recommandation 7</u> : Si le Conseil de fondation confirme l'application des critères « à remplir absolument », la Cour lui recommande d'en préciser les modalités en définissant des valeurs cibles de taux d'effort et de taux d'occupation.</p> <p>Lorsque des demandes de logement ne respectent pas ces valeurs-cibles, elles ne devront pas être acceptées ; cette limitation devra être indiquée dans la procédure et sur le formulaire de demande.</p>	3 = Significatif	Conseil de fondation	30.12.17 (délai initial 30.06.17)		<p>En cours. Si les modalités des valeurs-cibles des critères ont été intégrées dans la base des demandes, les critères de sélection excluant certaines candidatures doivent encore être mentionnés sur le site internet de la FNM.</p>
<p><u>Recommandation 8</u> : Les statuts de la fondation ne mentionnant pas que les logements sont attribués en priorité aux demandes liées à des situations d'urgence, la Cour invite le Conseil de fondation à indiquer formellement dans la procédure d'attribution que telle est sa volonté.</p> <p>Dans le cas contraire, la Cour invite le Conseil de fondation à définir de nouvelles règles de priorisation (en réduisant le nombre de celles qui sont relatives aux situations d'urgence et en introduisant d'autres règles en relation avec le taux d'effort et d'occupation du logement recherché). Cela devra permettre à la fondation de sélectionner un certain nombre de dossiers de candidats dont la situation n'est pas liée à l'urgence.</p>	3 = Significatif	Conseil de fondation	30.06.17	30.01.17	<p>Réalisée. La nouvelle base des demandes permet d'avoir une vue détaillée des dossiers et de sélectionner ceux qui répondent le mieux aux critères. D'autre part, la FNM a modifié les critères du taux d'occupation pour se calquer sur ceux de l'OCLPF.</p>



No 100 Attributions de logements - Fondation Nouveau Meyrin (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<u>Recommandation 9</u> : La Cour recommande au gestionnaire de la fondation d'effectuer la pondération des critères d'attribution au moment de la saisie des demandes de logement dans la base de données. Ceci permettra d'éviter de refaire ce travail à chaque attribution et pour chaque dossier sélectionné.	3 = Significatif	Gestionnaire	01.03.16	01.01.17	Réalisée. La pondération est effectuée au moment du dépôt de la demande de logement.
<u>Recommandation 10</u> : La Cour recommande au Conseil de fondation d'intégrer aux clauses particulières des nouveaux baux à loyer, l'indication que les modifications dans la situation des locataires et qui impacteraient les critères d'attribution, doivent être communiquées à la fondation. Par ailleurs, cette information pourrait également figurer dans le formulaire de demande afin que les candidats soient informés de leur devoir de collaboration.	3 = Significatif	Conseil de fondation	31.12.17 (délai initial 30.12.16)		En cours. Le devoir du locataire d'indiquer tout changement de sa situation familiale n'est indiqué sur aucun document ni support de la FNM. Une information sera ajoutée sur le site internet.



N° 101 Audit de légalité et de gestion des demandes et attributions de logements Fondation des maisons communales de Vernier *rapport publié le 5 avril 2016*

Le rapport contient 11 recommandations, dont 10 ont été acceptées et 1 refusée par l'auditée.

A ce jour, 8 recommandations ont été mise en œuvre et 2 n'ont pas été réalisées, indiquées comme sans effet car échues au 30 juin 2017.

Parmi les **8 recommandations mises en œuvre**, les principales portent sur :

- La définition d'une stratégie en matière de logement par le conseil de fondation ;
- L'établissement d'une procédure qui décrit, notamment, les étapes, les acteurs et les contrôles effectués ;
- La mise en place de contrôles sur l'intégralité des documents reçus lors du dépôt de la demande ainsi que sur l'exactitude des données de la base de la régie avec les demandes reçues ;
- Les demandes doivent être accompagnées d'annexes faute de quoi elles ne sont pas enregistrées par la régie ;
- Une politique de communication a été mise en place, avec notamment un site internet propre à la FMCV et des articles dans le journal de Vernier ;
- L'organisation de la FMCV a été revue de manière à ce que le processus d'attribution soit transparent

Les **2 recommandations sans effet** portent sur :

- Les critères de sélection (taux d'occupation, taux d'effort, ancienneté de la demande) qui n'ont pas été précisé ni pondéré de manière formalisée dans un document de la fondation ;
- Il découle du précédent point qu'il est impossible de mettre en place des contrôles visant à vérifier l'application correcte des critères de sélection.

Etant donné que les nouvelles procédures sont entrées en vigueur à la fin de l'année 2016, la Cour n'a pas procédé à des travaux approfondis et se réserve la possibilité de procéder à des tests de détail lors du prochain suivi annuel.



No 101 Attributions de logements - Fondation des maisons communales de Vernier (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 1</u> : La Cour recommande au Conseil de fondation d'établir une stratégie en matière de logement.</p> <p>Concernant les aspects financiers de cette stratégie, la Cour recommande au Conseil de fondation de préciser également :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La politique des loyers poursuivie pour les logements en loyers libres ; • Les objectifs financiers de la fondation ; • La volonté de faire varier les loyers. 	2 = Modéré	Président FMCV	30.09. 16	Octob re 2016	<p>Réalisée.</p> <p>La Fondation a établi un document qui définit de manière générale sa politique en matière de logement (stratégie de développement du parc, stratégie financière, stratégie de communication).</p>
<p><u>Recommandation 2</u> : La Cour recommande au Conseil de fondation de regrouper les processus de gestion des demandes et d'attribution de logement et d'en détailler les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les étapes des processus ; • Les acteurs qui interviennent à chaque étape et leurs activités ; • Les activités de contrôle mises en place dans le cadre des processus ; • Les modalités de la gestion des demandes avec mention des pièces justificatives (liste) nécessaires au dépôt de la demande ; • La méthode de sélection des dossiers qui sont présentés à la commission des logements ; • La formalisation de la décision d'attribution prise par la commission des logements. 	1 = Mineur	Président FMCV	30.06. 17	17.10. 16	<p>Réalisée.</p> <p>La directive relative à l'attribution de logement a été mise à jour. De plus, un logigramme intégrant les étapes clés ainsi que les acteurs a été mis en place.</p>
<p><u>Recommandation 3</u> : Le Conseil de fondation est invité à préciser dans un document :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La notion de lien d'intérêt (économique, familial, politique, etc.) aboutissant à la récusation d'un membre de la commission des logements lors d'une attribution ; • Les modalités de récusation permettant de réduire le risque de conflits d'intérêts des personnes prenant part au processus d'attribution ; • Les causes et modalités de traitement des dérogations liées aux situations d'urgence. 	1 = Mineur	Président FMCV	30.06. 17	17.10. 16	<p>Réalisée.</p> <p>Les modalités de récusation sont définies dans les documents de la FMCV.</p> <p>Il en va de même pour les situations d'urgence qui sont traitées dans la directive (sans toutefois que soient mentionnés des exemples).</p>



No 101 Attributions de logements - Fondation des maisons communales de Vernier (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 4</u> : Une fois les recommandations 1 à 3 réalisées, la Cour recommande au Conseil de fondation la mise en place de contrôles visant à garantir l'application stricte du processus de gestion des demandes.</p>	1 = Mineur	Président FMCV	30.06.17	17.10.16	<p>Réalisée. Les documents de la FMCV répondent à cette recommandation en indiquant les contrôles mis en place.</p>
<p><u>Recommandation 5</u> : La Cour recommande au Conseil de fondation la mise en place de contrôles visant à s'assurer de l'adéquation des informations entre les formulaires de demandes et la base de données.</p>	2 = Modéré	Président FMCV	30.06.16	17.10.16	<p>Réalisée. Les directives prévoient que le président de la commission des logements mène des contrôles aléatoires plusieurs fois par année sur ces éléments.</p>
<p><u>Recommandation 6</u> : La Cour recommande au Conseil de fondation de demander des justificatifs comme la pratique d'avant juillet 2015.</p> <p>De plus, la Cour recommande au Conseil de fondation de ne permettre à la régie d'enregistrer les demandes que lorsque toutes les pièces justificatives pour l'inscription ont été obtenues.</p>	1 = Mineur	Président FMCV	30.06.16	17.10.16	<p>Réalisée. Les directives prévoient que les demandes soient accompagnées au minimum du dernier avis de taxation, des trois dernières fiches de salaire ou justificatifs de revenus ainsi qu'un document d'identité de chaque personne composant le ménage.</p>
<p><u>Recommandation 7</u> : La Cour recommande au Conseil de fondation d'intensifier la communication sur l'existence, les buts de la fondation et les logements vacants. Il s'agira de disposer d'un nombre plus important de demandes de logement afin de permettre une sélection de dossiers suffisante pour les attributions actuelles et futures</p>	1 = Mineur	Président FMCV	30.06.17	07.12.16	<p>Réalisée. La FMCV dispose depuis décembre 2016 d'un site internet (www.fmcv.ch) qui présente les valeurs et les axes stratégiques de la fondation. Il décrit également le parc immobilier existant et les projets futurs ou en cours ainsi que les modalités d'obtention d'un logement.</p>



No 101 Attributions de logements - Fondation des maisons communales de Vernier (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 8</u> : Dans le cadre de la mise en place de la recommandation no 3, la Cour recommande au Conseil de fondation de préciser les critères de sélection et de les pondérer afin de faciliter la présentation des 3 à 5 dossiers à soumettre à la commission des logements.</p> <p>Les critères et leur méthode d'évaluation devront être validés par le Conseil de fondation. En outre, il devra s'assurer que les informations fournies par le formulaire de demande permettent l'évaluation des critères. Dans le cas contraire, il devra établir un formulaire adapté aux exigences de la fondation.</p>	2 = Modéré	Président FMCV	30.06. 17		Sans effet. Si les critères sont indiqués à l'article 10 de la directive d'attribution, les modalités d'utilisation de ceux-ci n'ont été définies.
<p><u>Recommandation 9</u> : Une fois la recommandation 3 mise en place, la Cour recommande au Conseil de fondation de respecter en tout temps la procédure d'attribution qu'il a définie. Pour cela, elle l'invite à définir et à mettre en place des contrôles qui permettront de vérifier l'application correcte des critères de sélection.</p>	2 = Modéré	Président FMCV	30.06. 17		Sans effet. Bien que des contrôles soient prévus par le Bureau de la Fondation sur les attributions au moins une fois par année, la Cour relève qu'ils seront plus efficaces lorsque les modalités d'utilisation des critères auront été précisées (cf Reco. 8).
<p><u>Recommandation 10</u> : La Cour recommande au Conseil de fondation de revoir l'organisation de la fondation de sorte qu'aucun processus-clé ne soit de la responsabilité d'une seule personne sans une supervision adéquate. Ceci passera notamment par une supervision directe et active des activités de la régie. Il s'agira également pour les membres de la commission des logements de connaître le nom du locataire choisi et de s'assurer de la bonne application de leur décision.</p> <p>La décision de la commission des logements (nom du candidat retenu et des viennent-ensuite) devra être formalisée dans un procès-verbal dont une copie sera gardée au dossier du locataire qui aura signé le bail.</p>	1 = Mineur	Président FMCV	30.06. 16	17.10. 16	Réalisée. Un procès-verbal décisionnel est établi pour chaque séance de la commission des logements qui est joint au dossier du candidat signataire du bail. Les membres de la commission des logements sont informés de la suite donnée à l'attribution lors de la séance suivante.



No 101 Attributions de logements - Fondation des maisons communales de Vernier (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 11</u> : La Cour recommande au Conseil de fondation d'intégrer aux clauses particulières des nouveaux baux à loyer l'indication que les modifications dans la situation des locataires, qui impacteraient les critères d'attribution, doivent être communiquées à la fondation.</p> <p>Par ailleurs, cette information pourrait également figurer dans le formulaire de demande afin que les demandeurs soient informés de leur devoir de collaboration.</p>					Recommandation rejetée.



N° 102 Audit de légalité et de gestion des demandes et attributions de logements Ville de Lancy et Fondation communale immobilière de Lancy *rapport publié le 5 avril 2016*

La Cour a émis 16 recommandations, 11 pour la Ville de Lancy dont 10 ont été acceptées et 1 rejetée, et 5 pour la Fondation communale immobilière de Lancy (FCIL), toutes acceptées.

A ce jour, les 15 recommandations acceptées ont été mises en place. Les actions suivantes ont pu être réalisées :

- Élaboration d'un document « politique du logement » validé par le Conseil administratif, qui détaille la stratégie de la Ville de Lancy en matière de logement, tant sur le plan social, environnemental que financier ;
- Création d'une commission d'attribution des logements au sein de la Ville de Lancy ;
- Création par la Ville de Lancy d'une charte éthique qui intègre les aspects de gestion des conflits d'intérêts et d'exceptions aux critères d'attribution ;
- Mise à jour du formulaire commun de demande de logement en intégrant les informations relatives à la fortune du demandeur ;
- Formalisation et archivage des dossiers présélectionnés à l'intention de la commission des logements de la FCIL ;
- Mise à jour des procédures de la FCIL afin qu'elles reflètent ses pratiques actuelles et celles du service du logement de la Ville.

Etant donné que les nouvelles procédures sont entrées en vigueur en juin 2017, la Cour n'a pas procédé à des travaux approfondis et se réserve la possibilité de procéder à tests de détail lors du prochain suivi annuel.



No 102 Attributions de logements - Ville de Lancy et Fondation communale immobilière de Lancy (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
	Risque	Resp.	Déla	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 1: La Cour recommande au Conseil administratif d'établir une stratégie en matière de logement.</p> <p>Concernant les aspects financiers de cette stratégie, la Cour recommande au Conseil administratif de préciser également :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La politique des loyers ; • Les objectifs financiers de la commune ; • La volonté de faire varier les loyers. 	1 = Mineur	Conseil administratif	31.12.16	30.06.17	Réalisée. La Ville de Lancy a établi un document de politique du logement, validé en juin 2017 par le Conseil administratif, qui intègre la stratégie de la commune en matière de logement, tant sur le plan social, environnemental que financier.
<p>Recommandation 2: La Cour recommande au Conseil administratif d'établir une charte éthique qui devra notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formaliser les modalités de récusations permettant de réduire le risque de conflits d'intérêts des personnes prenant part au processus d'attribution ; • Définir les causes et modalités de traitement des exceptions liées aux situations d'urgence des demandes. 	1 = Mineur	Conseil administratif	31.12.16	30.06.17	Réalisée. La Ville de Lancy a établi un document « commission d'attribution des logements et charte éthique », validé en juin 2017 par le conseil administratif. Ce document institue une commission d'attribution de logement (auparavant le Conseiller administratif délégué au logement procédait seul à l'attribution des logements) et précise les règles éthiques à suivre en matière de conflits d'intérêts et de traitement des dossiers urgents.
<p>Recommandation 3: La Cour recommande au Conseil administratif d'harmoniser et de compléter ses directives afin qu'elles soient conformes à la politique de logement de la Ville et aux pratiques du service du logement.</p>	1 = Mineur	Secrétaire général	31.12.16	30.06.17	Réalisée. La Ville de Lancy a mis à jour la directive de gestion des demandes de logement et des attributions, en y intégrant notamment la marche à suivre pour la saisie des données dans le fichier de base, les règles de calcul pour la détermination du revenu, du taux d'occupation et du taux d'effort. Des fiches ont par ailleurs été créées pour uniformiser et formaliser ces calculs.



No 102 Attributions de logements - Ville de Lancy et Fondation communale immobilière de Lancy (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 4</u>: La Cour invite le Conseil administratif à respecter en tout temps la procédure de gestion des demandes qu'elle a définie et de n'enregistrer les demandes que lorsqu'elles sont complètes.</p>	3 = Significatif	Service logement	De suite	30.06. 17	<p>Réalisée. La procédure a été complétée pour indiquer que les demandes incomplètes ne sont pas enregistrées.</p> <p>De plus, des instructions ont été données au collaborateur chargé de recevoir les dossiers de candidatures afin que ces derniers ne soient acceptés que s'ils sont complets. Un autre collaborateur, chargé de l'enregistrement des dossiers dans la base de données s'assure systématiquement que tel est bien le cas.</p> <p>La Cour a revu la base de données (état au 31.05.17) et a constaté que l'ensemble des champs était complété.</p>
<p><u>Recommandation 5</u>: La Cour recommande au Conseil administratif de renforcer les contrôles visant à s'assurer :</p> <ul style="list-style-type: none"> - que les dossiers de demandes (formulaire d'inscription et annexes) sont complets et fiables ; - que les informations ressortant de la demande et de la base de données sont concordantes ; <p>que les dossiers avec une date de dépôt supérieure à six mois et sans date de renouvellement, sont sortis du fichier.</p>	2 = Modéré	Chef du service social	De suite	30.06. 17	<p>Réalisée. Seuls les dossiers complets sont enregistrés dans la base de données (<i>Cf recommandation 4</i>).</p> <p>La base de données intègre désormais des liens vers les dossiers scannés des demandeurs de logement ainsi que la période valable d'inscription.</p> <p>La Cour a revu la base de données (état au 31.05.17) et a constaté que l'ensemble des champs était complété, qu'il n'y avait pas d'incohérence dans les données saisies (faute de frappe par exemple) et que tous les dossiers avaient une date d'inscription inférieure à 6 mois.</p>



No 102 Attributions de logements - Ville de Lancy et Fondation communale immobilière de Lancy (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 6</u> : La Cour recommande au Conseil administratif de mettre à jour et de compléter le formulaire actuel de demande afin que celui-ci reflète les informations nécessaires pour l'évaluation des critères d'attribution :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La description des attaches familiales sur le territoire de Lancy ; - Le niveau de fortune du demandeur. <p>Par ailleurs, les documents justificatifs demandés devront être adaptés aux modifications apportées au formulaire.</p>	1 = Mineur sauf pour niveau de fortune 3 = Significatif	Secrétaire général	31.12.16	Printemps 2017	<p>Réalisée. Le formulaire de demande de logement a été mis à jour afin d'intégrer des informations sur la fortune du demandeur. La liste des justificatifs à remettre en fonction de la nature du revenu (salaire, chômage, rente, allocations familiales, etc.) a été complétée.</p> <p>Suite à la revue du nouveau formulaire par la Cour, la Ville va le compléter pour intégrer les attaches familiales ou l'adhésion à une association communale ; ces informations sont aujourd'hui indiquées dans le champ « remarques ».</p>
<p><u>Recommandation 7</u> : La Cour recommande au Conseil administratif la mise en place d'un groupe de concertation lors des attributions de logements. Cela permettra un regard croisé sur l'attribution et limitera le risque de subjectivité des décisions. Ces dernières devront être formalisées et disponibles à la consultation du Conseil administratif.</p>	2 = Modéré	Conseil administratif	31.12.16	30.06.17	<p>Réalisée. La Ville de Lancy a créé une commission d'attribution des logements, chargée de hiérarchiser les demandes de logements parmi les dossiers présélectionnés.</p> <p>La commission d'attribution est composée du Conseiller administratif délégué au logement, du/de la secrétaire général/e de l'administration et du chef de service des affaires sociales (ou son adjoint/e).</p> <p>Les décisions de la commission d'attribution sont en tout temps tenues à disposition du Conseil administratif.</p>



No 102 Attributions de logements - Ville de Lancy et Fondation communale immobilière de Lancy (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 8</u> : La Cour recommande au Conseil administratif de définir des modalités de calcul et d'utilisation des critères d'attribution, à savoir qu'ils devraient être mesurables et être hiérarchisés afin de faciliter la sélection des dossiers de candidats et en réduire le nombre.</p>	2 = Modéré	Secrétaire général	31.12. 16	30.06. 17	<p>Réalisée. La nouvelle procédure mise en place (cf <i>commentaires recommandation 3</i>) permet de réduire le nombre de dossiers présélectionnés. Les filtres sont établis dans l'ordre suivant :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de pièces souhaitées ; • Validité de la demande (taux d'occupation et niveau de revenus) ; • Attaches avec Lancy. <p>Les dossiers sont ensuite triés du plus ancien au plus récent.</p> <p>Les listes de présélection comprennent désormais au maximum une quinzaine de dossiers, parfois moins, en fonction de la typologie des appartements et du montant du loyer.</p>
<p><u>Recommandation 9</u> : La Cour recommande au Conseil administratif d'attribuer, au moment de l'enregistrement de la demande dans la base de données, des points pour chaque critère d'attribution. Cette démarche vise à réduire le nombre de dossiers sélectionnés et de permettre la sélection des dossiers de candidats répondant le mieux aux critères définis par la Ville de Lancy.</p>		Secrétaire général	31.12. 16	30.06. 17	<p>Réalisée. La nouvelle procédure mise en place permet de réduire le nombre de dossiers présélectionnés. (cf <i>recommandation 8</i>)</p> <p>A noter que la recommandation a été partiellement prise en compte : le principe est accepté, seule la modalité de mise en œuvre au travers de l'attribution de points est rejetée.</p>



No 102 Attributions de logements - Ville de Lancy et Fondation communale immobilière de Lancy (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
	Risque	Resp.	Délai	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 10</u>: La Cour recommande au Conseil administratif de respecter en tout temps la procédure d'attribution qu'elle a définie, y compris de disposer de listes fournies par le service du logement pour les attributions.</p> <p>Par ailleurs, la Cour recommande d'établir clairement et de manière transparente dans un document existant :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les situations dans lesquelles il est possible de déroger à la procédure d'attribution ; • La marche à suivre pour l'attribution de logements lors de dérogation à la procédure d'attribution ; • La procédure de validation des attributions de logements en cas de dérogations. 	1 = Mineur	Secrétaire général	30.06.16	30.06.17	Réalisée. Les attributions nécessitant une exception aux conditions et critères d'attributions (cas d'urgence notamment) doivent être soumises à l'approbation du Conseil administratif. <i>Cf recommandation 2.</i>
<p><u>Recommandation 11</u>: La Cour recommande au Conseil administratif d'intégrer aux clauses particulières des nouveaux baux à loyer, l'indication que les modifications dans la situation des locataires et qui impacteraient les critères d'attribution, doivent être communiquées à la fondation.</p> <p>Par ailleurs, cette information pourrait également figurer dans le formulaire de demande afin que les demandeurs soient informés de leur devoir de collaboration.</p>					Recommandation rejetée .
<p><u>Recommandation 12</u>: La Cour recommande au Conseil de fondation d'harmoniser, de mettre à jour et de compléter ses directives et procédures internes afin que ces dernières reflètent ses pratiques actuelles ainsi que celles du service du logement de la Ville de Lancy.</p>	1 = Mineur	Commission logement	31.12.16	30.06.17	Réalisée. La procédure de gestion des demandes et des attributions est commune à la Ville de Lancy et à la FCIL. Elle a été mise à jour pour refléter les pratiques actuelles des deux entités.



No 102 Attributions de logements - Ville de Lancy et Fondation communale immobilière de Lancy (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 13</u> : La Cour recommande au Conseil de fondation de se coordonner avec le service du logement de la Ville de Lancy afin que ce dernier transmette des dossiers de candidatures complets et à jour. (cf recommandations 4 et 5 du chapitre 4.2.4)</p> <p>De plus, la Cour l'invite à définir les informations complémentaires à inclure dans le formulaire de demande afin de disposer de toutes les informations utiles à l'attribution d'un logement, notamment le niveau de fortune du demandeur.</p>	1 = Mineur	Commission logement et Ville de Lancy	31.12.16	30.06.17	<p>Réalisée.</p> <p>Le service logement de la Ville de Lancy envoie aux membres de la commission logement de la FCIL le dossier de sélection comprenant les fiches de calcul et les dossiers complets (formulaire et annexes) des 5 premières sélections.</p> <p>Par ailleurs, le formulaire de demande, commun à la Ville et à la FCIL, a été mis à jour afin d'intégrer les informations liées au niveau de fortune du candidat. Cf recommandation 6.</p>
<p><u>Recommandation 14</u> : Sachant qu'à court terme (courant 2016), tous les logements de la fondation seront des LUP, la Cour recommande au Conseil de fondation de se concerter avec la Ville de Lancy pour définir de manière précise les modalités d'utilisation des critères à appliquer pour effectuer la pré-sélection des dossiers de demandes.</p> <p>Par ailleurs, la Cour recommande au Conseil de fondation de s'assurer que les membres de la commission des logements reçoivent plusieurs dossiers, et, si possible le nombre prévu dans la directive à savoir cinq.</p>	3 = Significatif	Commission logement et Ville de Lancy	31.12.16	30.06.17	<p>Réalisée.</p> <p>La Ville de Lancy a mis à jour la procédure de gestion des demandes de logement et des attributions, y compris les règles de calculs du taux d'effort et du taux d'occupation. Ces dernières intègrent complètement les exigences des logements LUP soumis à la LGL. La Ville de Lancy a par ailleurs mis à jour sa base de données afin que ces informations soient prises en considération lors de la présélection des dossiers.</p> <p>De plus, la procédure indique que 5 dossiers sont transmis aux membres de la commission logement.</p>
<p><u>Recommandation 15</u> : La Cour recommande au Conseil de fondation d'améliorer la traçabilité du processus de pré-sélection des demandes, par exemple en gardant la liste et les dossiers des candidats pré sélectionnés pour chaque attribution.</p>	1 = Mineur	Commission logement	31.12.16	30.06.17	<p>Réalisée.</p> <p>Ce point a été réglé avec la mise à jour de la procédure de gestion des demandes de logement et des attributions. Chaque présélection fait l'objet d'un archivage. De plus, le dossier de présélection est envoyé en format pdf aux membres de la commission logement.</p>



No 102 Attributions de logements - Ville de Lancy et Fondation communale immobilière de Lancy (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
	Risque	Resp.	Délai	Fait le	Commentaire
<u>Recommandation 16</u> : La Cour recommande au Conseil de fondation de respecter en tout temps la procédure d'attribution qu'elle a définie. Le cas échéant, la Cour l'invite à établir clairement et de manière transparente les situations dans lesquelles il est possible de déroger à la procédure.	1 = Mineur	Commission logement	31.12.16	30.06.17	Réalisée. La directive relative à l'attribution de logements a été mise à jour et validée par le Conseil de Fondation en juin 2017 en lien avec les situations d'urgence pouvant déroger à la procédure habituelle. S'il survient un cas d'urgence entre deux séances d'attribution et de manière exceptionnelle, le président de la commission pourra attribuer un logement à une personne dont le dossier a été validé lors de la séance précédente. Les membres de la commission en sont informés.



N° 103 Audit de légalité et de gestion des demandes et attributions de logements Commune de Plan-les-Ouates

rapport publié le 5 avril 2016

La Cour a émis 9 recommandations qui étaient toutes échues au 31 décembre 2016. A ce jour, 4 recommandations ont été mises en place et 5 sont indiquées comme « Sans effet » : 2 ne sont pas réalisées complètement et 3 sont finalement refusées.

Parmi les 4 recommandations mises en œuvre, les actions suivantes ont pu être réalisées :

- Réalisation d'un diagramme du processus d'attribution des logements avec les étapes, les acteurs et les documents utilisés ;
- Validation par le Conseil administratif en avril 2017 de nouveaux critères d'attribution pour se conformer aux pratiques actuelles ;
- Mise à jour de la procédure d'attribution du logement, notamment en décrivant les dérogations possibles aux critères d'attribution et la soumission à la validation du Conseil administratif de toute exception à la procédure ;
- Enregistrement des demandes de logement que lorsque ces derniers sont complets avec les pièces justificatives.

Relativement aux recommandations sans effet, la Cour rappelle que dans le rapport, la position de l'auditée n'était pas claire parce que ses observations ne reflétaient pas les actions qu'il indiquait vouloir engager dans le tableau de suivi.

Ainsi, la Cour regrette notamment que la commune de Plan-les-Ouates n'ait pas mené complètement les actions suivantes :

- Formalisation et précision de la stratégie de la commune en matière de gestion du parc immobilier. La commune estime que les aspects stratégiques d'extension du parc relèvent du seul programme de législation ;

- Mise en place de contrôles pour s'assurer de la fiabilité de la base de données des demandeurs et de la conformité des attributions réalisées avec les règles édictées. La directive et le diagramme ne prévoient en effet aucun contrôle.

De plus, les trois recommandations refusées concernent :

- Mise en place d'un groupe de concertation lors de l'attribution d'un logement ;
- Formalisation des modalités de récusation en cas de conflits d'intérêts ;
- Intégration aux clauses particulières des nouveaux baux à loyer de l'indication que les modifications dans la situation des locataires qui impacteraient les critères d'attribution, doivent être communiquées à la mairie.

Ainsi la Cour ne peut que constater que les décisions d'attribution de logement restent du ressort d'une seule personne, le conseiller administratif délégué au logement, sans que les modalités de résolution des conflits d'intérêts ne soient formalisées et sans qu'aucun contrôle ne soit défini.

Enfin, pour plusieurs recommandations, la Cour a demandé à la commune des compléments d'informations qu'elle n'a pas obtenus dans les délais impartis.



No 103 Attributions de logements - Commune de Plan-les-Ouates (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 1</u> : La Cour recommande au Conseil administratif de préciser la stratégie en matière de logement.</p> <p>Concernant les aspects financiers de cette stratégie, la Cour recommande au Conseil administratif de préciser également :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La politique des loyers poursuivie ; • Les objectifs financiers de la commune ; • La volonté de faire varier les loyers. 	1 = Mineur	Conseil administratif	31.12. 16		<p>Sans effet.</p> <p>La procédure d'attribution des logements a été mise à jour et validée par le Conseil administratif en avril 2017.</p> <p>Comme indiqué dans les observations de l'audit du rapport, le Conseil administratif ne souhaite pas, en dehors du programme de législature, formaliser d'éventuels aspects stratégiques de développement du parc immobilier. Le programme de législature 2015-2020 intègre désormais une partie sur la politique du logement, mais qui est insuffisante pour comprendre la stratégie de la commune.</p>
<p><u>Recommandation 2</u> : La Cour recommande au Conseil administratif de formaliser dans un document (existant ou à créer) le processus d'attribution de logement dans son intégralité, partant de la gestion des demandes et se terminant à l'entrée du locataire dans le logement. Ce document, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les étapes des processus ; • Les acteurs qui interviennent à chaque étape et leurs activités ; • Les activités de contrôle mises en place dans le cadre des processus ; • Les modalités de la gestion des demandes avec l'obligation de fournir des pièces justificatives (liste) au moment du dépôt de la demande ; • La méthode de sélection des dossiers à présenter à la future commission d'attribution ; • La formalisation de la décision d'attribution de la part de la commission. 	1 = Mineur	Conseil administratif	31.12. 16	Avril 2017	<p>Réalisée.</p> <p>La commune de Plan-Les-Ouates a établi un diagramme complet du processus d'attribution des logements, dans lequel sont reprises toutes les étapes du processus avec les acteurs, la description des étapes et les documents utilisés.</p> <p>En revanche, la Cour regrette qu'il n'y ait aucun aspect lié aux activités de contrôle qui soit décrit.</p>



No 103 Attributions de logements - Commune de Plan-les-Ouates (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 3</u> : La Cour recommande au Conseil administratif de formaliser dans un document :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les modalités de récusations permettant de réduire le risque de conflits d'intérêts des personnes prenant part au processus d'attribution ; • Les causes et modalités de traitement des exceptions liées aux situations d'urgence des demandes. 	1 = Mineur	Conseil administratif	31.12. 16		<p>Sans effet. Cette recommandation est finalement refusée parce que le Conseil administratif considère que les pratiques actuelles en matière de récusation, bien que non formalisées dans un document, sont suffisantes.</p> <p>De plus, il estime que tous les cas particuliers sont traités par le Conseil administratif in corpore. La Cour note en effet que la nouvelle procédure décrit désormais les dérogations possibles aux critères d'attribution. La directive du 11 avril 2017 donne toutefois une compétence discrétionnaire au CA pour les cas qui ne sont pas prévus (cf recommandation 7).</p>
<p><u>Recommandation 4</u> : La Cour recommande au Conseil administratif de vérifier les données importantes figurant sur la demande avec des documents probants.</p>	1 = Mineur	Conseil administratif	31.12. 16	Juin 2017	<p>Réalisée. La remise des justificatifs requis est obligatoire pour que l'inscription soit valide.</p> <p>En effet, seuls les dossiers complets sont enregistrés et le demandeur doit confirmer son inscription une fois par année. Une fois par trimestre, la commune identifiera les inscriptions n'ayant pas été renouvelées depuis un an et les annulera.</p>
<p><u>Recommandation 5</u> : La Cour recommande au Conseil administratif de renforcer les contrôles visant à s'assurer :</p> <ul style="list-style-type: none"> • que les dossiers de demandes (formulaire d'inscription et annexes) sont complets et fiables ; • que les informations ressortant de la demande et de la base de données sont concordantes ; • que les dossiers avec une date de dépôt supérieure à une année et sans date de renouvellement, sont sortis du fichier. 	1 = Mineur	Conseil administratif	31.12. 16		<p>Sans effet. Cette recommandation n'est pas réalisée, car aucun élément de contrôle n'est prévu dans la procédure pour s'assurer de la fiabilité de la base de données.</p>



No 103 Attributions de logements - Commune de Plan-les-Ouates (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
	Risque	Resp.	Déla	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 6</u> : La Cour recommande au Conseiller administratif de faire valider par l'Exécutif de la commune les modifications des critères d'attribution proposées et appliquées.</p> <p>Ceci permettra à la commune de disposer de critères d'attribution dont les modalités d'application sont définies et conformes aux pratiques actuelles.</p>	1 = Mineur	Conseil administratif	31.12. 16	Avril 2017	Réalisée. De nouveaux critères d'attribution ont été validés par le conseil administratif en avril 2017 avec une entrée en vigueur dès le 1er mai 2017.
<p><u>Recommandation 7</u> : La Cour recommande au Conseil administratif de respecter en tout temps les critères d'attribution qu'il a définis. S'il souhaite pouvoir déroger à la procédure mise en place, la Cour lui recommande de formaliser dans un document existant ou à créer :</p> <ul style="list-style-type: none">• Les situations dans lesquelles il est possible de déroger à la procédure d'attribution ;• La marche à suivre pour l'attribution de logement lors de dérogation à la procédure d'attribution ;• La procédure de validation des attributions de logements en cas de dérogations.	1 = Mineur	Conseil administratif	31.12. 16	Avril 2017	Réalisée. La nouvelle procédure indique les cas de dérogations. Par ailleurs, elle prévoit également que toute autre dérogation est soumise à la validation du Conseil administratif, décision qui devra être formalisée dans un procès-verbal.
<p><u>Recommandation 8</u> : La Cour recommande au Conseil administratif la mise en place d'un groupe de concertation lors des attributions de logements.</p> <p>Les décisions devront être formalisées et disponibles à la consultation du Conseil administratif.</p>	1 = Mineur	Conseil administratif	31.12. 16		Sans effet. Cette recommandation est finalement refusée parce que le conseil administratif estime que le processus envisagé par la Cour est trop lourd. Il refuse la mise en place d'un groupe de concertation pour l'attribution des logements qui reste du ressort du seul conseiller administratif délégué au logement.



No 103 Attributions de logements - Commune de Plan-les-Ouates (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
	Risque	Resp.	Délai	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 9</u> : La Cour recommande au Conseil administratif d'intégrer aux clauses particulières des nouveaux baux à loyer, l'indication que les modifications dans la situation des locataires qui impacteraient les critères d'attribution, doivent être communiquées à la mairie.</p> <p>Par ailleurs, cette information pourrait également figurer dans le formulaire de demande afin que les demandeurs soient informés de leur devoir de collaboration.</p>	1 = Mineur	Conseil administratif	31.12. 16		Sans effet. Cette recommandation est finalement refusée parce que la grande majorité du parc locatif de la commune n'est soumis à aucun contrôle formel, ce qui enlève à la commune tout moyen contraignant d'action.



N° 104 Audit de légalité et de gestion relatif au **bureau des logements et restaurants universitaires (BLRU) - Université de Genève** *rapport publié le 20 mai 2016*

Le rapport contient 10 recommandations toutes acceptées par les audités.

Actuellement, 3 recommandations ont été mise en œuvre et 7 sont en cours de réalisation.

Les **3 recommandations mises en œuvre** portent sur :

- La décision de l'Université de conserver la gestion des activités du BLRU, notamment parce qu'il y a pas de mandataires spécialisés pour une gestion comme celle du logement étudiants ;
- La décision de l'Université de ne pas procéder à la création d'une entité juridique indépendante pour la gestion des activités du BLRU afin de garder la maîtrise des attributions de logements, notamment pour répondre aux engagements pris dans le cadre des conventions passées avec d'autres universités ;
- La comparaison avec d'autres entités situées hors du canton, qui sont en charge de la gestion de logements étudiants.

Les **7 recommandations en cours** portent sur :

- La définition d'une stratégie en matière de logements pour étudiants qui doit encore être complétée par la détermination de leur nombre de manière précise et non pas empirique ;
- La volonté de l'université d'entrer dans une démarche de portail unique pour les demandes de logements avec d'autres partenaires. Toutefois, cette démarche ne se fera que lorsque le BLRU disposera d'un nouvel outil de gestion, opération qui est prévue à moyen terme ;
- La décision d'acquiescer à terme un outil de gestion type Facility management tout en procédant pour l'instant à des modifications de l'outil actuel (Oracle) ;

- Suite à l'accroissement prévu du parc immobilier, le besoin de revoir le modèle d'organisation des collaborateurs du BLRU en utilisant des spécialistes dans certains domaines, notamment en disposant d'un juriste spécialisé dans le droit du bail ;
- La simplification de l'organisation comptable qui permet d'obtenir les données financières dans une seule structure pour les comptes, le budget, la facturation et le contentieux ;
- La formalisation des processus et procédures visant à disposer d'un système de contrôle interne ; un premier changement est intervenu dans la refonte du règlement d'attribution des logements.



No 104 Bureau des logements et restaurants universitaires (BLRU) - Université de Genève (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 1 : Stratégie de l'Université en matière de logement. La Cour recommande au rectorat de traduire cette préoccupation dans une politique du logement étudiant qui fixe des objectifs à court et moyen termes (nombre de logements supplémentaires) et les moyens de les atteindre (financiers, construction, achats, etc.). Il doit en particulier préciser sur quels types de logements (studios, appartements) et dans quelles zones géographiques (en ville ou plutôt en périphérie) porter ses priorités. Enfin, cette stratégie doit se construire en fonction de la typologie d'étudiants que souhaite avoir l'Université dans les prochaines années, portant aussi bien sur l'évolution du nombre (forte ou faible, en tenant compte des locaux d'enseignement disponibles) que la provenance (région genevoise ou hors des frontières cantonales), éléments qui détermineront le besoin de logements nécessaires pour répondre aux objectifs.</p>	3 = Significatif	Task Force Recteur	31.12.17 (Initial - Selon rapport Task Force)		<p>En cours. La stratégie de développement à long terme a été élaborée dans le document « Une vision des hautes écoles à Genève ». Dans la foulée, la plateforme des Hautes écoles a été mise en place pour coordonner le développement des différentes Hautes Ecoles. Finalement, un expert a été mandaté pour faire le point sur la situation du logement étudiant en prenant en compte les contraintes propres au canton de Genève.</p> <p>Sur la base de toutes ces informations, l'Université de Genève doit encore objectiver les besoins en logement (actuellement estimés à 20 % du nombre d'étudiants de l'Université).</p>
<p>Recommandation 2 : Externalisation des prestations ou maintien des prestations en interne. La Cour recommande au rectorat d'analyser la pertinence de maintenir l'activité de gestion immobilière au sein du BLRU ou d'évaluer la possibilité de l'externaliser, en tout ou partie. Cette analyse prend son sens si l'on considère l'évolution du parc immobilier du BLRU à venir (fort accroissement pouvant aller jusqu'au doublement) et les compétences actuelles à disposition. Elle doit être mise en relation également avec la recommandation concernant la création d'une structure juridique indépendante pour l'activité du BLRU (recommandation 3).</p>	1 = Mineur	Task Force Vice- recteur	Selon rapport Task Force	31.05. 17	<p>Réalisée. Après analyse interne et sollicitations de mandataires externes, l'Université a renoncé à externaliser les prestations du BLRU.</p> <p>En effet, le rectorat souhaite garder la main sur le logement, en particulier pour garantir des logements aux étudiants des universités partenaires. Il s'agit d'un choix politique du rectorat de conserver la gestion des logements au sein du BLRU, tout en privilégiant un processus de réorganisation interne du BLRU.</p>



No 104 Bureau des logements et restaurants universitaires (BLRU) - Université de Genève (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 3 : Créer une entité juridique indépendante de l'Université. La Cour recommande au rectorat d'analyser la pertinence de créer une entité juridique qui offrirait les mêmes prestations que le BLRU dans le domaine du logement, mais qui disposerait d'une autonomie en matière d'organisation et de fonctionnement.</p>	1 = Mineur	Task Force Vice-recteur	Selon rapport Task Force	31.05.17	Réalisée. Voir recommandation no 2.
<p>Recommandation 4 : Centralisation des demandes sous un seul portail. Vu le nombre d'opérateurs du logement étudiant sur Genève, la Cour recommande au rectorat d'agir en vue de centraliser les demandes sur un seul support. Cela évitera aux étudiants de déposer de multiples demandes auprès d'organismes et à ces derniers d'être à jour avec leurs demandes (celles ayant fait l'objet d'attributions et celles toujours en cours).</p>	3 = Significatif	Task Force Vice-recteur	31.12.18 (Initial - Selon rapport Task Force)		En cours. Un portail unique regroupant les demandes de la Cité-U, la résidence universitaire et du BLRU sera opérationnel pour la rentrée de septembre 2018. Toutefois, l'Université souhaite attendre la mise en place du nouvel outil de gestion avant d'intégrer le portail, donc pour la rentrée de 2019.
<p>Recommandation 5 : Définition des modalités de fonctionnement. La Cour recommande au directeur de la division bâtiments, logistique et sécurité (DIVBAT) de définir précisément les activités du BLRU (dans le domaine du logement et des restaurants universitaires), par qui elles sont réalisées et par qui elles sont contrôlées.</p> <p>En outre, le BLRU doit mieux définir les activités de contrôle et de supervision des restaurants universitaires, notamment en :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Désignant un collaborateur qui sera en charge de procéder aux travaux de contrôle de l'activité des gérants afin de garantir en tout temps le respect des dispositions ressortant des conventions, notamment les revenus prévus ; • Déterminant la manière dont les activités de contrôle seront réalisées, par exemple le nombre et la fréquence des visites dans les cafétérias, le type de contrôles qui devront être réalisés qui pourrait se matérialiser par l'établissement de programmes de travail ou de listes de contrôle. 	3 = Significatif	Task Force Vice-recteur	15.09.17 (Initial - Selon rapport Task Force)		<p>En cours. La gestion des cafétérias va faire l'objet d'une refonte, passant par des appels d'offres à l'échéance des contrats en cours. Les contrats signés seront des baux commerciaux sans mise à disposition du matériel.</p> <p>En matière de contrôle, une procédure a été formalisée et une grille de contrôle établie qui précise les éléments à vérifier.</p>



No 104 Bureau des logements et restaurants universitaires (BLRU) - Université de Genève (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 6 : Système d'information/outils de gestion. Au vu des difficultés rencontrées par le BLRU dans sa gestion courante de l'activité du logement, la Cour recommande au directeur de la DIVBAT de doter le bureau d'outils de gestion performants. Cela lui permettra d'effectuer une gestion immobilière et une gestion du personnel adaptées à ses missions et conformes aux dispositions légales et réglementaires, et, de lui fournir les données et informations nécessaires au pilotage de son activité.</p>	3 = Significatif	Task Force Vice- recteur	31.12.18 (Initial - Selon rapport Task Force)		<p>En cours. L'université va étudier l'acquisition et la mise en place d'un outil de Facility management spécialisé dans la gestion de biens locatifs. Dans l'intervalle, des adaptations du logiciel actuel (Oracle) seront demandées au service informatique.</p>
<p>Recommandation 7 : Gestion du personnel. Quelle que soit la forme de l'organisation retenue par le rectorat pour continuer l'activité actuelle du BLRU, la Cour recommande au directeur de la DIVBAT de procéder à une analyse portant sur les éléments propres à la gestion du personnel. Il s'agira notamment de préciser les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Définition des besoins pour une gestion efficace qui passe par la détermination des différentes compétences recherchées, du temps de travail nécessaire (temps complet ou temps partiel) pour éviter une interruption de l'activité, ce qui conduira à déterminer le nombre de collaborateurs dont il sera nécessaire de disposer ; • Rédaction des cahiers des charges des différents postes de travail déterminés plus haut ; • Fixation d'objectifs périodiques pour chaque collaborateur ; • Procédure d'évaluation périodique de la qualité du travail, notamment en fonction des objectifs fixés ; • Mise en place d'une politique de formation continue pour tous les collaborateurs. 	1 = Mineur	Task Force Vice- recteur	30.09.19 (Initial - Selon rapport Task Force)		<p>En cours. Avec l'arrivée de nouveaux logements et d'un nouvel outil de gestion, une nouvelle répartition des tâches sera mise en place (passage de généralistes à spécialistes pour certaines personnes en tout cas).</p> <p>Concernant la fixation des objectifs et l'analyse des prestations des collaborateurs, elles sont planifiées tous les deux ans.</p>



No 104 Bureau des logements et restaurants universitaires (BLRU) - Université de Genève (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 8 : Données financières.</p> <p>Au vu de l'impossibilité actuelle d'obtenir une vue complète des charges et produits du BLRU et du résultat de son activité, la Cour recommande au directeur de la DIVBAT de revoir avec l'Université de Genève l'organisation comptable du BLRU en n'utilisant qu'un seul centre financier pour toutes les charges et tous les produits ; cela passe bien évidemment par l'intégration des charges de personnel dans le centre financier unique de manière à avoir une vision financière complète du résultat du BLRU.</p> <p>Le directeur de la DIVBAT devra mettre en place un échange automatique des opérations de la gestion immobilière vers la comptabilité de l'Université et vice versa. Il s'agira notamment de la facturation (loyers et charges) et des encaissements (loyers et autres recettes).</p>	3 = Significatif	Task Force Vice- recteur	31.12.18 (Initial - Selon rapport Task Force)		<p>En cours.</p> <p>La structure financière du BLRU a été simplifiée en une seule entité.</p> <p>L'organisation et le contrôle de la comptabilité ont été réorganisés de manière à fournir les informations nécessaires, notamment en matière de facturation et de gestion du contentieux ; elles ont fait l'objet de procédures.</p>



No 104 Bureau des logements et restaurants universitaires (BLRU) - Université de Genève (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 9 : Formalisation des processus. Afin de répondre aux exigences légales en matière de mise en place de système de contrôle interne, le BLRU devra revoir les processus actuels en fonction des recommandations précédentes. Cela permettra d'une part au responsable du BLRU d'effectuer une revue de la pertinence des processus existants et, d'autre part, aux collaborateurs et collaboratrices du BLRU de disposer de documents de référence.</p> <p>Il s'agira notamment des processus suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La gestion des demandes hors SRI ; • La gestion des demandes du SRI ; • Les attributions des logements hors SRI ; • Les attributions des logements du SRI ; • L'émission et la comptabilisation de la facturation ; • La gestion et le suivi du contentieux ; • L'établissement du budget global et par immeuble ; • Le contrôle de gestion du budget avec les comptes ; • La gestion des travaux d'entretien à charge du bureau ; • La gestion de l'activité des restaurants universitaires ; • La politique de formation continue des collaborateurs ; • La politique de gestion des collaborateurs ; • Le suivi de l'activité des collaborateurs. <p>Ces processus devront également mentionner les contrôles qui seront effectués pour s'assurer de leur fonctionnement adéquat.</p>	2 = Modéré	Task Force Vice- recteur	31.12.18 (Initial - Selon rapport Task Force)		<p>En cours. Le règlement d'attribution a été revu, dont les modifications principales concernent le mode d'attribution des logements et la formalisation des critères d'éligibilité.</p> <p>De plus, le budget s'établit sous une seule structure comptable. Un budget par immeuble est également préparé.</p> <p>La formalisation des processus de contrôle est en cours pour achever la finalisation du système de contrôle interne.</p>



No 104 Bureau des logements et restaurants universitaires (BLRU) - Université de Genève (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 10: Rencontrer d'autres acteurs du logement pour étudiants.</p> <p>Bien que la Cour n'ait pas effectué de comparaison entre le BLRU et les entités susmentionnées dans le cadre de cet audit, elle recommande au directeur de la DIVBAT de rencontrer les représentants de ces acteurs pour échanger sur l'organisation qu'ils ont mise en place, sur les systèmes d'information qu'ils utilisent, sur les modalités de gestion du personnel qu'ils ont définies, ainsi que sur les avantages et inconvénients du statut juridique de l'entité.</p>	1 = Mineur	Task Force Vice- recteur	Selon rapport Task Force	31.05. 17	<p>Réalisée.</p> <p>Une analyse a été demandée pour comparer la situation entre les cantons de Genève, Vaud, Neuchâtel et Zurich en matière de production de logements étudiants.</p> <p>D'autre part, le responsable du BLRU a rencontré ses homologues lausannois et zurichoises afin de mieux appréhender les organisations et les particularités du logement pour étudiants.</p>



N° 105 Audit de légalité et de gestion relatif au dispositif genevois de **naturalisation ordinaire des étrangers** - État de Genève / communes *rapport publié le 17 juin 2016*

Le rapport contient 9 recommandations toutes acceptées par les audités.

Au 30 juin 2017, 4 recommandations ont été mises en œuvre et les 5 recommandations restantes sont en cours de réalisation.

Relativement aux **4 recommandations mises en place**, il est relevé :

- La clarification des rôles, des responsabilités et des tâches des différents acteurs du dispositif, au travers de l'établissement d'une directive sur la procédure de naturalisation ordinaire dans le canton de Genève. La directive approuvée par le département du DSE et le Comité de l'Association des communes genevoises (ACG) a été adressée aux communes le 30 août 2017, avec une mise en application immédiate ;
- La révision des modalités de communication avec les communes, rendue possible par la directive susmentionnée;
- Le travail organisationnel de simplification des procédures cantonales et la redéfinition des objectifs cantonaux de performance, en tenant compte des limites inhérentes aux outils actuels.

Il est toutefois à relever que, étant donné sa récente entrée en vigueur, la bonne compréhension et l'application pratique de la nouvelle directive par les différents acteurs restent réservées.

Les **5 recommandations en cours** portent sur :

- L'adaptation des bases légale et réglementaire au niveau cantonal, qui devrait être finalisée d'ici la fin de l'année ;

- L'automatisation des principaux flux de traitement des dossiers au sein de l'office cantonal. Pour ce faire, un crédit d'investissement a été voté en novembre 2016 et les travaux ont débuté ;
- La fiabilisation des données et le renforcement des outils de pilotage et de contrôle au niveau cantonal, qui sont dépendants de l'automatisation des flux de traitement des dossiers ;
- La décision par la Ville de Genève de maintenir ou de supprimer la Commission municipale sur les naturalisations et de mettre les pratiques actuelles en conformité avec la loi ; des discussions ont été entamées par les conseillers municipaux de la Ville de Genève mais aucune décision n'a encore été prise à ce stade ;
- L'optimisation du traitement des dossiers de naturalisation, la mise en conformité de l'organisation communale et l'adaptation du règlement communal en Ville de Genève. La Ville poursuivra ses travaux d'amélioration après décision par le Conseil municipal de maintenir ou de supprimer la Commission municipale sur les naturalisations.

La mise en œuvre des recommandations 5 et 7 apportera au processus de naturalisation ordinaire les outils informatiques qui permettront de franchir un palier supplémentaire, notamment en termes de rationalisation des étapes de la procédure cantonale et des échanges avec les communes.



No 105 Naturalisation ordinaire des étrangers - État de Genève / communes (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 1 : clarifier les rôles, les responsabilités et les tâches des différents acteurs.</p> <p>La Cour recommande au département de la sécurité et de l'économie (DSE) de clarifier au travers d'une directive les rôles, les responsabilités et les tâches des différents acteurs cantonaux et communaux intervenant dans la procédure de naturalisation ordinaire des étrangers.</p> <p>En effet, les pratiques ont fortement évolué depuis quelques années et nécessitent désormais d'être précisées et stabilisées pour les différents types de procédures (natif/mineur/moins de 25 ans/plus de 25 ans).</p> <p>Par ailleurs, l'étendue du travail à réaliser par la commune pour délivrer son préavis doit aussi être précisée afin d'éviter des travaux redondants, des délais de traitements importants ou encore des non-conformités réglementaires. Dans ce cadre, il sera aussi nécessaire d'identifier les informations dont la commune a effectivement besoin pour réaliser ses tâches (par exemple, l'ensemble des données de la fiche police est-il utile à la commune ?) et de quelle manière ces informations doivent être analysées et interprétées par la commune.</p> <p>Le département pourra également préciser pour les différents travaux à réaliser le délai de traitement attendu pour chacun des intervenants et les contrôles à mettre en place pour garantir le respect de la procédure. De même, il sera nécessaire de définir les modalités de communication et de diffusion vis-à-vis des candidats et des autres acteurs.</p> <p>Ce travail devra également intégrer les modifications qui seront à apporter à un projet de nouvelle loi sur la nationalité genevoise (LNat) et son règlement d'application afin de se conformer aux nouvelles exigences fédérales.</p>	3 = Significatif	OCPM / Direction du service Suisses	01.01. 18	30.08. 17	<p>Réalisée.</p> <p>Un projet de directive sur la procédure de naturalisation ordinaire dans le canton de Genève, clarifiant les rôles, les responsabilités et les tâches des acteurs cantonaux et communaux, a été rédigé conjointement par l'OCPM, le secrétariat général du DSE et le Comité de l'Association des communes genevoises (ACG). La directive approuvée a été adressée aux communes conjointement par le DSE et l'ACG en août 2017, avec une mise en application immédiate.</p> <p>En pratique, étant donné sa récente entrée en vigueur, la bonne compréhension et l'application de cette directive par les différents acteurs restent réservées.</p>



No 105 Naturalisation ordinaire des étrangers - État de Genève / communes (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 2: adapter les bases légales et réglementaires. La Cour recommande au DSE de proposer une révision des bases légales et réglementaires afin que celles-ci soient adaptées aux pratiques retenues en matière de procédure de naturalisation ordinaire pour chacun des acteurs.</p> <p>Les aspects suivants devront notamment être considérés :</p> <ul style="list-style-type: none"> • les précisions quant aux rôles, aux responsabilités et aux tâches des différents acteurs cantonaux et communaux intervenant dans la procédure de naturalisation ordinaire des étrangers (voir la recommandation 1 de la Cour) ; • la pertinence de la distinction des candidats de moins et de plus de 25 ans alors que la distinction natifs / non natifs semble plus logique ; • les modalités de délégation au sein des communes ; • l'intégration de la notion d'émolument tel que requis par la nouvelle Constitution de la République et canton de Genève ainsi que la couverture de l'ensemble des coûts à intégrer dans le calcul des émoluments ; • l'ajout de certaines pratiques ou d'exemptions dans le règlement, comme celle relative à l'exigence « d'intégration » pour les candidats natifs (pratique dite « allégée ») à l'article 11 RNat ; • la clarification de la LNat et du RNat sur des aspects tels que : <ul style="list-style-type: none"> ○ les articles 18 alinéa 1 LNat et 33 RNat en matière de communication ; ○ les articles 18 alinéa 4 et 22 alinéa 3 LNat relatifs aux taxes ; ○ l'article 11 lettre e RNat en ce qui concerne les condamnations sur l'extrait de casier judiciaire ; ○ l'article 11 lettre f RNat par rapport au niveau de langue. <p>Le département pourra profiter de la mise à jour de la loi cantonale suite aux évolutions prochaines de la législation fédérale en matière de nationalité suisse (nouvelle LN et son ordonnance d'exécution).</p>	2 = Modéré	OCPM / Direction du service Suisses	01.01. 18		<p>En cours. Les travaux d'adaptation des bases légales et réglementaires ont débuté au sein de l'OCPM.</p> <p>Un groupe de travail dédié a été constitué. Un tableau comparatif des dispositions légales actuelles et du contenu de la nouvelle loi a été réalisé. Le groupe de travail s'est désormais attelé à la rédaction de la LNat révisée ainsi que de son règlement d'application.</p>



No 105 Naturalisation ordinaire des étrangers - État de Genève / communes (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 3 : revoir la communication aux communes et le suivi de la mise en œuvre de la nouvelle directive.</p> <p>La Cour recommande au DSE d'informer les communes quant au rôle qu'elles ont à jouer dans la procédure de naturalisation ordinaire et leur transmettre des instructions précises sur les travaux à réaliser et les informations à prendre en compte ou du moins sur les points que le canton souhaite vérifier au travers de la commune.</p> <p>Un point sur le délai de traitement sera également à mentionner. Ces consignes devront permettre à la fois de couvrir tous les points de la procédure, respecter les délais, rester conformes à la loi, et garantir une égalité de traitement à tout demandeur de naturalisation.</p> <p>Elles devront notamment inclure : la nature et l'étendue des contrôles à réaliser par les communes, la manière dont les informations doivent être interprétées, le format de restitution, le mode de communication, le délai, etc. Ces consignes devront être alignées sur la nouvelle directive (voir la recommandation 1 de la Cour).</p>	2 = Modéré	OCPM / Direction du service Suisses	01.01. 18	30.08. 17	<p>Réalisée.</p> <p>La question de la révision des modalités de communication avec les communes a été traitée dans le cadre des travaux de rédaction d'une directive sur la procédure de naturalisation ordinaire dans le canton de Genève évoquée dans la recommandation 1 du présent rapport.</p> <p>En pratique, étant donné sa récente entrée en vigueur, la bonne compréhension et l'application de cette directive par les communes restent réservées.</p>



No 105 Naturalisation ordinaire des étrangers - État de Genève / communes (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 4 : rationalisation des étapes de traitements des dossiers.</p> <p>La Cour recommande à l'OCPM de revoir l'ensemble des étapes du processus de traitement d'un dossier afin de supprimer les étapes inutiles comme les multiples saisies d'informations, la constitution de différentes listes ou dossiers « papier ».</p> <p>L'OCPM devra également regrouper l'ensemble des documents d'un candidat dans un même dossier.</p> <p>Enfin, la Cour recommande à l'OCPM de reprendre l'ensemble des « temps morts » constatés lors de l'audit pour le traitement des dossiers afin de réduire au minimum leur durée.</p>	2 = Modéré	OCPM / Direction du service Suisses	30.06. 17	01.06. 17	<p>Réalisée.</p> <p>En tenant compte des limites inhérentes aux outils actuels (une refonte du système informatique est en cours), le travail organisationnel de simplification des procédures a été réalisé. Par exemple, les tâches dévolues précédemment à la Chancellerie sont désormais réalisées par le secteur des naturalisations, le dossier papier d'un candidat comprend l'ensemble des documents, et la facturation d'un émolument est désormais unique.</p> <p>Toutefois, la mise en œuvre des recommandations 5 et 7 apportera au processus de naturalisation ordinaire les outils informatiques qui permettront de franchir un palier supplémentaire, notamment dans les échanges avec les communes qui pour l'instant perdurent sous format "papier".</p>



No 105 Naturalisation ordinaire des étrangers - État de Genève / communes (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 5 : automatisation des flux de traitement des dossiers. Lorsque cela est possible, la Cour recommande à l'OCPM d'automatiser le traitement des dossiers.</p> <p>Cette automatisation pourra reposer sur :</p> <ul style="list-style-type: none">• L'automatisation des flux pour chaque étape de la procédure pour éliminer les échanges papier,• Le développement d'interfaces avec les applications connexes,• La création d'un dossier électronique avec la possibilité de joindre des documents du dossier du candidat,• Le paramétrage de rappels automatiques de tâches ou d'échéances. <p>Par ailleurs, il est important que l'OCPM puisse bénéficier d'un outil de gestion efficace permettant aussi de produire des rapports et des statistiques utiles à la gestion quotidienne de l'activité.</p> <p>Cette automatisation pourrait engendrer des modifications de l'application GestNatu qui aujourd'hui ne semble pas permettre ce type d'évolution.</p>	2 = Modéré	OCPM / Direction du service Suisse	30.06. 19		<p>Réalisée. Le 25 novembre 2016, le Grand Conseil a voté la loi L11945 ouvrant un crédit d'investissement de 2.33 millions F pour l'optimisation des prestations de l'OCPM. L'automatisation des principaux flux de traitement du secteur des naturalisations y est notamment intégrée.</p> <p>Un Comité de pilotage a été créé début 2017 afin de suivre le projet et les travaux sont en cours.</p>



No 105 Naturalisation ordinaire des étrangers - État de Genève / communes (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 6 : redéfinir les objectifs de performance du processus de naturalisation.</p> <p>La Cour recommande à l'OCPM de revoir ses objectifs de performance qui avaient été mis en place initialement pour répondre à une volonté de réduction du stock de dossiers.</p> <p>Les nouveaux objectifs devront être en lien avec une procédure stabilisée de traitement des dossiers et prendre en compte les étapes clés du processus que l'OCPM souhaitera suivre.</p>	2 = Modéré	OCPM / Direction du service Suisses	30.06. 17	01.06. 17	<p>Réalisée.</p> <p>En tenant compte des limites inhérentes aux outils actuels (une refonte du système informatique est en cours), le travail de redéfinition des objectifs a été réalisé. En outre, de nouvelles procédures internes au secteur des naturalisations viennent d'entrer en vigueur afin de viser une meilleure maîtrise des étapes clés du processus (des objectifs quantitatifs et qualitatifs ont notamment été fixés à chaque collaborateur et un suivi par la hiérarchie a été mis en place).</p> <p>Toutefois, la mise en œuvre des recommandations 5 et 7 apportera les outils informatiques qui permettront de franchir un palier supplémentaire. Par exemple, cela devrait permettre un suivi plus précis par dossier de naturalisation et par étape clé, des délais de traitement.</p>



No 105 Naturalisation ordinaire des étrangers - État de Genève / communes (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 7 : fiabiliser les données et renforcer les outils de pilotage et de contrôle.</p> <p>La Cour recommande à l'OCPM de renforcer les outils de pilotage et de contrôle du processus de traitement des dossiers.</p> <p>Pour cela, l'OCPM devra :</p> <ul style="list-style-type: none">• Revoir les données de l'application afin de s'assurer de leurs exactitude et exhaustivité ;• Mettre en place au sein de l'OCPM des contrôles formalisés permettant de fiabiliser les données de la base ;• Mettre en place les outils appropriés pour piloter le processus de traitement des dossiers (extraction, tableau de bord) ;• Établir des statistiques permettant de suivre les activités du processus ;• Identifier les actions à prendre en fonction des blocages éventuels ou des délais supérieurs aux attentes. <p>Cela devra permettre à l'OCPM d'avoir un contrôle et un suivi plus complet des différentes étapes du processus et ainsi de s'assurer de l'atteinte des objectifs et des délais de traitement des dossiers.</p>	2 = Modéré	OCPM / Direction du service Suisses	30.06. 19		En cours. Se reporter aux éléments indiqués dans la recommandation 5.



No 105 Naturalisation ordinaire des étrangers - État de Genève / communes (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 8 : optimisation du traitement des dossiers de naturalisation en Ville de Genève.</p> <p>La Cour recommande à la Ville de Genève de revoir et d'optimiser les tâches réalisées dans le cadre du processus de traitement des dossiers de naturalisation. Ce travail devra tenir compte des clarifications, des règles et des instructions du canton aux communes concernant la procédure de naturalisation ordinaire (voir les recommandations 1 et 2).</p> <p>Vu le nombre de dossiers que doit traiter la Ville de Genève (environ 40 % des dossiers du canton) et les exigences de plus en plus fortes en matière de délais de traitement, il est important que la Ville optimise son travail. Pour cela, elle pourra par exemple, réduire le nombre de listes constituées et les informations qui y sont reportées ou prendre contact avec le secteur des naturalisations afin d'obtenir certaines informations par voie électronique. Non seulement le travail administratif effectué aujourd'hui doit être rationalisé afin de simplifier la tâche des collaborateurs, mais la conformité de certaines tâches devra également être analysée en lien avec le règlement communal et le travail des commissaires (enquêtes). Le cas échéant, le règlement communal devra être revu et une adaptation des pratiques communales proposée.</p>	2 = Modéré	Conseiller juridique DEUS	31.03.18 (initial 30.06.17)		<p>En cours.</p> <p>Une mesure a été prise afin d'optimiser les tâches du secrétariat de la Ville de Genève en ce qui concerne la gestion administrative des dossiers de naturalisation ordinaire. Ainsi, un fichier Excel unique est désormais utilisé.</p> <p>À ce stade, il n'y a pas d'autres actions prises afin d'optimiser le traitement des dossiers de naturalisation.</p> <p>Un représentant de la Ville de Genève a participé au groupe de travail en charge de l'établissement d'une directive sur la procédure de naturalisation ordinaire dans le canton de Genève. Le délai pour la mise en conformité de la Ville de Genève avec les exigences cantonales est estimé par celle-ci à septembre 2017.</p> <p>Finalement, l'adaptation du règlement communal est pendante car fonction de la décision du Conseil municipal relativement à la recommandation 9 du présent rapport.</p>



No 105 Naturalisation ordinaire des étrangers - État de Genève / communes (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 9 : conformité de l'organisation communale en Ville de Genève.</p> <p>La Cour recommande à la Ville de Genève, pour les dossiers des candidats de plus de 25 ans, de se mettre en conformité avec la législation cantonale (LAC et LNat) quant à son organisation communale pour la délivrance du préavis.</p> <p>Pour cela, la Ville de Genève devra étudier les options suivantes quant à la Commission des naturalisations du Conseil municipal :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Soit la Commission rapporte directement au Conseil municipal. Dans ce cas, il faudra que ce dernier siège à huis clos et en présence de la majorité de ses membres, pour délibérer sur chaque demande de naturalisation (articles 18 alinéa 2 lettre a et 19 alinéa 2 de la LAC). Toutefois, étant donné le nombre de naturalisations que la Ville de Genève traite (environ 40 % des dossiers du canton), cette « solution » ne semble pas être la plus appropriée notamment en matière de délais de traitement qui seraient encore allongés. En outre, en cas de préavis négatif, les motifs ayant amené la décision devront pouvoir être explicités dans la lettre envoyée au candidat, conformément aux exigences ressortant de l'article 16 alinéa 4 LNat. • Soit la Commission n'est plus maintenue. Dans ce cas, une délégation de compétences au Conseil administratif, tout comme pour les dossiers de moins de 25 ans, devra être retenue. <p>Ce travail devra aussi tenir compte des clarifications, des règles et des instructions du canton aux communes concernant la procédure de naturalisation ordinaire et les délais de traitement (voir les recommandations 1 et 2).</p>		Mesure de la compétence du Conseil municipal (voir sous observations de la Ville de Genève)			<p>En cours.</p> <p>Un projet de délibération visant à supprimer la Commission des naturalisations en Ville de Genève et à déléguer au Conseil administratif l'ensemble des compétences en matière d'examen des dossiers de naturalisation ordinaire a été déposé en juin 2016.</p> <p>L'objet est actuellement traité par la Commission municipale du règlement.</p>



N° 106 Audit de gestion relatif à la gouvernance des **projets majeurs d'infrastructure de Genève** **Aéroport** *rapport publié le 28 juin 2016*

La Cour a émis 18 recommandations, toutes acceptées par l'entité auditée.

Actuellement, 8 recommandations ont été mises en place et 10 sont en cours de réalisation.

Parmi les **8 recommandations mises en œuvre**, les mesures prises sont entre autres les suivantes :

- Le guide de management par projet (MPP) a été modifié. Cela a notamment permis de :
 - Définir un cadre de gouvernance des projets majeurs, en précisant le rôle des commissions et du CA ;
 - Définir les projets majeurs à partir de 20 millions F ;
 - Prévoir un plan de communication pour les projets majeurs ;
 - Revoir la présentation des éléments budgétaires et financier ;
 - Le rôle du service « client/utilisateur » ;
- Une nouvelle méthodologie sur l'analyse des risques projets a été développée. Cela a permis d'encadrer l'analyse des risques sur les projets majeurs et de diffuser une documentation utilisée dans le cadre de l'analyse des risques institutionnelle ;
- Un guide MPP sur la gestion financière des projets a été développé. Ce guide a introduit une étape Variantes/Options non réalisées, permettant notamment de comptabiliser en charge des coûts d'études qui n'ont pas été retenues.

Parmi les **10 recommandations en cours de mise en œuvre**, les principales concernent :

- La modification du Règlement d'organisation et de gouvernance de GA afin d'introduire :
 - L'étude des questions relatives à l'exploitation de l'aéroport et au développement aéronautique et commercial ;
 - La limitation de la présence des collaborateurs de GA au sein des commissions ;
 - La responsabilité hiérarchique de la fonction d'audit interne ;
- Le PL 11391 (projet de loi du Conseil d'Etat sur l'organisation des institutions de droit public - LOIDP) a été renvoyé en commission législative le 7 avril 2017, ce qui a un impact sur la recommandation liée aux interventions potentielles du département dans la gestion de l'institution ;
- La planification directrice 2017-2030 est dans les dernières étapes de validation par la direction générale, avant d'être soumise au conseil d'administration et ses commissions pour approbation finale ;
- Une analyse est en cours avec les RH et le PMO pour définir notamment les niveaux de compétences des chefs de projet et les besoins de formation.

Vu ce qui précède, la Cour note avec satisfaction l'important travail réalisé par la nouvelle direction de GA, confirmant ainsi sa volonté de porter les changements nécessaires à une bonne gouvernance des projets majeurs.

Par ailleurs, suite à la revue du portefeuille des projets majeurs, la nouvelle direction générale a notamment décidé de stopper les projets THB et Cointrin Vision dans leur mouture actuelle.



No 106 Gouvernance des projets majeurs d'infrastructure de Genève Aéroport (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai	Fait	Commentaire
<p>Recommandation 1 : Adapter le nouveau règlement de gouvernance. Créer une commission ad hoc ou désigner une commission existante pour traiter de l'exploitation de l'aéroport et du développement aéronautique et commercial.</p>	2 = Modéré	CA	31.12.17 (délai initial Action concrète au 31.12.16 et modificatio n du règlement au 30.06.17)		<p>En cours. L'étude des questions relatives à l'exploitation de l'aéroport et au développement aéronautique et commercial a été confiée à la Commission Stratégie. Cette attribution doit être formalisée par une modification du Règlement d'organisation et de gouvernance de GA.</p>
<p>Recommandation 2 : Adapter le nouveau règlement de gouvernance. Limiter la présence des collaborateurs de GA au sein des commissions à des invitations sur des sujets spécifiques ; les collaborateurs ne devant pas être en charge de la fixation des ordres du jour et de la rédaction des procès-verbaux, sauf situations particulières.</p>	1 = Mineur	CA	31.12.17 (délai initial Action concrète au 31.12.16 et modificatio n du règlement au 30.06.17)		<p>En cours. La limitation des collaborateurs de GA au sein des commissions sera indiquée dans le cadre de la modification du Règlement d'organisation et de gouvernance de GA.</p>
<p>Recommandation 3 : Adapter le nouveau règlement de gouvernance. Préciser la responsabilité hiérarchique quant à la fonction d'audit interne.</p>	1 = Mineur	CA	31.12.17 (délai initial Action concrète au 31.12.16 et modificatio n du règlement au 30.06.17)		<p>En cours. La responsabilité hiérarchique de la fonction audit interne sera précisée dans le cadre de la modification du Règlement d'organisation et de gouvernance de GA.</p>



No 106 Gouvernance des projets majeurs d'infrastructure de Genève Aéroport (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai	Fait	Commentaire
<p>Recommandation 4 : Préciser les interventions du département dans la gestion de l'institution¹².</p> <p>Tenant compte de cette possible avancée législative, la Cour recommande au responsable de la gestion globale des risques de l'État, une fois la loi votée et si elle l'est en ces termes, de proposer au Conseil d'État une précision des critères de dysfonctionnement grave prévus à l'article 8 LOIDP sur la base de la gestion des risques existante.</p>	3 ¹³ = Significatif	Responsa ble de la gestion globale des risques de l'État	Jour d'approba tion du PL 11391 + X mois (X à définir une fois le projet de loi approuvé)		<p>En cours.</p> <p>Le PL 11391 (LOIDP) a été renvoyé en commission législative le 7 avril 2017.</p>

¹² NB. Les informations du tableau concernant cette recommandation sont celles émises par le département présidentiel dans le cadre du rapport no 79 de la Cour des comptes (Gouvernance du processus d'investissements des SIG, publié le 19 juin 2014), dès lors que la recommandation était similaire.

¹³ Commentaire du département présidentiel : « le risque, dans ce cas, est constitué par l'absence de "critères de dysfonctionnement grave", ce qui ne permettrait pas au Conseil d'État de prendre les bonnes décisions en cas de besoin. Ce risque pourrait se classer comme "significatif" ou dans le pire des cas "majeur" en fonction de sa fréquence d'apparition, car l'impact serait vraisemblablement très fort ».



No 106 Gouvernance des projets majeurs d'infrastructure de Genève Aéroport (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai	Fait	Commentaire
<p>Recommandation 5 : Définir et valider « un plan de développement ». Dans le cadre de la mise en œuvre du plan directeur 2016-2030, la Cour recommande au CA de faire établir par la direction générale et de valider un plan de développement des infrastructures.</p> <p>Pour ce faire, il conviendra de :</p> <ul style="list-style-type: none"> Reprendre la liste des projets majeurs et, hormis pour les projets en phase de réalisation, revalider pour chacun l'opportunité de le réaliser, les options architecturales/techniques possibles, les avantages/inconvénients en termes de maintenance et d'exploitation, les contraintes réglementaires éventuelles, les coûts et le calendrier. Cette analyse devra permettre de s'assurer également que la « définition de l'objet » des différents projets majeurs est clairement décrite. En effet, il est nécessaire de bien préciser ce qui est attendu d'une infrastructure pour en apprécier son intérêt et en valider son coût ; Étudier en parallèle les options financières possibles pour financer les différents projets et définir en fonction des options financières les projets retenus. Pour ce faire, il sera nécessaire d'établir au préalable la stratégie de l'aéroport en matière d'endettement, de capitalisation et de redistribution des bénéfices, en présentant également les marges de manœuvre possibles. <p>Le « plan de développement » devra être validé par le CA après s'être assuré de sa faisabilité et acceptation de tous afin que la direction générale puisse lancer la planification des projets à réaliser.</p>	2 = Modéré	CA / Direction générale	19.09.17 (délai initial 30.06.17)		<p>En cours. Une planification directrice 2017-2020 a été validé par le CA en date du 09.05.17.</p> <p>La planification directrice 2017-2030 est dans les dernières étapes de validation par la direction générale, avant d'être soumis au conseil d'administration et ses commissions pour approbation finale.</p>
<p>Recommandation 6 : Définir une stratégie et un plan de communication sur la stratégie de développement et les projets majeurs associés. Une fois conçu le plan de développement, la Cour recommande au CA de faire établir une stratégie et de valider un plan de communication sur les développements futurs de l'aéroport et les projets majeurs associés.</p>	3 = Significatif	CA / Direction générale	30.03.17	06.12. 16	<p>Réalisée. Dans le cadre du guide management par projet (MPP), approuvé par le CA le 06.12.16, un plan de communication est prévu pour les grands projets.</p>



No 106 Gouvernance des projets majeurs d'infrastructure de Genève Aéroport (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai	Fait	Commentaire
<p>Recommandation 7 : Définir et valider un cadre de gouvernance pour les projets majeurs.</p> <p>La Cour recommande au CA de faire établir par la direction générale et de valider les éléments clés des projets majeurs devant être soumis pour préavis ou décision au CA ou à ses différentes instances par la direction générale de l'aéroport ou les responsables projets.</p> <p>Pour ce faire, il s'agira de compléter le document intitulé « processus de validation des projets d'investissements » initié par la direction générale de l'aéroport. Il sera à minima nécessaire de définir :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les critères d'identification des projets majeurs devant suivre ce processus : impact stratégique pour l'aéroport, montants financiers en jeu (ex : à partir de 10 millions), acteurs internes et externes concernés par le projet ; • Les différentes étapes de décision et de validation spécifiques pour les projets majeurs en fonction des parties prenantes et des différents niveaux d'intervention (Grand Conseil, Conseil d'État, OFAC, commissions du CA, CA in corpore, direction générale, autres directions et services de l'aéroport, COPIL, chef de projet) ; • Le type d'information à communiquer au CA : les orientations stratégiques, les options techniques, les aspects financiers, les aspects organisationnels et humains, la planification et l'interdépendance avec les autres projets majeurs, les contraintes particulières, les risques spécifiques et la communication à mettre en œuvre ; • Le niveau de détail des informations à présenter. Ces éléments devront être à la fois synthétiques et suffisamment précis pour permettre aux administrateurs de prendre une décision. Le niveau de détail pourra être différent entre une commission et le CA in corpore ; • La fréquence et les délais de communication des informations (communication détaillée aux étapes clés du projet, communication synthétique en continu) ; • Les délais pour les prises de décision. 	3 = Significatif	CA / Direction générale	31.12.16	06.12. 16	<p>Réalisée.</p> <p>La modification du guide MPP a introduit une définition des grands projets à partir de 20 millions de CHF HT. De manière générale, le document précise également le rôle de la Commission du CA / Conseil d'administration :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Garantir la cohérence des projets avec les objectifs stratégiques de l'entreprise ; • Valider, après préavis de la commission infrastructure, les phases avant-projet et projet ; • Selon l'importance du projet, être informé de la validation des expressions des besoins et des critères d'appel d'offres ; • Être informé par la direction générale de l'état d'avancement des projets. <p>De plus, pour les projets majeurs, plusieurs étapes de validation par le CA ont été insérées dans le guide MPP.</p>



No 106 Gouvernance des projets majeurs d'infrastructure de Genève Aéroport (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai	Fait	Commentaire
<p>Recommandation 8 : Revoir la présentation des éléments budgétaires et le suivi financier des projets majeurs.</p> <p>Dans le cadre de gouvernance pour les projets majeurs, la Cour recommande au CA de définir conjointement avec la direction générale les éléments financiers qu'il souhaite obtenir sur les projets majeurs. À titre d'exemple, les points suivants devraient être inclus :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Une vue budgétaire spécifique pour chacun des projets majeurs incluant l'impact annuel, mais également les incidences financières complètes du projet sur sa durée. Cette présentation budgétaire devra prendre en compte une estimation des coûts futurs d'exploitation et de maintenance, et la valeur économique de chaque investissement. • Un recensement et un suivi des marges de manœuvre budgétaires définies sur l'ensemble des projets majeurs. Des éventuels transferts de budget disponible d'un projet à l'autre devraient faire l'objet d'une validation ad hoc par une commission du CA. 	2 = Modéré	CA / Direction générale	31.03.17	06.12. 16	<p>Réalisée.</p> <p>Le guide MPP gestion de projets a été modifié afin d'inclure des éléments relatif à la gestion financière de projets.</p> <p>En complément, un guide MPP spécifique sur la gestion financière des projets a été créé pour le suivi des éléments budgétaires et financiers.</p>
<p>Recommandation 9 : Revoir l'organisation générale en matière de planification et de coordination de projets majeurs.</p> <p>La Cour recommande à la direction générale de clarifier l'organisation en matière de planification et de coordination des projets majeurs. Il est en effet nécessaire de préciser les rôles et les responsabilités de chaque intervenant en matière de planification et coordination des projets majeurs avec la stratégie et le développement de l'aéroport.</p> <p>Pour ce faire, il s'agira de définir :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les rôles et responsabilités de planification (stratégique, opérationnelle, technique, projets majeurs) au sein des différentes directions de GA ; • Les rôles et responsabilités en matière de coordination des projets, au niveau des chefs de projets, des différents services de coordination, des différents services de planification, du PMO et de la direction générale. 	2 = Modéré	Direction générale	31.03.17	06.12. 16	<p>Réalisée.</p> <p>Une nouvelle organisation a été mise en place avec l'arrivée du nouveau directeur général, avec deux pôles d'activités, Opérations et Commercial & Développement, ainsi que 6 unités de soutien (Ressources Humaines, Finances, Technologies, Infrastructures, Communication institutionnelle, Environnement et développement durable).</p> <p>Le directeur général s'est aussi doté d'un état-major, composé notamment d'une unité chargée de la planification stratégique et d'une coordination projets et achats.</p>



No 106 Gouvernance des projets majeurs d'infrastructure de Genève Aéroport (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai	Fait	Commentaire
<p>Recommandation 10 : Définir la structure à mettre en œuvre pour la gestion des projets majeurs.</p> <p>La Cour recommande à la direction générale d'établir et de déployer une ou plusieurs organisations de gestion de projet en fonction de la nature du projet (impactant un ou plusieurs services, impactant une ou plusieurs directions ou qualifié de projets majeurs) et de la taille du projet (en termes d'emprise au sol, d'impact sur l'exploitation et financière).</p> <p>Au sein de cette organisation de projets majeurs, il s'agira de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Définir le profil et le rattachement des chefs de projets (projets majeurs ou autres projets) ; • Définir le type de structure d'équipe à mettre en œuvre ; • Préciser les rôles, les responsabilités et les activités sur les projets majeurs pour l'ensemble des acteurs : CA, commissions, COPIL, COTECH, groupe ETO, « project management office », client/utilisateur, chef de projet, direction générale, division juridique, division financière, mandataires et prestataires ; • Revoir le rôle du COTECH et du groupe ETO afin de s'assurer que le niveau de contrôle et de validation est satisfaisant ; • S'assurer de la présence d'expertises financières et juridiques pour les projets majeurs lorsque cela est nécessaire. <p>Une fois définis, ces éléments devront être décrits dans la méthodologie de gestion de projets.</p>	2 = Modéré	Direction générale	31.10.17 (délai initial 31.12.16)		<p>En cours.</p> <p>La transformation générale de l'organisation en pôles d'activités et unités de soutien a conduit la réorganisation de la direction infrastructure en deux départements, dont un dédié aux grands projets.</p> <p>Par ailleurs, la direction générale s'est dotée d'un état-major composé notamment d'une structure de planification et de coordination des projets.</p> <p>Un nouveau responsable infrastructure entrera en fonction le 01.09.17.</p>



No 106 Gouvernance des projets majeurs d'infrastructure de Genève Aéroport (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai	Fait	Commentaire
<p>Recommandation 11 : Définir une approche spécifique de gestion RH des chefs de projets.</p> <p>La Cour recommande à la direction générale, en collaboration avec la division des ressources humaines, de définir une stratégie en matière de gestion RH pour les chefs de projets. Pour ce faire, il s'agit de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Réaliser un recensement des compétences internes existantes en matière de chef de projets, ainsi que des besoins des différents services ; • Définir un plan de formation et de recrutement en conséquence permettant de décrire les types de profils nécessaires, les compétences souhaitées, l'expérience exigée (directeur de projet, chef de projet ou ingénieur avec des compétences spécifiques) ; • Définir le rattachement hiérarchique et la rémunération en fonction du type de chef de projet ; • Élaborer un plan de carrière pour les chefs de projet et les collaborateurs dédiés aux projets. 	2 = Modéré	Direction générale	31.12.17		<p>En cours.</p> <p>Une analyse est en cours avec les RH et le PMO pour définir notamment les niveaux de compétences des chefs de projet et les besoins de formation.</p>
<p>Recommandation 12 : Établir un plan de charge de travail pour les collaborateurs impliqués dans les projets majeurs.</p> <p>La Cour recommande à la direction générale, en collaboration avec le PMO et les chefs de projet, d'établir le plan de charge des collaborateurs internes impliqués sur les projets majeurs (services techniques, exploitation, support). Pour cela, il s'agira de définir, avec les chefs de projets et les différents services de GA impliqués sur les projets majeurs, les compétences nécessaires et la sollicitation des collaborateurs des services. Cela permettra de planifier au sein des services concernés les interventions et d'identifier l'impact sur leurs activités quotidiennes.</p> <p>Ces éléments devront être consolidés au niveau de la division RH afin de s'assurer de l'adéquation des demandes en collaborateurs vis-à-vis des compétences et des besoins réels.</p>	2 = Modéré	Direction générale	31.12.17		<p>En cours.</p> <p>GA a décidé de se doter d'un nouvel outil de gestion de projet qui devrait être déployé à la fin de l'année 2017.</p> <p>Les plans de charge de travail pour les collaborateurs impliqués dans les projets seront développés dans ce nouvel outil.</p>



No 106 Gouvernance des projets majeurs d'infrastructure de Genève Aéroport (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai	Fait	Commentaire
<p>Recommandation 13 : Préciser le rôle et la participation du « client/utilisateur » sur les projets majeurs et formaliser les validations.</p> <p>La Cour recommande à la direction générale, en collaboration avec le PMO, de préciser dans la méthodologie de gestion de projet le rôle, les responsabilités et les activités du ou des « clients/utilisateurs » sur les projets majeurs. Pour ce faire, il s'agit d'identifier, pour chaque projet, le ou les « clients/utilisateurs » et de préciser leurs rôles à chaque étape importante du projet, ainsi que les éléments à valider (expressions des besoins, étude d'opportunité, étude détaillée envoi des plans, etc.).</p> <p>Par ailleurs, la méthodologie pourrait être adaptée afin de différer, pour certains projets complexes, la validation de l'expression des besoins après une première phase d'étude préalable.</p>	2 = Modéré	Direction générale	30.09.16	06.12. 16	<p>Réalisée.</p> <p>Le rôle du Service « client » / utilisateur ou exploitant a été précisé dans le guide MPP.</p> <p>Il est aussi précisé dans le guide que l'engagement et l'implication du client sont nécessaires aux 4 étapes clés suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Expression du besoin ; • Validation de l'avant- projet ; • Validation des études ; • Réception.
<p>Recommandation 14 : Systématiser l'utilisation des outils de gestion de projet.</p> <p>La Cour recommande à la direction générale, en collaboration avec le PMO, de s'assurer de l'utilisation systématique par les chefs de projet des méthodologies et outils à disposition. Pour ce faire, il sera nécessaire de définir dans la méthodologie les éléments devant être formalisés et documentés dans chaque outil (GENIUS et SHAREPOINT). Cette utilisation devrait être obligatoire pour les projets majeurs.</p>	2 = Modéré	Direction générale	31.12.17 Est lié au remplace ment de l'outil de gestion de projets		<p>En cours.</p> <p>La mise en place du nouvel outil informatique de gestion de projets est prévue pour fin 2017.</p>



No 106 Gouvernance des projets majeurs d'infrastructure de Genève Aéroport (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai	Fait	Commentaire
<p>Recommandation 15 : Déployer sur l'ensemble des projets majeurs la démarche de gestion des risques. La Cour recommande à la direction générale, en collaboration avec le PMO et la responsable des risques, de déployer sur l'ensemble des projets majeurs la démarche de gestion des risques.</p> <p>Une fois finalisée, il s'agira de faire valider cette démarche et les critères retenus par le CA. Cette démarche devra être mise en œuvre sur l'ensemble des projets majeurs et intégrée dans le suivi régulier des projets au travers d'un reporting spécifique. Cette étape devra être précisée dans la méthodologie de gestion de projets.</p>	2 = Modéré	Direction générale	31.12.16	06.12.16	<p>Réalisée. Une méthodologie sur l'analyse des risques projets a été développée. Cette méthodologie a permis d'encadrer l'analyse des risques sur les projets majeurs et de diffuser la documentation utilisée dans le cadre de l'analyse des risques institutionnelle, comme :</p> <ul style="list-style-type: none"> • le registre des risques ; • la matrice des risques ; • la cartographie des risques. <p>Cette analyse s'inscrit dans le guide MPP dès l'avant-projet, avec une première analyse des risques et une vérification lors de la phase d'étude.</p>
<p>Recommandation 16 : Définir et instaurer un suivi financier par projets majeurs. La Cour recommande à la direction générale, en collaboration avec la division finance, le contrôle de gestion et le PMO, d'établir un modèle de suivi financier reprenant les budgets, le réalisé et les évolutions significatives. Dans le cadre de ce suivi financier, il serait nécessaire de prendre en compte le coût de cycle de vie pour chaque projet, ses impacts sur les coûts d'exploitation (en lien avec la démarche ISO 55'001) et de définir la valeur économique du futur actif immobilisé. Ce modèle sera à intégrer dans la méthodologie de projets comme livrable.</p>	2 = Modéré	Direction générale	30.06.17	06.12.16	<p>Réalisée. Un guide MPP spécifique sur la gestion financière des projets a été développé et approuvé par le CA le 06.12.16.</p> <p>Ce guide définit les modalités du suivi financier.</p>
<p>Recommandation 17 : Compléter les règles en matière de comptabilisation des frais d'études des projets en construction. La Cour recommande à la direction générale, en collaboration avec la division finance, d'établir des règles de comptabilisation des frais d'études préliminaires et des frais d'études de projets basées sur les normes SIA. Une fois établies, ces règles devront être validées par le CA considérant leurs impacts potentiels sur le bénéfice de l'aéroport, les fonds propres, les revenus aéroportuaires et les rétrocessions à l'État.</p>	3 = Significatif	Direction générale	31.12.16	06.12.16	<p>Réalisée. Dans le cadre du guide MPP sur la gestion financière, une étape Variantes/Options non réalisées a été définie.</p> <p>Pour les comptes 2016, cela a notamment permis un reclassement en charge d'une partie des coûts préalablement initiés sur le projet THB, suite à la décision de stopper ce projet dans sa mouture actuelle.</p>



No 106 Gouvernance des projets majeurs d'infrastructure de Genève Aéroport (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai	Fait	Commentaire
<p>Recommandation 18 : Renforcer les contrôles en matière de gestion des appels d'offres.</p> <p>La Cour recommande à la direction générale, en collaboration avec la division juridique, de renforcer les contrôles en matière de marchés publics pour les projets majeurs, notamment pour les contrats importants avec les mandataires et les entreprises de construction (type de procédure à suivre, processus de validation des critères, indépendance pour les notations des offres, etc.).</p>	2 = Modéré	Direction générale	31.12.17		En cours. La gestion et le contrôle des appels d'offres sont en cours de refonte en s'appuyant sur un principe de centralisation et d'harmonisation.



N° 107 Audit de gestion relatif à la **centrale d'engagement, de coordination et d'alarme (CECAL)** de la police genevoise

rapport publié le 28 juin 2016

La Cour a émis 9 recommandations, toutes acceptées par l'entité audité.

Actuellement, une recommandation a été mise en place et 8 recommandations sont en cours de réalisation.

Relativement à la **recommandation mise en œuvre**, le cahier des charges des ASP a été établi en fonction des besoins opérationnels de la CECAL. Les formations des ASP sont programmées pour être données sur une période de deux ans, à compter du mois de septembre 2017.

Parmi les **recommandations en cours de réalisation**, les principales concernent :

- Les cahiers des charges et l'organigramme de la CECAL ont été revus. La révision de l'organigramme de la direction des opérations n'est pas encore aboutie.
- Les manquements concernant la communication du statut par les patrouilles ont été analysés et un rapport de synthèse devrait être finalisé prochainement. Des mesures seront déployées sur le court terme tel que des stages de sensibilisation.
- La réflexion concernant les indicateurs, à élaborer pour améliorer le pilotage stratégique, doit encore être menée. Deux indicateurs ont été identifiés à ce stade. Il s'agit des appels non répondus et du statut des patrouilles.
- Un pool d'ASP, fonctionnant 24 heures sur 24, est formé depuis janvier 2017. Ces ASP effectuent un premier filtre des appels et prennent en charge les appels non urgents (les appels en provenance des lignes 117 et 112 sont transférés aux ASP par l'effectif policier). L'effectif d'ASP devrait être complété de 4 ETP en 2018 afin d'augmenter la proportion d'appels filtrés par ces derniers.

Depuis février 2017, une équipe dédiée au projet de réorganisation de la CECAL est en place. Elle paraît avoir pris en main la réalisation des recommandations de la Cour avec sérieux et dynamisme, ce qui devrait favoriser leur accomplissement dans les délais indiqués. La Cour observe cependant que leur mise en œuvre effective nécessitera un engagement important et assidu de cette équipe sur le court et le moyen terme.



No 107 Centrale d'engagement, de coordination et d'alarme (CECAL) de la police genevoise (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait	Commentaire
<p><u>Recommandation 1</u> : Dans le cadre de la mise en œuvre de la nouvelle loi sur la police, il conviendrait de revoir les organigrammes actuels et de clarifier les missions des différents responsables de la CECAL. Une attention particulière devra être portée aux descriptions de fonctions afin d'éviter les doublons éventuels.</p>	1 = Mineur	Chef des opérations	31.12.17 (Initial 31.10.16)		<p>En cours. Les cahiers des charges et l'organigramme de la CECAL ont été revus. La révision de l'organigramme de la direction des opérations n'est pas encore aboutie.</p>
<p><u>Recommandation 2</u> : Afin de donner à la CECAL les moyens suffisants pour engager les ressources d'intervention, il conviendrait de reconsidérer son autorité notamment pour astreindre les patrouilles à communiquer systématiquement leur statut. Une fois ces modes de fonctionnement établis, il s'agirait de s'assurer de leur bonne mise en œuvre et d'accompagner ces changements par des actions de communication et de formation.</p>	2 = Modéré	Chef des opérations, avec les chefs des services opérationnels	30.09.17 (Initial Immédiat + plan d'action au 31.03.17)		<p>En cours. Les manquements ont été analysés. Un rapport de synthèse devrait être finalisé prochainement. Des mesures seront déployées sur le court terme par la police : mise sur pied de stages de sensibilisation, renseignement systématique obligatoire du statut des patrouilles de police et intervention opérationnelle des officiers et sous-officiers pour gérer tout manquement important rapidement. En outre, un nouvel outil informatique est en cours d'essai (Mobile Responder). Il devrait faciliter la transmission des informations par les patrouilles à la CECAL quant à leur statut et permettre une géolocalisation des véhicules.</p>



No 107 Centrale d'engagement, de coordination et d'alarme (CECAL) de la police genevoise (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait	Commentaire
<p><u>Recommandation 3</u>: La Cour recommande de mettre en place des outils qui permettent d'améliorer le pilotage stratégique de la CECAL et le suivi de son activité. En premier lieu, la direction de la police devrait déterminer les indicateurs qu'il importe de mesurer et de suivre (par exemple, les appels raccrochés par l'appelant avant que la CECAL n'ait pu prendre l'appel, l'insuffisance de ressources terrain, des informations non communiquées par les ressources sur le terrain). La direction de la CECAL devrait ensuite analyser périodiquement l'activité de la centrale pour déceler d'éventuels dysfonctionnements.</p>	2 = Modéré	Chef de projet réorganisation centrales	31.12.17 (Initial 31.12.16)		<p>En cours. La réflexion concernant les indicateurs, à élaborer pour améliorer le pilotage stratégique, doit encore être menée. Deux indicateurs ont été identifiés à ce stade. Il s'agit des appels non répondus et du statut des patrouilles.</p>
<p>En termes de pilotage stratégique, la direction de la police devrait également considérer les possibilités de regrouper voire de fusionner les diverses centrales téléphoniques qui sont sous sa responsabilité. À cet égard, la Cour observe que la COPSI, qui dirige et coordonne l'engagement de personnel de la police internationale sur le site aéroportuaire et sur les objectifs diplomatiques et qui est en relation directe avec la CECAL, utilise le même progiciel que cette dernière. Un regroupement des activités de ces deux centrales pourrait permettre de générer des gains d'efficience de l'ordre de 2.2 millions par an.</p>	3 = Significatif	Chef de projet	31.12.18 (Initial 30.09.17 Livraison de l'étude)		<p>En cours. Une étude a été initiée concernant la possibilité d'intégrer les différentes centrales d'alarmes sur un outil informatique commun.</p>



No 107 Centrale d'engagement, de coordination et d'alarme (CECAL) de la police genevoise (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait	Commentaire
<p><u>Recommandation 4</u>: Actuellement, suivant la tranche horaire concernée, la police utilise entre 4 et 7 opérateurs et entre 0 et 3 calltakers. Compte tenu du volume d'appels raccrochés par l'appelant avant que la CECAL n'ait pu prendre l'appel ainsi que d'appels ne concernant pas les événements avec un code priorité de 0 à 3, la Cour propose de mettre en place un premier filtre d'appels par des calltakers n'ayant pas le statut de « policier ». Ces calltakers auraient pour mission de répondre à tous les appels téléphoniques et de trier ceux répertoriés avec des codes priorité à définir par la police pour les transférer aux opérateurs policiers. Ils traiteraient eux-mêmes les événements non répertoriés avec ces codes de priorité. Pour augmenter la capacité de réponse de la centrale, cette organisation pourrait par exemple comprendre, suivant la tranche horaire, entre 2 et 9 calltakers et 2 et 3 opérateurs.</p>	3 = Significatif	Chef de projet	30 juin 2018 (Initial 31.12.16 Analyse détaillée sur la mise en place d'un filtre Mise en œuvre selon résultat et budget)		<p>En cours. Un pool d'ASP, fonctionnant 24 heures sur 24, est formé depuis janvier 2017. Ces ASP effectuent un premier filtre des appels et prennent en charge les appels non urgents (les appels en provenance des lignes 117 et 112 sont transférés aux ASP par l'effectif policier). L'effectif d'ASP devrait être complété de 4 ETP en 2018 afin d'augmenter la proportion d'appels filtrés par ces derniers.</p>
<p><u>Recommandation 5</u>: La Cour recommande de mettre en place les fonctionnalités d'aide à la décision du progiciel utilisé. Dans ce cadre, il s'agirait de revoir les priorités définies par la police et celles implémentées dans le progiciel afin d'assurer une définition adéquate et cohérente de l'urgence. Ceci devrait être mis en œuvre en parallèle aux mesures organisationnelles (effectifs et formation).</p>	2 = Modéré	Chef de projet	Avril 2018 (Initial 31.12.16 Évaluation 31.03.17 Mise en œuvre)		<p>En cours.</p>
<p><u>Recommandation 6</u>: Il s'agirait de mettre en place une action de formation et de communication visant à ce que les policiers renseignent systématiquement leur statut (départ, arrivée, etc.). Dans ce cadre, il conviendrait de se mettre en contact avec les communes ayant des polices municipales afin d'étudier la faisabilité d'harmoniser les moyens de communication, y compris la géolocalisation.</p>	2 = Modéré	Chef op avec chefs opérationnels	30.09.17 (Initial 31.12.16)		<p>En cours. La mise en œuvre de cette recommandation sera coordonnée avec celle de la recommandation numéro deux.</p>



No 107 Centrale d'engagement, de coordination et d'alarme (CECAL) de la police genevoise (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait	Commentaire
<p><u>Recommandation 7</u>: Il s'agirait de définir les profils requis pour les différents personnels de la CECAL et de revoir leurs besoins en formation au regard des changements organisationnels et techniques à opérer (voir recommandations 4 et 5).</p>	2 = Modéré	Chef de projet	30.06.17		<p>Réalisée. Le cahier des charges a été établi pour les ASP. Les formations sont programmées pour être données sur une période de deux ans, à compter du mois de septembre 2017.</p>
<p><u>Recommandation 8</u>: Afin de réduire le nombre d'appels non urgents arrivant à la CECAL, la Cour recommande de mettre en œuvre une campagne de communication auprès de la population visant à l'informer sur les lignes de la police et la marche à suivre en termes de secours (à savoir les démarches à suivre sans les situations d'urgence ou non). À cette fin, il s'agira dans un premier temps d'identifier la nature des appels ne nécessitant pas un traitement par la CECAL afin de mieux cibler la communication.</p>	1 = Mineur	Chef des opérations avec la police de proximité (GE_veille) et service de presse	30.09.17 (Initial 31.12.16 sous réserve disponibilité financière)		<p>En cours. Une vidéo a été réalisée. Elle sera diffusée une fois que le nouveau répondeur la police sera opérationnel.</p>
<p><u>Recommandation 9</u>: La Cour recommande de mettre en place le plan de continuité métier afin de s'assurer du bon fonctionnement de la CECAL en cas de panne majeure.</p> <p>De plus, il s'agira d'examiner la pertinence des exclusions prévues dans le plan de continuité technique et, le cas échéant, de solliciter la DGSI afin qu'elle effectue toutes les modifications nécessaires.</p>	2 = Modéré	Chef des opérations avec la direction support et logistique et la DGSI	31.12.17		<p>En cours.</p>



N° 108 Audit de légalité et de gestion relatif à la **gouvernance de la Fondation des Evaux** *rapport publié le 7 juillet 2016*

La Cour a émis 16 recommandations, toutes acceptées par l'entité auditée.

Actuellement, 3 recommandations ont été mises en place et 13 sont en cours de réalisation.

Parmi les **3 recommandations mises en œuvre**, les mesures prises sont entre autres les suivantes :

- le recrutement d'un nouveau directeur a été réalisé afin d'assurer un changement de la « culture de gestion de la Fondation des Evaux ». Le nouveau directeur est entré en fonction au mois de mars 2017. Il s'est entretenu avec l'ensemble des collaborateurs de la Fondation afin de renforcer l'appropriation par chacun de cette nouvelle culture de gestion, entre autres.
- le processus budgétaire a été revu. Il permet de transmettre, entre autre, d'assurer une transmission complète des informations et d'anticiper les éventuels dépassements.

Parmi les **recommandations en cours de réalisation**, les principales concernent :

- Le plan stratégique est en cours d'élaboration, il intègre les différentes zones du parc et ses bâtiments. Une première version devrait être présentée au Conseil de Fondation au mois d'octobre 2017.
- La procédure des achats a été établie. Elle doit encore être complétée afin d'inclure une étape d'analyse succincte des besoins.
- Des contrôles inopinés des trois caisses ont été effectués par la direction. Une formalisation de ces contrôles doit encore être mise en place.

- La gestion de projet a été reprise par le directeur qui bénéficie d'une expérience en la matière. Les collaborateurs concernés seront formés par ce dernier.

Les reports observés dans la mise en œuvre des recommandations sont dus, entre autres, au changement de direction et à la volonté de cette dernière de traiter les problématiques de manière approfondie en accord avec les instances de la Fondation.



No 108 Gouvernance de la Fondation des Evaux (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait	Commentaire
<p>Recommandation 1 : Au vu des nombreuses lacunes constatées en matière de gestion opérationnelle et d'éthique malgré les mesures correctives déjà prises par la Fondation (audit des ressources humaines, coaching, mise à disposition d'experts de la Commission exécutive), la Cour recommande au Conseil de Fondation de prendre toutes les mesures nécessaires afin d'assurer un changement de la « culture de gestion de la Fondation des Evaux » et d'instaurer une direction faisant preuve d'exemplarité dans son comportement. À cet effet, il s'agira d'examiner les actions à réaliser en matière de ressources humaines, sans exclure une réaffectation ou une remise en cause des rapports de travail avec les membres de la direction concernés par les constats du présent rapport.</p>	4 = Majeur	BF	31.08.16	01.03. 17	<p>Réalisée. Un nouveau directeur est entré en fonction en mars 2017. Il s'est entretenu avec l'ensemble des collaborateurs de la Fondation afin de renforcer l'appropriation par chacun de cette nouvelle culture de gestion, entre autres.</p>
<p>Recommandation 2 : Intégrité et éthique. La Cour recommande de préciser les dispositions des statuts du personnel relatifs à l'intégrité et à l'éthique dans un document interne. Il s'agira également de s'assurer de l'appropriation des principes d'intégrité et d'éthique par l'ensemble des collaborateurs de la Fondation.</p>	3 = Significatif	BF	31.12.17 (Initial 31.12.16)		<p>En cours. La charte de la Fondation sera complétée.</p>
<p>Recommandation 3 : Stratégie. La Cour recommande d'établir un plan stratégique formalisé regroupant la mission, la vision, les valeurs et les objectifs stratégiques de la Fondation, tenant compte de sa réalité économique. Il s'agira également dans ce cadre de définir clairement (conformément aux bonnes pratiques) les objectifs stratégiques, opérationnels et individuels qui en découlent. Une fois ces éléments définis et formalisés, il conviendra de les communiquer aux employés de la Fondation.</p>	2 = Modéré	CF	Juin 2017 (Initial 30.06.17)		<p>En cours. Le plan stratégique est en cours d'élaboration, il intègre les différentes zones du parc et ses bâtiments. Une première version devrait être présentée au Conseil de Fondation au mois d'octobre 2017.</p>
<p>Recommandation 4 : Organisation. La Cour recommande de recentrer les ordres du jour du Bureau de fondation sur les questions stratégiques et les problématiques d'importance majeure. En outre, la Cour recommande d'évaluer l'opportunité de conserver à la fois le Bureau de fondation et la Commission exécutive, notamment du point de vue de leurs dotations et de leurs attributions sous leurs formes actuelles. Le cas échéant, les préavis de la Commission exécutive devront porter sur ces dossiers stratégiques.</p>	2 = Modéré	BF	30.09.17	Avril 2017	<p>Réalisée.</p>



No 108 Gouvernance de la Fondation des Evaux (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait	Commentaire
<p>Recommandation 5 : Organisation. Une fois la stratégie et les rôles et responsabilités clairement définis, il conviendra d'établir, sur le court terme, un bilan succinct et formalisé de la pertinence de l'organisation actuelle. À cet effet, l'organisation actuelle devra être évaluée du point de vue de l'efficience. À cette fin, il conviendra notamment de revoir la pertinence du maintien de deux postes d'adjoints de direction au vu du volume, du type d'activités et du nombre de collaborateurs de la Fondation. La Cour estime les gains potentiels d'efficience au minimum à 1.5 ETP, soit environ 230'000 F par an par rapport à la répartition des tâches actuelles. Ces ressources pourraient être réallouées à d'autres priorités de la Fondation. Il s'agira aussi de redéfinir les compétences clés attendues pour la fonction de directeur de la Fondation.</p>	2 = Modéré	BF	Finalisation en lien avec les projets stratégiques (Initial 31.07.17)		<p>En cours. L'organisation sera finalisée sur la base du nouveau plan stratégique.</p>
<p>Recommandation 6 : Gestion des risques. La Cour recommande à la Fondation de mettre en place une gestion des risques globale et formalisée portant sur ses risques majeurs. Il conviendra d'évaluer, entre autres, les risques principaux pouvant influencer de manière importante les flux financiers des domaines clés suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • finances (budget, débiteurs, trésorerie) ; • ressources humaines (gestion de la paie, recrutement) ; • achats. 	3 = Significatif	CF	31.12.17 (Initial 30.09.17)		<p>En cours. Une révision du portefeuille d'assurances de la Fondation a été effectuée.</p>
<p>Recommandation 7 : Surveillance (monitoring). Afin de mesurer l'efficacité et l'efficience des prestations fournies par la Fondation, la Cour recommande de définir des indicateurs pertinents (y compris les valeurs cibles mesurables, en s'assurant que toutes les conditions sont réunies pour qu'elles soient raisonnablement atteignables avec un effort jugé acceptable) tant au niveau stratégique qu'opérationnel. Ces éléments devront être formalisés dans des tableaux de bord et faire l'objet d'un suivi régulier.</p>	3 = Significatif	CF	31.03.18		<p>En cours.</p>



No 108 Gouvernance de la Fondation des Evaux (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait	Commentaire
<p>Recommandation 8 : Surveillance (monitoring). La Cour recommande de revoir le système de contrôle interne (SCI) dans son ensemble. À cette fin, il s'agira dans un premier temps d'élaborer les documents clés manquants (processus, procédures, directives, etc.) ainsi que d'identifier et de documenter les processus et les contrôles clés réalisés. Dans un deuxième temps, il conviendra de revoir la présentation de la documentation interne clé aux collaborateurs et de revoir son référencement afin qu'elle puisse être aisément disponible. Finalement, il s'agira de s'assurer de la bonne mise en œuvre du SCI dans la durée par des vérifications ponctuelles.</p>	3 = Significatif	CF	31.03.18 (Initial 31.12.16)		En cours.
<p>Recommandation 9 : Planification opérationnelle et gestion financière. La Cour recommande de mettre en place un processus de planification opérationnelle rigoureux tenant compte de la stratégie qui aura été établie par la Fondation. Il s'agira notamment de compléter et de prioriser les plans de travail.</p>	2 = Modéré	CF + D	30.06.18 (Initial 31.03.17)		En cours.
<p>Recommandation 10 : Planification opérationnelle et gestion financière. La Cour recommande de définir la rentabilité des activités actuelles et futures de la Fondation afin d'en connaître leur prix de revient et d'être en mesure de prendre des décisions informées. À cette fin, il s'agira de mettre en place une comptabilité analytique permettant d'avoir une vision fiable des charges et revenus imputables aux différentes activités et projets de la Fondation.</p>	2 = Modéré	D	Juin 2018 (Initial 30.09.17)		En cours.
<p>Recommandation 11 : Planification opérationnelle et gestion financière. La Cour recommande de mettre en place un processus budgétaire incluant :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Une transmission complète des informations nécessaires à son établissement en matière de dépenses de fonctionnement et d'investissement. • Une étape de contrôle validant qu'aucune dépense ne puisse être engagée sans couverture budgétaire adéquate. • Un suivi budgétaire en cours d'année visant à anticiper les éventuels dépassements budgétaires et permettant de planifier si nécessaire les demandes de dépassement. Ce suivi devra également permettre d'anticiper les éventuels besoins de liquidités de la Fondation. 	3 = Significatif	CF	30.11.16		<p>Réalisée. Le processus budgétaire a été revu. Il permet de transmettre, entre autre, d'assurer une transmission complète des informations et d'anticiper les éventuels dépassements.</p>



No 108 Gouvernance de la Fondation des Evaux (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait	Commentaire
<p>Recommandation 12 : Planification opérationnelle et gestion financière. La Cour recommande de mettre en place (conformément aux bonnes pratiques) des contrôles inopinés des trois caisses par la direction en cours d'année.</p>	1 = Mineur	D	31.12.17 (Initial 31.08.16)		<p>En cours. Des contrôles inopinés ont été effectués par la direction. Une formalisation de ces contrôles doit encore être mise en place.</p>
<p>Recommandation 13 : Gestion des achats. Dans le cadre de la mise en place d'un SCI adéquat en matière de gestion des achats, il s'agira notamment pour la Fondation :</p> <ul style="list-style-type: none"> • de formaliser succinctement l'analyse des besoins ; • de prévoir une étape visant à rendre obligatoire l'établissement d'un bon de commande pour les dépenses d'un montant significatif (seuil à définir par la Fondation) ; • de s'assurer, pour les dépenses d'un montant significatif (seuil à définir par la Fondation), qu'un rapprochement entre le bon de commande, le bon de livraison et la facture est systématiquement établi par le responsable concerné, de manière aisément traçable ; • de déterminer un montant à partir duquel une mise en concurrence est obligatoire ; • d'établir une procédure qui permet l'identification systématique des marchés publics ; • d'établir une procédure qui permet de gérer les inventaires de manière adéquate. 	3 = Significatif	BF	31.12.17 (Initial 30.09.16)		<p>En cours. La procédure des achats doit encore être complétée afin d'inclure une étape d'analyse succincte des besoins. La procédure relative aux inventaires est en cours d'élaboration.</p>
<p>Recommandation 14 : Gestion de projets. La Cour recommande de mettre en place un processus de gestion de projets rigoureux. La Cour recommande également que le personnel administratif concerné de la Fondation reçoive une formation adéquate sur la gestion de projets. Les projets d'importance stratégique, tel que celui du restaurant, devront impérativement être repris sur le court terme, notamment afin de fixer des objectifs et échéances clairs.</p>	2 = Modéré	BF + D	30.06.18 (Initial 30.09.17)		<p>En cours. Les projets ont été repris par le directeur afin d'en assurer une gestion rigoureuse, notamment pas la définition des étapes et outils obligatoires. Les collaborateurs concernés par la gestion des projets seront formés et soutenus par le directeur dans la mise en œuvre des projets de la Fondation..</p>



No 108 Gouvernance de la Fondation des Evaux (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait	Commentaire
<p>Recommandation 15 : Gestion des ressources humaines Dans le cadre de la mise en place du SCI relatif au processus de gestion des ressources humaines, il s'agira notamment pour la Fondation :</p> <ul style="list-style-type: none"> d'étudier l'opportunité d'externaliser le processus de gestion de la paie. Si l'étude de faisabilité devait aboutir à la conclusion qu'il s'agit de maintenir cette fonction à l'interne, il s'agirait d'établir une procédure opérationnelle concernant le traitement des salaires, indemnités et débours, ainsi que de mettre en place des contrôles formalisés des paramètres ; d'effectuer une analyse organisationnelle des activités de la Fondation en tenant compte, entre autres, de la charge de travail, du bien-fondé des activités effectuées par rapport aux missions de la Fondation et de la stratégie de la Fondation. Sur cette base, il conviendra d'établir la documentation clé (organigramme, cahiers des charges, directives et procédures, suppléances des fonctions clés, etc.) ; de poursuivre ses efforts dans la mise en place des mesures relatives à la santé et la sécurité au travail. À cet effet, il s'agira de revoir à court terme les priorités fixées par la Fondation et de prendre toutes les mesures qui s'imposent. 	2 = Modéré	BF	31.12.17 (Initial 30.09.17 - point 3) ; Finalisation en lien avec les projets stratégiques (Initial 30.09.18 - points 1 et 2)		En cours.
<p>Recommandation 16 : Information et communication. Afin d'améliorer le flux d'information et de communication au sein de la Fondation, la Cour recommande d'effectuer une analyse des actions de communication à mettre en œuvre. Cette analyse devra identifier les informations pertinentes à communiquer, définir les destinataires, la fréquence, le mode de communication, les délais, etc.</p>	1 = Mineur	D	30.11.17 (Initial 30.09.17)		En cours.



N° 109 Audit de légalité et de gestion relatif à la gestion des ressources humaines à l'office cantonal de la détention

rapport publié le 15 septembre 2016

Le rapport contient 16 recommandations toutes acceptées par l'audit.

Au 30 juin 2017, 9 recommandations ont été mise en place et 7 sont en cours de réalisation.

Parmi les **9 recommandations mises en œuvre**, les mesures prises sont entre autres les suivantes :

- La directive sur le "processus d'engagement, d'accueil et d'intégration et de départ" a été mise à jour ;
- Des contrôles ont été mis en place sur les processus de recrutement et de fin des rapports de service ;
- L'établissement d'une procédure sur la gestion des sanctions et des peines disciplinaires ;
- L'évaluation des stagiaires a été redéfinie. La fiche d'entretien d'évaluation a été revue, les critères d'évaluation ont été définis et un guide d'entretien d'évaluation de l'agent stagiaire a été développé ;
- L'ensemble des besoins en formation pour les collaborateurs de l'OCD a été recensé pour l'année 2018 ;
- La clarification des responsabilités et obligations découlant de l'assermentation des agents de détention ;
- Un avenant au contrat sur les prestations de convoyage des détenus a été finalisé. En outre, des mesures particulières ont été prises en matière de formation et de contrôle sur les prestations de convoyage.

Les axes d'amélioration mis en œuvre pourront faire l'objet d'une vérification détaillée ultérieure.

Parmi les **recommandations en cours**, il est relevé que des améliorations doivent encore être apportées, en particulier en matière de :

- Formalisation de la fin des rapports de service, notamment sur la restitution du matériel et la suppression des droits d'accès ;
- Mise en œuvre des critères de promotion ;
- Finalisation des indicateurs de gestion de carrière ;
- Mise en place d'un dispositif de formation continue ;
- Clarification du positionnement de la gestion RH de l'OCD.

La Cour note avec satisfaction les avancées importantes réalisées par la DRH du DSE quant à ce rapport ainsi que les mesures prises pour gérer les risques en matière de convoyage des détenus. Néanmoins, la finalisation des 8 recommandations en cours nécessitera un engagement important sur le court terme de la part de l'OCD.



No 109 Ressources humaines à l'office cantonal de la détention (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait	Commentaire
<p>Recommandation 1: Revoir les contrôles en lien avec l'autorisation préalable d'engagement et le choix du candidat. La Cour recommande à la DDRH du DSE de revoir les contrôles en lien avec l'autorisation préalable d'engagement :</p> <ul style="list-style-type: none"> • afin d'optimiser les contrôles, revoir la liste précise des vérifications à effectuer et des personnes responsables des contrôles afin d'éviter les redondances partielles ; • revoir le séquençage des contrôles pour que le formulaire d'autorisation préalable soit systématiquement complété au moment de la survenance du besoin et non pas après l'ouverture du poste et la conduite des entretiens ; • établir et formaliser des contrôles globaux sur le disponible budgétaire et les besoins en personnel selon la planification pénitentiaire. 	2 = Modéré	DDRH DRHOCD	31.12.16	31.07. 17	<p>Réalisée. La directive sur le « processus d'engagement, d'accueil et d'intégration et de départ » a été mise à jour. Dans ce cadre, le nombre de validations en lien avec l'autorisation préalable d'engagement est passé de 5 à 4.</p> <p>Ces modifications ont été communiquées aux RH Offices en date du 20 juin 2017.</p>
<p>Recommandation 2: Établir une procédure interne en lien avec la vérification des antécédents et des références du personnel administratif et technique. La Cour recommande à la DDRH du DSE d'établir une procédure interne en matière de vérification des antécédents et des références pour le personnel administratif et technique, de la mettre en place et de contrôler sa bonne application. La procédure devra inclure, en fonction de la typologie des postes à pourvoir (ex. : cadre, contact avec les détenus, etc.) les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • les pièces à fournir systématiquement par le candidat (extrait de casier judiciaire, attestation de non-poursuites, etc.) ; • les conditions pour demander une enquête de police rapide et/ou une enquête approfondie ; • la vérification des certificats de travail ; • la prise de contact avec les références. 	2 = Modéré	DDRH	31.12.16	31.07. 17	<p>Réalisée. La directive sur le « processus d'engagement, d'accueil et d'intégration et de départ » a été mise à jour et ainsi que la checklist sur l'autorisation préalable. Dans ce cadre, le point 2.8 précise la mise en place d'une vérification des antécédents et des références et l'obtention de certains éléments, notamment en fonction des directions.</p> <p>Ces modifications ont été communiquées aux RH Offices en date du 13 juillet 2017.</p>



No 109 Ressources humaines à l'office cantonal de la détention (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait	Commentaire
<p>Recommandation 3 : Mettre en place des contrôles formalisés permettant de s'assurer du respect des directives internes. La Cour recommande à la direction des RH de l'OCD de mettre en place des contrôles par sondage permettant de s'assurer que les directives transversales et départementales en matière de recrutement et de gestion des dossiers sont respectées, notamment sur les aspects suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • le contenu exhaustif des candidatures reçues (ensemble des pièces à obtenir) ; • l'existence d'une grille de synthèse des candidatures reçues et des entretiens réalisés ; • la vérification des références des candidats ; • la présence du cahier des charges signé dans le dossier du collaborateur ; • la présence des formulaires d'EEDP et d'EEDM pour toutes les échéances requises selon les bases légales. <p>Ces contrôles devront être formalisés en utilisant les outils et les fiches de contrôle mis en place par le département dans le cadre du SCI.</p>	3 = Significatif	DDRH et DRHOCD	31.03.17	20.06.17	<p>Réalisée. Une fiche de contrôle sur les engagements a été formalisée et des contrôles ont été mis en place sur le processus de recrutement.</p>
<p>Recommandation 4 : Établir une procédure sur la fin des rapports de service. La Cour recommande à la DDRH du DSE d'établir une procédure sur la fin des rapports de service, incluant l'ensemble des acteurs impliqués dans le processus, ainsi que les typologies des fins des rapports de service. Dans ce cadre, la procédure devra notamment définir les rôles et responsabilités des acteurs pour les actions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'établissement des certificats de travail ; • la formalisation de la restitution du matériel ; • la formalisation de la suppression des droits d'accès physiques et informatiques. <p>Dans le cadre du système de contrôle interne, la procédure devra également prévoir les revues et contrôles adéquats.</p>	2 = Modéré	DDRH	30.09.17 (délai initial 31.12.16)		<p>En cours. La matrice de contrôle a été complétée par un logigramme. De plus, une fiche de contrôle sur la fin des rapports de service a été établie par la DRH du DSE. Dans ce cadre, une documentation sur la formalisation des contrôles en lien avec la fin des rapports de service (restitution du matériel, suppression des droits d'accès, etc.) doit encore être développée.</p>



No 109 Ressources humaines à l'office cantonal de la détention (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait	Commentaire
<p>Recommandation 5 : Revoir les critères de promotion. La Cour recommande à la direction générale de l'OCD de revoir les critères de promotion dans le cadre de l'élaboration du règlement supplétif (ROPP) de la future LOPP (compétences particulières en fonction des besoins actuels et futurs du métier d'agent de détention, par exemple en matière de prise en charge de détenus âgés ou radicalisés).</p>	2 = Modéré	DRHOCD + DJUROCD	01.03.18 (délai initial 31.12.16)		En cours. Un groupe de travail a été établi afin d'établir une directive interne relative aux critères de promotion.
<p>Recommandation 6 : Finaliser les indicateurs de gestion des carrières. Dans le cadre de la directive transversale sur l'évolution professionnelle (EGE 03-10), la Cour recommande à la direction des RH de l'OCD de mettre en place une procédure spécifique relative à la gestion des carrières et un outil de suivi en termes : <ul style="list-style-type: none"> - de recensement des demandes et attentes des collaborateurs ; - des plans d'action à mettre en œuvre (par exemple, formation spécifique) ; d'indicateurs sur le nombre de promotions, de changements d'affectation, etc.</p>	2 = Modéré	DRHOCD	30.09.17 (délai initial 31.03.17)		En cours.
<p>Recommandation 7 : Élaborer une procédure sur la gestion des sanctions et des peines disciplinaires. La Cour recommande à la DDRH du DSE de mettre en place une procédure relative à la gestion des sanctions et des peines disciplinaires, incluant l'ensemble des acteurs impliqués dans le processus, les délais ainsi que les contrôles à effectuer.</p>	2 = Modéré	DDRH	30.09.17 (délai initial 31.12.16)	30.06. 17	Réalisée. Une directive départementale sur les sanctions disciplinaires est entrée en vigueur le 1er août 2017. Elle détermine les rôles et les responsabilités, ainsi que les délais et les contrôles relatifs aux sanctions disciplinaires pour le personnel soumis à la LPAC, la LPOL et à la LOPP.



No 109 Ressources humaines à l'office cantonal de la détention (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait	Commentaire
<p>Recommandation 8 : Revoir le concept pédagogique et la durée de la formation.</p> <p>La Cour recommande à la direction des RH de l'OCD de revoir le concept pédagogique de la formation genevoise des agents de détention, en intégrant notamment :</p> <ul style="list-style-type: none">• la définition d'un degré minimal d'autonomie attendue de l'agent de détention (DMA) qui devrait contribuer à la définition de la durée de la formation ;• des objectifs pédagogiques opérationnels et vérifiables et déclinés par modules de cours ;• la suppression des doublons de formation entre la formation cantonale et la formation pour l'obtention du brevet fédéral ;• la standardisation de la présentation des cours entre les formateurs, quant à leur forme et à leur logique, en vue d'en faciliter la compréhension par les stagiaires ;• la présence de formateurs avec une expérience de terrain et dotés d'une formation adéquate en formation d'adultes (certificat, voire brevet). <p>Une fois ces précisions apportées dans le concept pédagogique, la durée de formation cantonale utile aux agents de détention pourra être déterminée.</p> <p>Dans ce cadre, il serait opportun d'étudier la possibilité et la faisabilité à court moyen terme de collaborer avec les autres métiers de la sécurité dans le canton et à long terme d'envisager une approche romande de la formation initiale.</p>	3 = Significatif	DRHOCD	31.12.17		En cours.



No 109 Ressources humaines à l'office cantonal de la détention (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait	Commentaire
<p>Recommandation 9 : Redéfinir et clarifier le dispositif d'évaluation des stagiaires. La Cour recommande <u>à la direction des RH de l'OCD</u> de revoir et préciser le dispositif d'évaluation des stagiaires afin de permettre une comparaison des objectifs pédagogiques avec les acquis des apprenants. En ce sens, les fiches d'évaluation devraient être reformulées et mises en lien avec les modalités d'évaluation pratique. Les attentes en matière d'évaluation par le maître de stage devraient être précisées et les maîtres de stage devraient être formés pour délivrer ces évaluations.</p>	2 = Modéré	DRHOCD	31.03.17	03.04.17	<p>Réalisée. L'évaluation des stagiaires a été redéfinie. La fiche d'entretien d'évaluation a été revue, les critères d'évaluation ont été définis et un guide d'entretien d'évaluation de l'agent stagiaire a été développé.</p> <p>Par ailleurs, les maîtres de stages et les référents des stagiaires ont reçu une formation pour acquérir les outils d'encadrement et d'accompagnement des agents de détention stagiaires.</p>
<p>Recommandation 10 : Préciser les objectifs visés par l'assermentation. La Cour recommande <u>à la direction générale de l'OCD</u> de préciser dans la formation initiale les objectifs visés par l'assermentation dans le cadre du parcours professionnel de l'agent de détention.</p>	1 = Mineur	DRHOCD	31.03.17	30.06.17	<p>Réalisée. L'OCD a revu le cours concernant l'assermentation. Il intègre désormais les responsabilités et les obligations auxquelles l'agent de détention assermenté est soumis. L'assermentation intervient à la fin de la formation initiale genevoise.</p>
<p>Recommandation 11 : Établir un dispositif de formation continue. La Cour recommande <u>à la direction des RH de l'OCD</u> de mettre en place un dispositif de formation continue. Ce dernier devra tenir compte d'une distinction entre les formations continues et les formations de longue durée certifiantes, en précisant notamment les modalités d'octroi et de prise en charge de ces deux types de formation.</p> <p>De plus, ce processus devra inclure un suivi formalisé permettant d'avoir une vision complète de l'ensemble des collaborateurs et de s'assurer de la qualité des formations suivies, par exemple par la mise en place d'un questionnaire de satisfaction après chaque formation suivie.</p>	3 = Significatif	DRHOCD	30.06.18 (délai initial 31.12.17)		<p>En cours. La révision de la formation continue a été initiée. A titre d'illustration, un référentiel des formations disponibles aux collaborateurs de l'OCD a été mis à jour.</p>



No 109 Ressources humaines à l'office cantonal de la détention (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait	Commentaire
<p>Recommandation 12: Recenser et formaliser les besoins en formation continue.</p> <p>Dans le cadre du développement du système de contrôle interne, la Cour recommande à la direction des RH de l'OCD de recenser les besoins en formation continue auprès de chaque établissement et service (y compris dans la revue des EEDP). Ceci permettra de s'assurer de l'adéquation de l'offre de formation continue avec les besoins des collaborateurs et de chaque service.</p>	3 = Significatif	DRHOCD	30.06.17	31.03.17	<p>Réalisée.</p> <p>L'OCD a recensé l'ensemble des besoins en formation pour ses collaborateurs pour l'année 2018. Un conseil de formation a été établi. Il a, entre autres, pour missions de définir les besoins et les priorités en matière de formation ainsi que d'assurer l'équité entre les établissements et les services.</p>
<p>Recommandation 13: Moderniser le processus d'évaluation de fonction.</p> <p>Nonobstant les travaux du projet SCORE, la Cour recommande au conseiller d'État en charge du DSE de proposer au Conseil d'État de prendre rapidement des mesures permettant d'adapter le processus d'évaluation de fonction aux besoins actuels. Dans ce cadre, il conviendra :</p> <ul style="list-style-type: none"> • d'intégrer des nouveaux critères, tels que la diversité des tâches ou l'exposition médiatique ; • de revoir la pondération de certains critères, par exemple en valorisant davantage le savoir-faire utile au poste (expérience) par rapport à la formation requise ; • de simplifier le processus afin de répondre plus rapidement aux besoins des services et offices ; • de revoir les possibilités et modalités de réexamen des décisions relatives à l'évaluation des fonctions. 	3 = Significatif	CE DSE	01.01.19 (délai initial 30.09.16 pour la transmiss ion au Conseil d'État des éléments relevés par la Cour)		<p>En cours.</p> <p>Lors de sa séance du 28 septembre 2016, le Conseil d'État a décidé que cette mesure était de son ressort. Sa mise en œuvre a été déléguée au département des finances.</p> <p>Selon l'OPE, cette recommandation sera mise en œuvre au travers du projet SCORE dont la méthode d'évaluation repose notamment sur des critères de communication et de coopération. Les pondérations des critères ont également été revues. Un dépôt du projet de loi sur le traitement général de la fonction publique est prévu pour cet automne.</p>



No 109 Ressources humaines à l'office cantonal de la détention (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait	Commentaire
<p>Recommandation 14 : Renforcer la supervision et les contrôles sur la prestation de convoyage des détenus.</p> <p>La Cour recommande au secrétariat général du DSE de revoir le contrat afin d'y intégrer les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> la revue systématique du contenu de la formation de base et de la formation continue. L'État doit pouvoir s'assurer que le niveau de formation est adéquat et correspond aux exigences de la prestation (nombre d'heures, contenu des cours, exercices pratiques et intervenants) ; la mention de la possibilité de faire des contrôles inopinés sur le terrain afin de vérifier le respect de la législation sur le travail et lors des formations afin de s'assurer de la bonne délivrance des formations et de la présence des agents ; un reporting semestriel ou annuel complet avec des indicateurs de performance préalablement fixés avec le mandataire (par exemple : ponctualité lors des missions, gestion des incidents, nombre de plaintes, satisfaction des parties prenantes) ; la mise à disposition des conclusions du dispositif d'assurance qualité du mandataire ; une évaluation en fin de contrat. 	2 = Modéré	SGDSE	30.09.16	24.05.17	<p>Réalisée.</p> <p>Un avenant au contrat sur les prestations de convoyage des détenus a été finalisé. En outre, des mesures particulières ont été prises en matière de formation et de contrôle sur les prestations de convoyage.</p>



No 109 Ressources humaines à l'office cantonal de la détention (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait	Commentaire
<p>Recommandation 15 : Mener une véritable conduite du changement. La Cour recommande à la direction générale de l'OCD de mettre en place une véritable conduite du changement. Celle-ci devra comprendre entre autres une communication interne facilitant le développement d'une « culture d'entreprise OCD » forte afin d'instaurer un sentiment d'appartenance à une seule et même équipe.</p>	3 = Significatif	DCOMOC D DRHOCD	31.03.17	01.06. 17	<p>Réalisée. Différentes mesures ont été prises par l'OCD, dont la mise en place :</p> <ul style="list-style-type: none"> • de projets transversaux impliquant les différents établissements ; • la mise en place de comités de direction élargis ; • les déplacements réguliers de la DG OCD au sein des établissements pénitentiaires. <p>La Cour souligne néanmoins que la mise en place d'une « culture d'entreprise OCD » nécessitera des efforts soutenus sur le moyen terme.</p>
<p>Recommandation 16 : Adapter et clarifier le positionnement de la gestion des RH de l'OCD. La Cour recommande à la direction générale de l'OCD de clarifier les rôles et responsabilités de la direction des RH de l'OCD tant vis-à-vis des établissements et services, que vis-à-vis de la DDRH du DSE et ceux pour l'ensemble des processus RH. En ce sens, la direction des RH de l'OCD devra développer son rôle d'appui et de conseil aux établissements et services, sans se limiter aux activités de support administratif.</p> <p>Suite aux ouvertures de postes récentes au sein de la direction des RH de l'OCD et une fois l'incertitude actuelle sur le développement de la planification pénitentiaire levée (réalisation ou non de l'établissement des Dardelles, poursuite ou non de l'externalisation du convoyage des détenus, etc.), il sera nécessaire d'examiner la dotation en personnel au sein de la direction des RH de l'OCD.</p>	2 = Modéré	DRHOCD	31.03.18 (délai initial 31.03.17)		<p>En cours.</p>



N° 110 Audit de légalité et de gestion relatif à la gestion du risque de rupture majeure de l'alimentation électrique

rapport publié le 4 novembre 2016

La Cour a émis **3 recommandations** qui ont toutes été acceptées par SIG et la délégation du Conseil d'État à la protection de la population.

Actuellement **2 recommandations ont été mises en place et une est en cours de réalisation.**

Relativement aux recommandations mises en place, SIG et l'OCPPAM ont établi en novembre 2016 un premier inventaire des infrastructures et établissements à protéger en cas de délestage. Cet inventaire, établi sur la base des critères de priorisation fixés par l'organisation OSTRAL, a été validé par la haute direction de SIG en décembre 2016 puis soumis par l'OCPPAM à la délégation du Conseil d'État à la protection de la population qui en a pris acte lors de la séance du 24 janvier 2017.

Concernant la recommandation en cours, des travaux ont été initiés relativement à la mise à jour de l'analyse des risques Kataplan et l'élaboration d'un inventaire des infrastructures cantonales critiques.

L'identification des faiblesses en matière de prévention et de préparation aux situations d'urgence commencera dès que les travaux précités auront été réalisés.

Ce travail devrait être finalisé au 30 juin 2018.



No 110 Gestion du risque de rupture majeure de l'alimentation électrique (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
Recommandation / Action <u>Recommandation 1</u> : sur impulsion de leurs instances de décision respectives, haute direction de SIG et délégation du Conseil d'État à la protection de la population, la DIE et l'OCPPAM s'accordent sur le contenu et la faisabilité technique de l'inventaire des infrastructures/établissements à protéger en cas de délestage. Ce travail peut d'ores et déjà être réalisé sur la base des connaissances actuelles de SIG et de l'État et notamment l'inventaire élaboré par la DIE. Une mise à jour régulière devra être faite en fonction de l'évolution du réseau et des besoins de protection.	2 = Modéré (CE) 3 = Significatif (SIG)	OCPPAM Directeur général de SIG	Pour l'élaboration d'un premier inventaire : 06.09.16 Pour une mise à jour plus complète : voir recomman dation 3 31.10.16 (SIG)	11.16	Réalisée. Un premier inventaire des infrastructures / établissements à protéger en cas de délestage a été établi en novembre 2016 par SIG et l'OCPPAM. Cet inventaire a été établi sur la base des critères de priorisation fixés par l'organisation OSTRAL (organisation pour l'approvisionnement en électricité en cas de crise). Il sera complété une fois que l'OCPPAM aura identifié la liste des objets d'importance cantonale et communale (voir la recommandation 3). Il pourra ensuite être revu de manière régulière, par exemple tous les deux à trois ans.



No 110 Gestion du risque de rupture majeure de l'alimentation électrique (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<u>Recommandation 2</u> : la haute direction de SIG et la délégation du Conseil d'État à la protection de la population valident l'inventaire des infrastructures/établissements proposés.	2 = Modéré (CE)	Délégation du Conseil d'État à la protection de la population	Pour la validation d'un premier inventaire par la délégation : 06.09.16 Pour la validation d'une mise à jour plus complète : voir recommandation 3	12.16 et 01.17	Réalisée. Le premier inventaire des infrastructures / établissements à protéger en cas de délestage a été validé par le directeur général de SIG (en qualité de haute direction et sur décision du président du conseil d'administration de SIG) puis communiqué à l'OCCPAM qui l'a soumis à la délégation du Conseil d'État à la protection de la population. Cette dernière en a pris acte lors de la séance du 24 janvier 2017.
	2 = Modéré (SIG)	Directeur général de SIG	31.12.16 (SIG)		



No 110 Gestion du risque de rupture majeure de l'alimentation électrique (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 3</u> : parallèlement, la Cour recommande à la délégation du Conseil d'État à la protection de la population de requérir de l'OCCPAM un plan d'action (y compris en termes de ressources humaines et de calendrier) pour mettre en œuvre les mesures suivantes en particulier pour le risque de rupture majeure de l'alimentation électrique :</p> <ul style="list-style-type: none">• mettre à jour l'analyse des risques Kataplan : mise à jour des risques (par exemple celui de pénurie d'électricité) et de leurs conséquences opérationnelles et financières ;• dresser l'inventaire des infrastructures cantonales critiques dans le cadre de la démarche PIC ;• identifier les faiblesses en matière de prévention et de préparation aux situations d'urgence ;• élaboration des plans d'action en fonction des faiblesses ;• réaliser les exercices correspondants. <p>Ce travail devrait permettre au canton de s'assurer que les infrastructures/établissements critiques sont dotés des moyens suffisants pour faire face à une rupture majeure de l'alimentation électrique.</p>	2 (CE)	OCCPAM	30.06.18		<p>En cours.</p> <p>Concernant l'analyse des risques Kataplan, un expert a été mandaté pour sa réactualisation.</p> <p>S'agissant de l'inventaire des infrastructures critiques, un interlocuteur de référence a été désigné au sein de l'OCCPAM et des groupes de travail sur différents thèmes ont été formés.</p> <p>Les étapes suivantes de la recommandation découleront de la mise en œuvre des deux points mentionnés ci-dessus.</p>



N° 111 Audit de gestion relatif au **service de la consommation et des affaires vétérinaires (SCAV)** *rapport publié le 4 novembre 2016*

La Cour a émis 16 recommandations toutes acceptées par l'audit.

Au 30 juin 2017, 8 recommandations ont été mises en œuvre et les 8 recommandations restantes sont en cours de réalisation.

Relativement aux **8 recommandations mises en place**, les actions suivantes ont été réalisées :

- Une analyse a été menée afin de déterminer le temps consacré par les inspecteurs et contrôleurs aux différentes activités qu'ils réalisent ;
- L'outil de suivi de la planification des inspections a été modifié afin de mieux répartir la charge de travail et de faciliter l'identification d'éventuels écarts entre le travail planifié et le réalisé ;
- Les contrôles trimestriels ont été complétés par des indicateurs complémentaires sur les entreprises à inspecter. Les travaux réalisés ;
- Le SCAV a alloué 0,8 ETP au contrôle de l'abattage des animaux ce qui permet de répondre à la demande et d'assurer la continuité de l'activité en cas d'absence ;
- Les rôles et responsabilités ainsi que la formalisation des contrôles ont été améliorés par la modification de documents existants et la création d'aide-mémoires.
- Les critères d'aide à la décision en matière d'amendes ont été précisés par le SCAV dans une directive spécifique.

Parmi les **8 recommandations en cours**, il est à noter que la politique de facturation des émoluments pour le domaine « consommation » a déjà fait l'objet de modifications. Cette nouvelle base de facturation est appliquée depuis le 1^{er} juin 2017 et sera complétée pour la partie « abattage » en 2018. Sur le seul mois de juin, il a été constaté une augmentation d'environ 25% des montants facturés.

En matière d'abattage, l'analyse des besoins et des moyens nécessaires à mettre en œuvre doit être finalisée. Ce travail est réalisé en collaboration avec la direction générale de l'agriculture et de la nature (DGAN) qui doit encore y apporter ses observations. Par ailleurs, le SCAV devra s'assurer que l'allocation de ressources actuelle et future permettra de respecter l'ordonnance fédérale pour le contrôle des abattages.

Enfin, le guide de saisie des informations dans Limsophy doit encore être validé et des améliorations en matière d'administration des données doivent être apportées.



No 111 Service de la consommation et des affaires vétérinaires (SCAV) (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 1 : Activité des inspecteurs et contrôleur.</p> <p>La Cour recommande qu'une analyse soit menée afin de déterminer le temps consacré par les inspecteurs et contrôleurs sur les différentes activités qu'ils réalisent : préparation de l'inspection, travaux sur site, travail réalisé en complément au bureau (recherche d'information, finalisation du rapport), autres activités (délivrance d'autorisation, travail administratif). Dans le cadre de l'identification et la mesure des activités et du temps de travail, il s'agira par exemple de consigner, pendant une période représentative, les tâches et temps nécessaire à leur accomplissement par chaque collaborateur.</p> <p>Ces relevés d'activité permettront d'avoir une vue complète sur les tâches réalisées et de revoir ou d'ajuster l'allocation des ressources et leur planification. Ces éléments seront également utiles au calcul des émoluments en tenant compte du temps total consacré aux inspections comprenant des non-conformités.</p>	1 = Mineur	Chef de l'inspection	30.04.17	30.06.17	<p>Réalisée.</p> <p>Une cartographie des activités effectuées a été menée auprès de l'ensemble des 11 collaborateurs du secteur de l'inspection du 09.01.17 au 31.03.17. Le rapport d'analyse permet de constater qu'un temps important est nécessaire à la préparation et au déplacement en lien avec les activités de contrôle et d'inspection. Grâce à ces informations, le SCAV a pu améliorer son efficacité en réorganisant l'allocation des tâches et en ajustant la facturation des prestations en tenant compte du temps réel alloué aux activités.</p>



No 111 Service de la consommation et des affaires vétérinaires (SCAV) (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 2 : Organisation et planification des inspections. La Cour recommande de reconsidérer la répartition actuelle des inspections par zone et d'adapter en conséquence l'organisation et la planification des travaux d'inspection. L'analyse préalable devra tenir compte de l'ensemble des activités réalisées par les inspecteurs et les contrôleurs (inspections, prélèvements pour les campagnes, demandes d'autorisation, etc.) ainsi que le temps total nécessaire au travail d'inspection (préparation, recherche, déplacement, rédaction).</p> <p>Dans le cadre de cette analyse, la Cour invite le SCAV à :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Soit, revoir le système de répartition par zone en intégrant la problématique de la gestion des absences, la charge de travail entre les différentes zones et la gestion des risques liés à la non-rotation des collaborateurs dans ces zones. • Soit, revoir le principe de découpage par zone afin de voir dans quelle mesure une affectation en continu des ressources en fonction des besoins, sans répartition préalable, pourrait permettre d'optimiser les contrôles. <p>Cette répartition régulière du travail permettrait de suivre aisément l'activité des différents inspecteurs et contrôleurs et de simplifier la gestion des inspections en cas d'absence.</p>	2 = Modéré	Chef de l'inspection	30.06.17	30.06.17	<p>Réalisée. Un travail a été effectué pour réallouer l'ensemble des entreprises soumises au contrôle aux différentes zones tout en s'assurant d'une répartition la plus équitable possible en termes de nombre et de type d'établissements par collaborateur.</p> <p>Une rotation des collaborateurs par zone a été instituée. Les rotations se feront tous les 5 ans.</p> <p>Ces éléments ont été formalisés dans une directive qui précise également le mode opératoire en cas d'absence d'un collaborateur.</p> <p>Ce type d'analyse sera fait de nouveau en décembre 2021.</p>
<p>Recommandation 3 : Outil de suivi de la planification des inspections. La Cour recommande de compléter les outils de suivi de la planification avec des informations disponibles au sein du SCAV. Il s'agira notamment d'ajouter les éléments quantitatifs relatifs au nombre de contrôles réalisés et restant à réaliser. Ces outils devront également être adaptés en fonction des modifications qui seront apportées dans le cadre des recommandations précédentes.</p>	1 = Mineur	Chef de l'inspection	Déjà existant Mise à jour au 31.12.17	31.01.17	<p>Réalisée. Les contrôles trimestriels ont été complétés par des indicateurs complémentaires sur les entreprises à inspecter.</p>



No 111 Service de la consommation et des affaires vétérinaires (SCAV) (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 4 : Besoins en matière d'abattage. Au regard du développement de l'activité d'élevage (ouvertures d'exploitations) et de la volonté politique de développer l'offre de viandes labellisée GRTA, la Cour recommande au SCAV d'estimer les besoins futurs en matière d'abattage par catégorie d'animaux, en sollicitant l'expertise de la direction générale de l'agriculture et des autres parties prenantes impliquées dans l'élevage et l'abattage sur le canton.</p>	3 = Significatif	Vétérinaire cantonal	30.08.17 (délai initial 30.06.17)		<p>Réalisée. Le SCAV a rédigé un rapport mettant en exergue l'importance pour l'Etat de maîtriser au mieux sa capacité d'assurer des volumes minimaux d'abattage. Le rapport n'est cependant pas finalisé car la direction générale de l'agriculture et de la nature (DGAN) doit encore y ajouter ses observations.</p>
<p>Recommandation 5 : Nombre de collaborateurs en charge du contrôle des abattages. La Cour recommande au SCAV de mettre en place une solution organisationnelle lui permettant d'assurer sa prestation de contrôle des abattages.</p> <p>Pour cela, le SCAV pourra envisager de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Avoir recours à un support externe via des vétérinaires privés indépendants ou des vétérinaires d'autres SCAV. Cela nécessite au préalable d'identifier les personnes compétentes pouvant être mobilisées rapidement et de définir les modalités de leur intervention ; • Faire intervenir les autres vétérinaires du SCAV aux contrôles des abattages pour pallier les absences de courte durée en sachant que cela nécessiterait une formation préalable et aurait une incidence sur le travail quotidien ; • Si ces solutions s'avéraient insuffisantes ou non réalisables, le SCAV pourrait envisager le recrutement de collaborateurs supplémentaires (vétérinaire ou assistant officiel). <p>La marge existante pour la facturation des émoluments permet de couvrir les coûts des ressources supplémentaires nécessaires indépendamment de la solution retenue.</p>	3 = Significatif	Vétérinaire cantonal	31.12.17	30.06.17	<p>Réalisée. Le SCAV a recruté un nouveau collaborateur à 80% qui sera alloué au contrôle des abattages. Son contrat débute au 01.07.17.</p>



No 111 Service de la consommation et des affaires vétérinaires (SCAV) (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 6 : Capacité des laboratoires d'analyse chimique La Cour recommande au SCAV de documenter les résultats des réflexions menées chaque année par les chefs de secteurs quant aux futurs besoins en matière de ressources humaines et matérielles. Ce travail sera d'autant plus important dans l'année à venir étant donné le changement du cadre légal (voir chapitre 3.2).</p> <p>Les changements attendus auront notamment des répercussions en termes de travail de contrôle, de développement de méthode et de besoin en infrastructure. Ce travail devra aussi intégrer la stratégie du SCAV vis-à-vis des clients privés et des prestations offertes à la population.</p>	3 = Significatif	Vétérinaire cantonal	31.12.17		<p>En cours. Les séances de planification de chaque secteur "consommation" sont désormais formalisées sous la forme de procès-verbaux (PV) résumant les principaux éléments discutés. Ces PV sont joints au rapport de la revue de direction qui a lieu chaque fin de mois de janvier et qui est diffusée à l'ensemble des collaborateurs du service. Ces éléments permettent d'établir les besoins en matière d'analyses chimiques et d'en déduire les moyens nécessaires et la capacité maximale. La stratégie du SCAV vis-à-vis des prestations offertes ou proposées à la population doit encore faire l'objet d'une réflexion.</p>



No 111 Service de la consommation et des affaires vétérinaires (SCAV) (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 7: Référentiel des établissements à contrôler La Cour recommande au SCAV de réaliser régulièrement un rapprochement visant à intégrer (une à deux fois par an) dans l'application Limsophy les informations du REG et du référentiel SCOM. Cela permettra d'avoir une base plus exhaustive et plus à jour des établissements actifs sur le canton. Le fait de disposer de données personnelles actualisées sur les responsables de ces établissements constitue un préalable indispensable pour la notification d'amendes et la facturation d'émoluments.</p> <p>Il est à noter que selon le règlement d'exécution de la loi sur « la restauration, le débit de boissons, l'hébergement et le divertissement (RRDBHD) », entré en vigueur le 1^{er} janvier 2016, chaque exploitant doit tenir à jour un registre contenant l'ensemble des autorisations en vigueur, lesquelles mentionnent le nom des responsables. Sur cette base, les inspecteurs et les contrôleurs devraient systématiquement vérifier l'exactitude des informations relatives à l'établissement et à son responsable, et le cas échéant modifier les informations dans Limsophy.</p>	2 = Modéré	Chimiste cantonale déléguée	31.12.17		<p>En cours. Le SCAV a convenu des modalités d'échange d'informations avec l'OCIRT concernant la base de données du REG. Le SCAV doit encore définir les codes NOGA utiles au SCAV et mettre en place un échange semestriel d'information.</p> <p>Le SCAV a également défini des modalités d'échange d'information avec le secteur des autorisations d'exploiter quant aux données des exploitants et des propriétaires des établissements contrôlés.</p>
<p>Recommandation 8: Taille d'échantillons - Consommation La Cour recommande au SCAV de documenter les raisons de la fréquence actuelle et du nombre de prélèvements effectués, et d'en vérifier la pertinence.</p> <p>Sur cette base, le SCAV devra formaliser cette règle sous forme de directive ou de procédure dans le manuel d'assurance qualité (MAQ).</p>	1 = Mineur	Chimiste cantonal	30.06.17	30.06.17	<p>Réalisée. Les prélèvements effectués par le SCAV se basent désormais sur la toute nouvelle recommandation de l'ACCS du 28.02.17. Ainsi, la taille des échantillons est désormais liée aux risques encourus (historique, nature des produits, etc.) et non pas fixé systématiquement à un nombre fixe.</p>



No 111 Service de la consommation et des affaires vétérinaires (SCAV) (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 9 : Contrôle des abattages La Cour recommande au SCAV de s'assurer du respect de l'ordonnance fédérale en matière de contrôle d'abattage (cadence d'abattage, présence sur site le temps de l'abattage, nombre de contrôleurs, condition d'hygiène et protection des animaux).</p> <p>La mise en conformité devra s'accompagner par un renforcement de l'équipe en charge du contrôle des abattages (voir recommandation 5).</p>	3 = Significatif	Vétérinaire cantonal	31.12.17		<p>En cours. Le SCAV a recruté un nouveau collaborateur à 80% qui sera alloué au contrôle des abattages. Son contrat débute au 01.07.17. Le SCAV doit encore vérifier que cette ressource complémentaire permet de respecter l'ordonnance fédérale en matière de contrôle d'abattage.</p>
<p>Recommandation 10 : Documentation des contrôles d'inspection La Cour recommande au SCAV de mettre en place un système permettant de documenter les contrôles réalisés lors de chaque inspection (base Limsophy et fiche de transmission). En effet, une traçabilité minimale des contrôles réalisés diminue le risque qu'un domaine de contrôles ne soit oublié et facilite la supervision du travail d'inspection.</p> <p>Afin de ne pas alourdir le travail d'inspection par des tâches administratives disproportionnées, et de compléter la notion de « quittance » déjà renseignée, les inspecteurs et les contrôleurs pourraient indiquer les points principaux qu'ils ont contrôlés dans les domaines suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Concept d'autocontrôle, • Produits, • Processus et activités, • Locaux, équipement et appareils. <p>Cette documentation minimale permet d'avoir un "garde-fou" lors des inspections même si les inspecteurs sont expérimentés et pourra permettre ensuite un contrôle de deuxième niveau par la fonction de responsable de secteur.</p>	2 = Modéré	Chimiste cantonal	31.12.17	30.06.17	<p>Réalisée. Une check-list de type aide-mémoire a été développée par le SCAV. Elle a été jointe au MAQ durant l'été 2017.</p>



No 111 Service de la consommation et des affaires vétérinaires (SCAV) (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 11 : Formalisation des contrôles de supervision La Cour recommande au SCAV de revoir la liste des contrôles devant être réalisés notamment par les fonctions de chef de secteur, de responsable du domaine "Hygiène et inspections" et par le secteur administratif. Les contrôles devront ensuite être répartis en fonction des responsabilités et compétences et faire l'objet d'une formalisation.</p>	1 = Mineur	Chimiste cantonale déléguée	30.04.17	30.06.17	<p>Réalisée. Les rôles et responsabilités en la matière ont été adaptés. La documentation a été mise à jour en conséquence.</p>
<p>Recommandation 12 : Politique de facturation des émoluments La Cour recommande au SCAV de revoir sa politique de facturation des émoluments afin que les émoluments facturés correspondent au mieux aux coûts des prestations rendues.</p> <p>Pour cela, le SCAV pourra mener dans un premier temps les actions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mesurer le coût complet généré par les contrôles et les analyses : préparation, déplacement, travail sur place, matériel, travail au bureau, forfait administratif. Pour ce faire, une estimation du temps consacré à chaque étape devra être réalisée ; • Supprimer le demi-émolument et ainsi se conformer au Règlement fixant les émoluments perçus par le département de l'emploi des affaires sociales et de la santé et ses services (REmDEAS). En 2015, des demi-émoluments ont été facturés pour approximativement 15'000 F. Ainsi, la suppression du demi-émolument et la facturation d'un émolument plein pourrait générer un revenu supplémentaire pour l'État d'environ F 15'000 par année. • Facturer systématiquement le coût du prélèvement qui a donné lieu à un résultat d'analyse non-conforme. <p>Dans un second temps, le SCAV devra s'assurer que le prix de la minute d'inspection et le prix du point pour les analyses définis dans le cadre de l'association des chimistes cantonaux permettent de couvrir les frais devant être couverts par des émoluments. En cas, d'écart important, le SCAV devra proposer une modification des tarifs horaires du REmDEAS.</p>	2 = Modéré	Chimiste cantonal	31.12.17 Pour la première phase et 31.12.18 pour la seconde		<p>En cours. La politique de facturation des émoluments pour le domaine « consommation » a déjà fait l'objet de modifications qui sont appliquées depuis le 1er juin 2017. La décision quant à une éventuelle modification des émoluments d'abattage doit encore faire l'objet de discussions entre les parties prenantes.</p>



No 111 Service de la consommation et des affaires vétérinaires (SCAV) (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
Recommandation 13 : Politique en matière d'amendes La Cour recommande au SCAV de préciser sa politique en matière d'amendes et notamment d'explicitier les critères à appliquer lorsque des fourchettes d'amendes sont prévues (par exemple : selon les degrés de gravité, en fonction de la position hiérarchique du responsable). La directive devra être modifiée en conséquence.	1 = Mineur	Chimiste cantonal	30.06.17	01.06.17	Réalisée. Le SCAV a précisé dans une directive les critères d'aide à la décision en matière d'amendes.
Recommandation 14 : Guide de saisie La Cour recommande au SCAV d'analyser les besoins en information afin de déterminer les données utiles pour mener à bien les différentes missions, pour les besoins de communication et pour piloter les activités du service. Sur la base de cette analyse, le SCAV devra établir un guide de saisie afin de préciser les informations à renseigner dans les différents champs et le niveau d'information souhaité afin de garantir une homogénéité des informations d'un établissement à l'autre.	1 = Mineur	Chimiste cantonale déléguée	31.12.17		En cours. Plusieurs guides de saisie dans Limsophy ont été rédigés : un guide de saisie des entreprises, un guide pour l'enregistrement d'une inspection, un guide pour l'enregistrement d'échantillons. Le SCAV a également établi une check-list pour l'accueil et la formation des nouveaux collaborateurs du secteur inspectorat. Ces documents doivent encore être validés par la direction.



No 111 Service de la consommation et des affaires vétérinaires (SCAV) (audit de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 15 : Administration des données La Cour recommande de mettre en place une organisation spécifique (rôles, responsabilités et tâches) en matière d'administration des données de l'application Limsophy afin de garantir la qualité et la fiabilité des informations renseignées dans la base. À cette fin, il pourrait être nécessaire de dissocier la saisie quotidienne des informations du processus d'inspection et d'analyse, d'une part, et la saisie des données de "base", d'autre part.</p> <p>Les données de base correspondent notamment à la liste des établissements à contrôler, à la liste des catégories de produits, les données descriptives minimales d'un établissement et d'un produit. Ces données de base englobent également toutes les informations utilisées de manière automatique par le système comme les référentiels (règlement, tabelles, montants des émoluments, etc.).</p> <p>La mise à jour de ces données nécessite une rigueur dans la saisie, un contrôle accru des données enregistrées et un travail de "veille" continue afin de garantir l'exactitude des informations de la base.</p> <p>Les inspecteurs ont un rôle important dans la tenue à jour des informations. Dès lors, la Cour recommande qu'une formation spécifique soit organisée pour ce public afin d'augmenter la qualité des données les plus sensibles (nom de l'enseigne, nom du gérant, etc.).</p>	1 = Mineur	Chimiste cantonale déléguée	31.12.17		<p>En cours. La liste des utilisateurs a été mise à jour au 24.05.17.</p> <p>Seuls les utilisateurs, dont la fonction l'exige, ont la possibilité de saisir ou modifier des données relatives aux entreprises.</p> <p>Plusieurs outils ont également été mis en place ou vont l'être prochainement pour garantir la qualité et la fiabilité des données présentes dans Limsophy. Il est prévu un support administratif (0.2 à 0.3 ETP) pour réaliser une partie de la saisie et de la gestion des données d'entreprises dans Limsophy. Le SCAV va également organiser une formation pour les collaborateurs de l'inspectorat.</p>
<p>Recommandation 16 : Contrôle des données. La Cour recommande de renforcer les contrôles des données.</p>	2 = Modéré	Chimiste cantonale déléguée	31.12.17		<p>En cours. Les travaux entrepris dans le cadre de la mise en application des recommandations 3 et 7 devraient répondre à cette recommandation.</p>



N° 112 Évaluation de politique publique en matière de **protection des mineurs – mesures liées au placement**

rapport publié le 17 novembre 2016

Le rapport contient six recommandations toutes acceptées par les entités évaluées.

Actuellement, les **six recommandations sont en cours de mise en œuvre**.

Certaines mesures figurant dans les recommandations de la Cour sont déjà effectives:

Le budget 2017, voté par le Grand Conseil le 16 décembre 2016, a augmenté le montant consacré aux frais de placement de 1'400'000 F afin de faire face à des placements en hausse. Ces ressources complémentaires ont permis l'ouverture effective de 16 places, dont huit en foyer d'urgence. Par ailleurs, le budget dédié à l'action éducative en milieu ouvert (AEMO) a été renforcé de 500'000 F afin de financer 5'555 heures d'accompagnement en vue de prévenir le placement ou de l'écourter en favorisant un retour à domicile.

La nouvelle direction de l'OEJ mène actuellement une réflexion en concertation avec les instances qui réunissent d'ores et déjà l'ensemble des acteurs (groupe de pilotage du dispositif d'éducation spécialisée, plateforme placement) afin d'agir sur une adaptation du recueil des données, de développer une compréhension renforcée et partagée sur les types d'hospitalisation dites sociales et, sur cette base, de définir des prises en charge alternatives.

Depuis 2017, certaines institutions genevoises d'éducation spécialisée (maison OBB, foyer le Toucan et foyer St-Vincent) ont augmenté, notamment grâce à l'utilisation de fonds privés ou fédéraux, leurs capacités d'accueil afin de répondre aux besoins des adolescents en danger dans leur développement (foyers pour jeunes adultes) ainsi qu'aux besoins des parents accompagnés de leurs enfants (foyers enfants-parent).



N°112 Protection des mineurs - mesures liées au placement (évaluation)	Mise en place (selon indications de l'évalué)			Suivi par la Cour
Recommandation/Action	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 1</u> : En collaboration avec les acteurs du réseau, développer un monitoring afin d'assurer la récolte des statistiques permettant le suivi des mineurs pris en charge par le SPMi. Ceci en vue d'améliorer l'évaluation des capacités des acteurs à identifier les mineurs en danger dans leur développement (âge des mineurs identifiés, si possible durée de la maltraitance avant signalement, etc.), la prise en charge ainsi que le suivi du parcours individuel des mineurs placés (provenance, difficultés rencontrées, durée du placement, etc.). Cet outil statistique permettra également aux entités administratives et politiques concernées de prendre des décisions d'ordre stratégique (ce qui pourrait notamment conduire à réévaluer l'utilité de la présence du SSEJ dans les écoles privées et/ou d'une présence accrue dans les institutions de la petite enfance).</p>	DGOEJ	31.12 .20		<p>En cours. L'amélioration de la fiabilité et de la solidité des données statistiques est en cours et devrait se poursuivre jusqu'en 2018. La nomenclature des champs et la production de rapports sont en cours de révision afin de produire un ensemble de repères et d'indicateurs statistiques fiables et pertinents. En outre, différentes étapes sont planifiées dans le courant des deux prochaines années. Dans le détail :</p> <ul style="list-style-type: none"> • fusion des plateformes existantes (AEMO / Placement) et ajout d'autres mesures ambulatoires et d'autres formes de placement (2017), • exploitation des données disponibles concernant la maltraitance et les signalements (2017-2018), • exploitation des nouvelles données disponibles pour les prises en charge brèves de l'action éducative en milieu ouvert pour la petite enfance (APE) (2017-2018), • étude à initier sur le parcours des jeunes (2018-2019). <p>À noter également que l'évolution de la problématique des hospitalisations sociales fait l'objet de notes mensuelles adressées au DIP. De plus, à la demande de la direction générale des HUG, un reporting sur la problématique des hospitalisations sociales est effectué, tous les trois mois, par ses représentants au groupe de pilotage du dispositif socio-éducatif genevois.</p>



N°112 Protection des mineurs - mesures liées au placement (évaluation)	Mise en place (selon indications de l'évalué)			Suivi par la Cour
Recommandation/Action	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 2</u> : Afin de limiter la durée des placements et ainsi réduire les taux d'occupation des foyers, les mesures de soutien à la parentalité permettant de favoriser le retour du mineur dans sa famille d'origine doivent être développées, soit :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lorsque l'analyse sociale menée par le SPMi conclut à la nécessité de placer un mineur, une évaluation portant sur l'état psychologique ainsi que sur les capacités des parents devrait être menée. • Lors de l'évaluation effectuée par les intervenants en protection de l'enfance du SPMi, il est souhaitable de renforcer la collaboration avec le réseau afin d'intégrer dans le processus de réflexion des pédopsychiatres, des psychologues et des pédiatres du développement. • Afin d'objectiver les conditions relatives au retour du mineur dans sa famille d'origine, le SPMi devrait définir, avec les parents, une convention d'objectifs. Fondée sur la coopération de l'ensemble des acteurs du réseau qui suivent le mineur, cette convention d'objectifs doit également permettre de partager la responsabilité et le risque qu'engendre le retour d'un mineur dans sa famille. 	SPMi	31.12 .17		<p>En cours. Différentes mesures sont en cours d'élaboration afin de limiter la durée des placements et de réduire ainsi les taux d'occupation des foyers. Dans le détail, il est question de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • systématiser un rapport trimestriel des placements de plus de deux ans. Les situations sont discutées au CODIR du SPMI pour analyser la pertinence de poursuivre le placement et définir les situations pour lesquelles une sortie est envisageable. Les options sont discutées en CODIR DGOEJ, avant prise de décision définitive (09.17), • revoir le formulaire de demande des mesures ambulatoires (placements, AEMO, autres mesures), afin d'ajouter des critères qualitatifs d'octroi et de définir les objectifs attendus (10.17). L'étape suivante consistera à faire évoluer le système d'information pour gérer les nouvelles données qualitatives et le niveau d'atteinte des objectifs, • mettre à jour avec les parents une convention d'objectifs entre l'ensemble des acteurs concernés, y compris pour les mesures ambulatoires (2017 - 2018).



N°112 Protection des mineurs - mesures liées au placement (évaluation)	Mise en place (selon indications de l'évalué)			Suivi par la Cour
Recommandation/Action	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 3</u> : Afin de faire un meilleur usage des capacités disponibles dans les foyers, de réduire les durées d'attente avant le placement des mineurs ainsi que les coûts engendrés par des placements sur le long terme, les mesures alternatives au placement dans un foyer doivent être encouragées et développées lorsque cela est compatible avec les besoins du mineur. À cette fin, il est souhaitable de :</p> <ul style="list-style-type: none">• développer les mesures de soutien ambulatoire (AEMO) afin de se substituer au placement ou de faciliter et sécuriser la sortie du foyer en assurant un suivi du mineur et de sa famille;• développer les campagnes d'identification de nouvelles familles d'accueil ainsi que les mesures incitatives à l'accueil des mineurs.	DGOEJ	Si budget 2017 voté, juin 2019		<p>En cours. L'augmentation de 500'000 F du montant alloué à l'assistance éducative en milieu ouvert (AEMO) adoptée dans le budget 2017 permet de déployer de manière renforcée l'action en vue de prévenir le placement, de l'accompagner avec l'objectif de l'écourter pour favoriser un retour à domicile et de suivre un mineur post-placement pour éviter une nouvelle mesure. Un budget complémentaire sera demandé dans le cadre du plan financier quadriennal 2018-2021, pour la prise en charge externe (PCE) afin de permettre aux jeunes de quitter plus vite le foyer et d'être accompagnés temporairement par un éducateur du foyer dans leur famille.</p>



N°112 Protection des mineurs - mesures liées au placement (évaluation)	Mise en place (selon indications de l'évalué)			Suivi par la Cour
Recommandation/Action	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 4</u> : Afin de fournir une plus grande variété de prise en charge, certaines structures d'accueil existantes ainsi que la composition de leurs équipes éducatives doivent être spécialisées. Les pistes de réflexion sont les suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • proposer des places offrant un encadrement moins contenant avec une structure bas seuil qui permettrait d'accueillir des jeunes lorsqu'ils en ressentent le besoin. Une telle structure permettrait 1) d'éviter de placer des mineurs dans des structures accueillant beaucoup de jeunes (ce qui peut être une source d'anxiété pour certains adolescents) 2) de garantir un suivi du mineur là où il se trouve 3) de gagner en flexibilité avec un projet moins institutionnel ; • augmenter les capacités des foyers d'urgence afin de limiter le phénomène des hospitalisations sociales et le maintien à domicile des mineurs en attente d'un placement ; • ouvrir un foyer thérapeutique afin de proposer une structure adéquate pour les adolescents présentant des troubles psychiques sévères ; • développer une antenne mobile qui puisse répondre à des situations d'urgence au sein des foyers afin d'apporter un soutien aux éducateurs (ex. lors de crises clastiques) ; • proposer des foyers parent-enfant qui se focaliseraient sur l'accueil et l'encadrement des parents tout en leur permettant de vivre avec leur enfant et de développer leurs compétences parentales ; • proposer des structures avec un accompagnement partiel qui offre une alternative aux placements des adolescents et dont l'objectif est de responsabiliser progressivement le mineur tout en bénéficiant d'un soutien assuré par un éducateur. 	Direction de la coordination des prestations déléguées et de la surveillance DGOEJ	31.12.18		<p>En cours.</p> <p>Les budgets complémentaires attribués en 2017 ont permis l'ouverture effective de 8 places en foyer d'urgence à la mi-mars 2017 (foyer Kelas). En outre, grâce à un fond externe, la FOJ a pu ouvrir un appartement d'accueil parents/enfants. Des places de progression supplémentaires pour jeunes adultes ont également été ouvertes par la FOJ et l'Agapé au sein des foyers du Toucan et de St-Vincent. Différentes demandes ont également été formulées afin d'intégrer au projet de budget 2018 la création de 8 places d'urgence pour les 0-5 ans afin d'agir sur le nombre d'hospitalisations sociales. En outre, l'ouverture d'un foyer thérapeutique OMP figure au projet de budget 2018.</p>



N°112 Protection des mineurs - mesures liées au placement (évaluation)	Mise en place (selon indications de l'évalué)			Suivi par la Cour
Recommandation/Action	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p><u>Recommandation 5</u> : Offrir aux familles d'accueil un meilleur encadrement afin de leur fournir les outils qui leur permettront de faire face aux problèmes qu'elles rencontrent. Les pistes de réflexion sont les suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none">• assurer un accès aux foyers afin de permettre une prise en charge temporaire du mineur lorsque la famille d'accueil a besoin de se recentrer sur elle-même ;• assurer l'accès à des mesures de soutien ambulatoires ;• favoriser l'accès aux structures de loisirs (ex. activités durant les vacances scolaires) ;• il serait également préférable que ces différents soutiens ne soient pas fournis par l'organe décideur (SASLP).	Direction de la coordination des prestations déléguées et de la surveillance	Juin 2018	En cours	En cours.
<p><u>Recommandation 6</u> : Afin de mieux définir les rôles et de limiter les tensions entre le SPMi et les foyers, une analyse de la répartition des tâches de suivi des mineurs devrait être menée. Suite au placement du mineur, le suivi du développement personnel du mineur et des relations parents/enfants pourrait être confié aux équipes éducatives des différents foyers. Le SPMi serait chargé de la vérification de l'atteinte des objectifs qui conditionnent le retour du mineur dans sa famille d'origine (atteinte des objectifs figurant dans la convention d'objectifs).</p>	SPMi	Fin 2018	En cours	En cours.



N° 113 Audit de légalité et de gestion relatif à la gestion des horaires et des indemnités à l'office cantonal de la détention (OCD) *rapport publié le 20 février 2017*

La Cour a émis dans son rapport 13 recommandations, dont 10 à l'intention de l'OCD et 3 à l'intention de l'OPE. Toutes les recommandations ont été acceptées par l'audit.

Au 30 juin 2017, 6 recommandations ont été réalisées, 6 en cours de mise en œuvre et 1 est restée sans effet.

Parmi les **6 recommandations mises en œuvre**, les actions suivantes ont notamment pu être réalisées :

- Élaboration d'une directive sur la gestion des horaires du personnel pénitentiaire (annualisation du temps de travail, gestion des heures supplémentaires, etc.);
- Élaboration d'une directive sur le service de piquet et les indemnités y relatives ;
- Mise en place de mesures pour adapter les indemnités au nouveau cadre réglementaire (par exemple : suppression de l'indemnité forfaitaire de nuit au profit d'une indemnité par heure de nuit travaillée) ;
- Définition des taux d'encadrement et des conditions d'octroi de l'indemnité surpopulation.

Relativement **aux 6 recommandations en cours de mise en œuvre** au 30 juin 2017, la Cour note les éléments suivants :

- Discussions en cours avec la DDRH et la DOSIL sur un outil intégré de gestion des horaires et des heures supplémentaires. L'OCD n'étant pas le seul office à remonter des besoins, ce dossier est désormais traité de manière transversale au sein du DSE ;
- Préparation d'une formation spécifique aux mesures d'urgence pour les collaborateurs assurant un service de piquet ;
- Communication par l'OPE au prochain collège spécialisé RH sur le traitement des heures de piquets des cadres supérieurs (aucune compensation).

La recommandation restée sans effet concerne la modification du certificat de salaire qui interviendra en janvier 2018.



No 113 Horaires et indemnités à l'office cantonal de la détention (OCD) - (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 1 : Planifier les formations continues durant les heures de travail. La Cour recommande aux directions des établissements pénitentiaires d'intégrer à la planification horaire annuelle les heures de formation continue, de manière à ce que ces dernières soient organisées durant les heures « normales » de travail. La planification des formations continues, notamment du DICD, durant les heures de travail permettra vraisemblablement une réduction du « surcoût » engendré par la majoration à 100% des heures supplémentaires.</p>	2 = Modéré	Prison de Champ- Dollon	Selon calendrier de mise en service de l'établisse- ment des Dardelles (initial 30.06.17)		<p>En cours. La mise en œuvre de la recommandation est reportée, afin que la solution mise en place puisse tenir compte de manière appropriée des contraintes opérationnelles actuelles.</p>
<p>Recommandation 2 : Uniformiser l'horaire « normal » dans les établissements pénitentiaires. La Cour recommande à la direction générale de l'OCD, en coordination avec l'OPE, de fixer le cadre de travail des établissements. À cet effet, il s'agira d'harmoniser le nombre d'heures travaillables sur une année par rapport aux bases légales applicables. Ceci devra permettre une standardisation pour l'ensemble des établissements du calcul des heures supplémentaires.</p>	1 = Mineur	DRH OCD, OPE	30.04.17	Juin 2017	<p>Réalisée. La direction générale de l'OCD a émis en juin 2017 une directive sur la gestion des horaires du personnel pénitentiaire. Cette directive, validée par la DDRH et l'OPE, reprend notamment le principe d'annualisation du temps de travail, le nombre d'heures travaillables par année, les modalités de compensation et de reprises des heures supplémentaires. La directive s'applique à l'ensemble des établissements pénitentiaires dès le 1er septembre 2017.</p>
<p>Recommandation 3 : Adapter les dispositions du futur règlement sur l'organisation et le personnel de la prison (ROPP). Dans le cadre de la préparation du nouveau ROPP et d'une directive, la Cour recommande à la direction générale de l'OCD de prendre en considération l'organisation du temps de travail des établissements pénitentiaires pour déterminer :</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'horaire normal de travail et les horaires spécifiques ; • les conditions pour effectuer et comptabiliser des heures supplémentaires (ordre de la hiérarchie, délai du préavis, etc.) ; • les modalités de compensation des heures supplémentaires (taux de majoration, reprise d'heures, etc.). 	2 = Modéré	DRH OCD	31.12.17	Juin 2017	<p>Réalisée. La définition des heures supplémentaires, les barèmes de majoration et les conditions de reprise sont indiqués aux articles 58 et 59 du ROPP. Ces dispositions sont complétées par une directive sur la gestion des horaires du personnel pénitentiaire. La directive entre en vigueur dès le 1^{er} septembre 2017 (cf recommandation 2).</p>



No 113 Horaires et indemnités à l'office cantonal de la détention (OCD) - (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 4 : Renforcer le système de contrôle interne en matière de suivi des heures supplémentaires.</p> <p>La Cour recommande à la direction des RH de l'OCD, à l'occasion du développement de ses équipes RH et du recrutement d'un contrôleur de gestion RH, de renforcer son système de contrôle interne en matière de suivi des heures supplémentaires en mettant en place des contrôles appropriés permettant d'assurer l'exhaustivité et la pertinence des informations reçues, par exemple en :</p> <ul style="list-style-type: none">• comparant les listings à la liste du personnel ;• comparant les données d'une année sur l'autre ;• effectuant des analyses des soldes par fonction et niveau hiérarchique ;• etc.	3 = Significatif	DRH OCD	31.03.18		<p>En cours.</p> <p>La mise en œuvre de cette recommandation est liée à la mise en place d'un outil de gestion des heures supplémentaires (cf recommandation 6). Dans l'intervalle, la direction des RH de l'OCD va mettre en place des contrôles sur la base des listings manuels d'heures supplémentaires. L'entrée en vigueur de la directive sur la gestion du personnel devrait faciliter ces contrôles.</p>
<p>Recommandation 5 : Mettre en place un flux documentaire différent du formulaire note de frais pour le paiement des heures supplémentaires.</p> <p>La Cour recommande à l'office du personnel de l'État de prévoir un flux documentaire spécifique pour le paiement des heures supplémentaires afin d'éviter une mauvaise codification des heures et un paiement erroné au collaborateur. Le flux documentaire pourrait notamment inclure les informations suivantes : la période concernée, le nombre d'heures et les validations par la hiérarchie, la DDRH et le secrétaire général du département concerné.</p>	1 = Mineur	DDRH DSE - OPE	Courant 2017, une fois le mode de gestion du temps clarifié à l'OCD		<p>En cours.</p> <p>L'OPE finalisera, dès que la directive sur les conditions pour effectuer et comptabiliser les heures supplémentaires sera entrée en vigueur, un formulaire de demande de paiement des heures supplémentaires ainsi que le processus de validation y relatif.</p>



No 113 Horaires et indemnités à l'office cantonal de la détention (OCD) - (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 6 : Se doter d'un outil efficace de gestion des horaires et de suivi des heures supplémentaires. La Cour recommande à la direction générale de l'OCD, en collaboration avec la DGSJ, de définir de manière précise quels sont les besoins en terme d'outil de gestion des horaires tant au niveau opérationnel pour les établissements qu'au niveau de la direction générale pour le suivi et la supervision. Sur cette base, il s'agira dans un deuxième temps d'identifier et de mettre en place un outil permettant de faciliter l'affectation des collaborateurs (optimisation des ressources), d'assurer un meilleur suivi des décomptes horaires individuels ainsi que d'offrir une vision d'ensemble améliorée des heures effectuées. Dans un premier temps, il s'agira de déployer une solution transitoire, dans les autres établissements pénitentiaires que Champ Dollon.</p> <p>Cet outil devra notamment permettre d'identifier les volumes d'heures supplémentaires individuels, les causes ayant généré ces heures et faciliter la mise en œuvre des mesures nécessaires, entre autres, la mise en place de plan de reprise d'heures.</p>	2 = Modéré	DRH OCD, DGSJ	31.12.18		<p>En cours. La direction générale de l'OCD a identifié ses besoins en termes d'outil de gestion des horaires et de suivi des heures supplémentaires. D'autres offices du département ont identifié des besoins similaires et un groupe de travail a été constitué sous l'égide de la DOSIL (direction de l'organisation, de la sécurité de l'information et de la logistique) pour répondre à ce besoin transversal du DES.</p>
<p>Recommandation 7 : Recommandation 7 : [cf. constat 6] Clarifier le cadre légal. À moyen terme, la Cour recommande à l'office du personnel de l'État de clarifier et d'harmoniser la prise en compte des heures de piquet pour les cadres supérieurs de l'État et plus particulièrement pour ceux de l'OCD.</p>	3 = Significatif	DDRH DSE - OPE	Courant 201714		<p>En cours. L'extrait de PV de la séance du CE du 21 décembre 2009 traite par exclusion explicite que les cadres supérieurs n'ont pas droit à une compensation des heures de piquet. Ceci a été répété à plusieurs reprises lors des séances du collège spécialisé RH. Une nouvelle communication sur ce point sera faite lors de la séance du CSRH du 31 août 2017 en s'assurant que ceci est bien appliqué dans tous les départements.</p>

¹⁴ Voir également fiches MIOPE 02.03.15 et 02.03.19



No 113 Horaires et indemnités à l'office cantonal de la détention (OCD) - (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 8 : Prendre les mesures correctives pour faire cesser les incohérences dans la compensation des piquets. À court terme, la Cour recommande à la direction générale de l'OCD en collaboration avec l'OPE de prendre les mesures nécessaires afin de corriger les situations constatées, à savoir notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mettre en place un système de compensation des heures de piquet des collaborateurs non-cadres supérieurs conformément à l'extrait de PV du CE, soit neuf minutes par heure de piquet effectuée ; • Mettre fin aux cas de double compensation (compensation financière forfaitaire et compensation en temps). <p>La Cour recommande également d'étendre ces mesures, si nécessaire, aux autres services et établissements de l'OCD qui n'ont pas été examinés dans le cadre du présent audit.</p>	3 = Significatif	DRH OCD, DDRH DSE, OPE	31.03.17	Juin 2017	<p>Réalisée. La direction générale de l'OCD a émis en juin 2017 une directive sur le service de piquet et les indemnités y relatives. Elle inclut la définition du service de piquet, les collaborateurs concernés, la compensation des heures de piquet et l'indemnité natel liée à l'exercice du service de piquet. Elle entrera en vigueur au 1^{er} septembre 2017 et ne concerne pas les cadres supérieurs.</p> <p>Avec la mise en œuvre du nouveau ROPP, l'ensemble des indemnités versées a été revu.</p>
<p>Recommandation 9 : Compléter la formation des personnes astreintes à un service de piquet. La Cour encourage la direction générale de l'OCD à poursuivre l'amélioration du dispositif de piquet. Il s'agira de s'assurer que les taux d'encadrement et les formations mises en place permettent aux cadres concernés d'assumer complètement d'un point de vue opérationnel les services de piquet.</p> <p>Cette recommandation doit être appréhendée en lien avec les recommandations émises par la Cour lors de son précédent audit¹⁵ d'une part sur l'établissement d'un dispositif de formation continue et d'autre part sur le recensement et la formalisation des besoins en formation continue.</p>	1 = Mineur	DRH OCD	31.03.18		<p>En cours. La direction RH de l'OCD a pris contact avec le CSFPP et avec l'ENAP (école nationale d'administration pénitentiaire française) afin d'établir une formation continue sur la conduite à tenir en cas d'extrême urgence pour les collaborateurs assignés à un service de piquet.</p>

¹⁵ Rapport n°109, Rapport d'audit de légalité et de gestion relatif à la gestion des ressources humaines à l'office cantonal de la détention, publié le 15 septembre 2016, librement disponible sur le site www.cdc-ge.ch.



No 113 Horaires et indemnités à l'office cantonal de la détention (OCD) - (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 10 : Suspendre les indemnités pour lesquelles les collaborateurs ne remplissent pas/plus les conditions d'octroi. La Cour recommande <u>à la direction RH de l'OCD</u> de prendre les mesures pour suspendre les indemnités pour lesquelles les collaborateurs ne remplissent pas/plus les conditions d'octroi.</p> <p>Par ailleurs, la direction RH de l'OCD pourrait saisir l'opportunité de cette recommandation pour procéder à la même analyse que la Cour pour les autres établissements et services ne faisant pas partie du périmètre de l'audit et le cas échéant, prendre les mesures pour suspendre les indemnités indues.</p>	3 = Significatif	DRH OCD	31.03.17	Juin 2017	<p>Réalisée. La direction générale de l'OCD a pris les mesures pour adapter les indemnités au nouveau ROPP. Des mesures transitoires ont été prévues pour se conformer au nouveau cadre réglementaire.</p> <p>Les mesures concernent l'ensemble des établissements pénitentiaires.</p>
<p>Recommandation 11 : Modifier les bases légales et adapter les dispositions du futur règlement d'application (ROPP).</p> <p>Dans le cadre de la préparation du futur ROPP, la Cour recommande <u>à la direction générale de l'OCD</u> de prendre en considération les conditions actuelles de travail des agents de détention pour déterminer si l'octroi d'une indemnité pour surpopulation carcérale est toujours opportun. Le cas échéant, il sera nécessaire de définir précisément les conditions d'octroi (détermination d'un taux d'encadrement, du type de personnel impacté par la surpopulation, etc.).</p>	3 = Significatif	DRH OCD	30.06.17	Juin 2017	<p>Réalisée. La direction générale de l'OCD a émis une directive sur la détermination des taux d'encadrement et les conditions de l'octroi de l'indemnité pour surpopulation carcérale. Cette directive s'applique à tous les établissements pénitentiaires.</p> <p>L'octroi de l'indemnité est lié au dépassement du seuil de pénibilité par rapport au taux d'encadrement de l'établissement. Chaque établissement dispose d'un taux d'encadrement propre en fonction de la nature de son régime de détention. Champ-Dollon bénéficie d'un deuxième seuil de pénibilité, pouvant enclencher l'octroi de l'indemnité, lié au nombre de détenus.</p>



No 113 Horaires et indemnités à l'office cantonal de la détention (OCD) - (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 12: Renforcer le système de contrôle interne en matière de gestion des indemnités.</p> <p>La Cour recommande à la direction RH de l'OCD de renforcer son système de contrôle interne en matière de gestion et de suivi des indemnités en étendant les contrôles effectués actuellement pour les indemnités de langue étrangère et de Super-U aux autres types d'indemnités. Cela lui permettra notamment d'identifier les cas pour lesquels les conditions d'octroi ne sont pas/plus remplies et de prendre les mesures nécessaires pour suspendre les indemnités.</p>	2 = Modéré	DRH OCD	31.03.17	Juin 2017	Réalisée. Des contrôles sont prévus sur la base des nouvelles directives émises. Les établissements tiennent à disposition de la direction RH de l'OCD la documentation permettant de justifier l'octroi de l'indemnité.
<p>Recommandation 13: Modifier la pratique actuelle d'établissement du certificat de salaire.</p> <p>La Cour recommande à l'office du personnel de l'État de se conformer aux dispositions fédérales en matière de présentation du certificat salaire en faisant figurer le 13^{ème} salaire sous le chiffre 1 (Salaire/Rente). À cet effet, il s'agira de tenir compte des prochaines modifications à apporter à SIRH pour effectuer les changements requis.</p>	1 = Mineur	OPE	Janvier 2018		Sans effet. La pratique sera modifiée avec le certificat 2017, édité en janvier 2018. Il s'agira d'intégrer le 13 ^{ème} salaire au montant annuel du gain sous le chiffre 1 (salaire / rente).



N° 114 Évaluation de la politique de **mobilité douce** *rapport publié le 7 mars 2017*

Les 4 recommandations formulées par la Cour à l'attention DETA ont toutes été acceptées. La première échéance est fixée au 31 décembre 2017.

Au 30 juin 2017, l'ensemble des recommandations est en cours de réalisation.



N°114 Mobilité douce (évaluation)	Mise en place (selon indications de l'évalué)			Suivi par la Cour	
	Recommandation/Action	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<u>Recommandation 1</u> : Développer un outil de suivi des projets de mobilité douce et de leur priorisation.	DETA (DGT)	31.12.17			En cours.
<u>Recommandation 2</u> : Définir les objectifs du suivi de la mobilité douce et, cas échéant, revoir les modalités de ce suivi en fonction de ces objectifs.	DETA (DGT)	31.12.20			En cours.
<u>Recommandation 3</u> : Sécuriser les zones d'échanges problématiques.	DETA (DGT et DGGC)	31.12.19			En cours.
<u>Recommandation 4</u> : Améliorer la concertation des associations lors de l'élaboration de projets.	DETA (DGT et DGGC)	31.12.17			En cours.



N° 115 Évaluation de la politique du **logement et de l'hébergement des personnes en situation de handicap psychique**
rapport publié le 4 avril 2017

Les 8 recommandations formulées par la Cour à l'attention du département de l'emploi, de l'action sociale et de la santé ont toutes été acceptées. La première échéance est fixée au 31 décembre 2017.

Au 30 juin 2017, l'ensemble des recommandations est en cours de réalisation.



N°115 Logement et hébergement des personnes en situation de handicap psychique (évaluation)	Mise en place (selon indications de l'évalué)			Suivi par la Cour	
	Recommandation/Action	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<u>Recommandation 1</u> : Planifier les interventions en fonction de priorités partagées.	DGAS	31.12.18			En cours.
<u>Recommandation 2</u> : Objectiver les modes de financement	DGAS	31.12.18			En cours.
<u>Recommandation 3</u> : Faciliter les synergies en matière de prise en charge.	DGAS	31.12.19			En cours.
<u>Recommandation 4</u> : Créer et tester un concept d'accueil à bas seuil d'accès.	DGAS	30.06.19			En cours.
<u>Recommandation 5</u> : Faciliter l'accès et le maintien dans des logements indépendants.	DGAS	31.12.18			En cours.
<u>Recommandation 6</u> : Développer des places temporaires dans le dispositif existant.	DGAS	31.12.19			En cours.
<u>Recommandation 7</u> : Faciliter l'information, l'orientation et le suivi.	DGAS	31.12.17			En cours.
<u>Recommandation 8</u> : Améliorer la qualité des informations et indicateurs.	DGAS	31.12.18			En cours.



N° 116 Audit de légalité et de gestion relatif à la gestion des contrats de restauration au sein de quatre entités : le DIP, les HUG, SIG et les TPG
rapport publié le 25 avril 2017

La Cour a émis dans son rapport 17 recommandations, dont :

- 6 à l'intention du DIP,
- 3 à l'intention des HUG,
- 4 à l'intention de SIG, et
- 4 à l'intention des TPG.

Toutes les recommandations ont été acceptées par les audités.

Vu la date de publication du rapport et compte tenu du fait que toutes les recommandations ont une échéance postérieure au 30 juin 2017, la Cour a décidé de procéder à un suivi formel des recommandations l'année prochaine. Elle en a informé les audités.



No 116 Contrats de restauration – département de l’instruction publique de la culture et du sport (DIP) (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l’audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 1 : objectifs, stratégie et indicateurs à définir.</p> <p>Dans un premier temps, la Cour recommande à la direction de la logistique de définir précisément ses objectifs en matière de restauration collective pour l’enseignement secondaire II (objectif de qualité, objectifs financiers, objectif en matière de développement durable, etc.). Cette stratégie devrait être soumise pour validation à la direction générale de l’enseignement secondaire II.</p> <p>Sur cette base, il s’agira de réaliser régulièrement des enquêtes de satisfaction pour l’ensemble des cafétérias de l’enseignement secondaire II visant à dresser un état des lieux de l’existant. Il pourrait également être utile de rencontrer quelques acteurs clés de la restauration collective (représentant des gérants indépendants, grandes entreprises de restauration collective, etc.) afin d’avoir leur point de vue / ressenti sur la situation actuelle.</p> <p>Une fois les objectifs définis et l’état des lieux dressé, il s’agira de mettre en place une stratégie pour atteindre ces objectifs et de définir des indicateurs et leurs cibles pour mesurer l’atteinte des objectifs définis. La stratégie quant à elle devra tenir compte des contraintes financières existantes.</p> <p>Finalement, il s’agira de mettre en place un système de reporting visant à mesurer de manière régulière l’atteinte des objectifs et à les communiquer au secrétariat général du DIP. En particulier, un rapport d’activité annuel de la restauration collective devrait être rédigé, reprenant les objectifs définis, le suivi des indicateurs, les activités réalisées dans l’année ainsi que les éventuelles mesures prévues pour le futur. Pour la mise en œuvre de cette recommandation, la direction de la logistique du DIP pourrait notamment s’appuyer sur les « <i>standards de qualité suisses pour une restauration collective promouvant la santé</i> » présentés en contexte au chapitre 3.2.4.</p>	2 = Modéré	DLOG en collaboration avec ESII/OEJ DLOG en collaboration avec CFPPC DLOG DLOG	01.18 12.18 12.18 Bilan 12.17 / 09.18		En cours.



No 116 Contrats de restauration – département de l’instruction publique de la culture et du sport (DIP) (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l’audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 2 : mise à jour du processus d’attribution des exploitations. La Cour recommande à la direction de la logistique du DIP de mettre à jour la matrice des risques et contrôles relative au processus d’attribution des exploitations. Cette mise à jour devrait être réalisée en lien avec les constats et recommandations faits par la Cour dans le cadre de l’application des principes de mise en concurrence en matière de restauration collective (voir également la recommandation 3) au chapitre 4.2.</p>	2 = Modéré	DLOG	31.12. 17		En cours.
<p>Recommandation 3 : mise en concurrence systématique des attributions des exploitations. Pour l’ensemble des cafétérias, la Cour recommande à la direction de la logistique du DIP de procéder à des mises en concurrence pour des contrats d’une durée limitée au maximum à cinq ans et respectant les grands principes suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • publication de l’offre ; • les soumissionnaires doivent fournir les pièces attestant du respect de la législation sociale et des usages professionnels en vigueur à Genève (conditions de participation) ; • les soumissionnaires doivent démontrer leur capacité à remplir le marché (critères d’aptitude) ; • les critères de choix de la meilleure offre doivent être précisés (critères d’adjudication) ; • décision d’adjudication notifiée par écrit à chaque soumissionnaire avec mention des voies de recours d’une durée de 10 jours ; • documentation de l’ensemble du processus : réception et évaluation des offres, décision finale. <p>La Cour relève que plusieurs documents ont été créés durant l’audit qui répondent en partie à la recommandation. Ils seront utilisés pour les marchés qui sont en cours d’attribution sur plusieurs établissements scolaires.</p>	2 = Modéré	DLOG	30.06. 18		En cours.
<p>Recommandation 4 : amélioration du contrôle opérationnel des cafétérias. La Cour recommande à la direction de la logistique du DIP de mettre en place des activités de contrôle visant à s’assurer que l’ensemble des rubriques des rapports de visite soit renseigné.</p>	1 = Mineur	DLOG	30.10. 17		En cours.



No 116 Contrats de restauration – département de l’instruction publique de la culture et du sport (DIP) (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l’audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 5 : mise en place d’un contrôle financier des cafétérias.</p> <p>En matière de contrôle financier des exploitants, la Cour recommande à la direction de la logistique du DIP de mettre en œuvre les activités de contrôle prévues dans ses matrices internes et de les documenter. La Cour fait notamment référence aux deux activités de contrôle suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none">• « <i>exiger la remise des comptes du gérant [deux fois par année] en se basant sur ses obligations contractuelles, relancer les demandes le cas échéant</i> » ;• « <i>après analyse des indicateurs clefs, détecter d’éventuelles divergences ou des écarts trop importants par rapport à la moyenne et questionner l’origine des divergences importantes</i> ». <p>Suite à l’identification de divergences importantes, la Cour recommande à la direction de la logistique du DIP de procéder à des analyses approfondies concernant les comptes détaillés et les pièces comptables de l’exploitant concerné. Ce contrôle pourrait être réalisé en collaboration avec le service du contrôle interne du DIP, voire lui être délégué.</p>	2 = Modéré	DLOG/DCI	30.06. 18		En cours.



No 116 Contrats de restauration – département de l’instruction publique de la culture et du sport (DIP) (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l’audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 6 : détermination du coût complet de la restauration collective. La Cour invite la direction de la logistique du DIP, en collaboration avec l’OBA, à procéder à un chiffrage annuel des avantages mis à disposition des exploitants (subventions non monétaires) dans le cadre de l’activité de restauration collective au sein de l’enseignement secondaire II. Cette information devrait figurer à titre d’information dans l’annexe aux états financiers.</p> <p>La Cour recommande également à la direction de la logistique de prendre en compte le coût de la restauration collective dans la définition d’une stratégie en matière de restauration collective au sein de l’enseignement secondaire II (voir la recommandation 1). Il s’agira également d’identifier les actions qui permettraient de faire diminuer le coût à charge du DIP en augmentant notamment le taux de remplissage des restaurants.</p> <p>À ce titre, en fonction des objectifs qui auront été définis par le DIP, les actions suivantes sont envisageables :</p> <ul style="list-style-type: none"> • revoir globalement la gestion des cafétérias par la direction de la logistique du DIP en confiant plusieurs établissements à un même gérant ; • développer les ventes à l’emporter (tout en respectant les aspects nutritionnels en vigueur) si cela est possible et, surtout, si cela répond à une attente des élèves ; • envisager le paiement d’une redevance lorsque les exploitants atteignent un certain niveau de rentabilité ; • confier la gestion de restaurants au centre de formation professionnelle des apprentis du service hôtellerie et restauration (restaurant d’application) à l’image de ce qui va se réaliser à l’école de commerce de Frontenex dont l’ouverture est prévue pour la rentrée scolaire 2017-2018. 	1	DLOG/OBA	Réalisé en 2017 puis annuel		<p>En cours. C’est la Cour, et non pas la DLOG, qui a dans le cadre de ses travaux d’audit, procédé au chiffrage annuel des avantages mis à disposition des exploitants. Elle a mentionné cette information dans son rapport publié en avril 2017.</p>
	2	DLOG	30.09.18	Selon bilan EC Raymond-Uldry.	



No 116 Contrats de restauration – Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 1 : mise en place d'activités de contrôle. La Cour recommande au directeur de la CAIB de mettre en place des activités de contrôle visant à s'assurer que les cafétérias sont exploitées de manière adéquate. En particulier, les HUG devraient :</p> <ul style="list-style-type: none">• diligenter de manière régulière des enquêtes de satisfaction auprès des utilisateurs sur les trois sites ;• demander à l'exploitant les rapports d'inspection du SCAV ;• procéder de manière régulière à un contrôle du chiffre d'affaires déclaré par l'exploitant. À ce titre, le service d'audit et de contrôle interne des HUG pourrait être sollicité afin d'effectuer ce contrôle (vérification de l'exactitude du chiffre d'affaires déclaré). Les HUG pourraient également demander à ce que l'exploitant leur remette une attestation élaborée par sa fiduciaire confirmant le chiffre d'affaires déclaré. <p>Sur la base de l'analyse des documents précités, le directeur de la CAIB est invité à prendre les mesures qui s'avéreraient utiles pour corriger toute anomalie éventuelle.</p>	2 = Modéré	CAIB Direction de la communication CAIB CAIB	31.12.17 30.06.17 30.06.17		En cours.



No 116 Contrats de restauration – Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 2 : réduction du délai entre les mises en concurrence.</p> <p>À l'échéance actuelle des baux (ou avant si les HUG le jugent pertinent), la Cour recommande au directeur de la CAIB de procéder à des mises en concurrence pour des baux d'une durée limitée à 8-10 ans. Cette durée est suffisamment longue pour permettre à l'exploitant d'amortir les installations / équipements / mobilier qu'il aura financés, les locaux loués par les HUG étant « nus ».</p> <p>Dans le cadre de ces mises en concurrence, les grands principes suivants devraient être respectés :</p> <ul style="list-style-type: none">• publication de l'offre ;• les soumissionnaires doivent fournir les pièces attestant du respect de la législation sociale et des usages professionnels en vigueur à Genève (conditions de participation) ;• les soumissionnaires doivent démontrer leur capacité à remplir le marché (critères d'aptitude) ;• les critères de choix de la meilleure offre doivent être précisés (critères d'adjudication) ;• décision d'adjudication notifiée par écrit à chaque soumissionnaire avec mention des voies de recours d'une durée de 10 jours ;• documentation de l'ensemble du processus : réception et évaluation des offres, décision finale.	1 = Mineur	CAIB	Échéance actuelle des baux 31.12.25		En cours.
<p>Recommandation 3 : obtention et analyse des comptes de l'exploitant.</p> <p>Lors du prochain renouvellement du bail à loyer, la Cour recommande au directeur de la CAIB de prévoir dans ce dernier la possibilité de contrôler les décomptes de l'exploitant avec pièces à l'appui. Il s'agira ensuite de procéder périodiquement à un contrôle des décomptes de l'exploitant.</p>	2 = Modéré	CAIB	31.12.25		En cours.



No 116 Contrats de restauration – Services industriels de Genève (SIG) (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai	Fait	Commentaire
<p>Recommandation 1 : analyses détaillées des décomptes d'exploitation. La Cour recommande à la direction des ressources humaines de SIG de procéder périodiquement à un contrôle des comptes détaillés de l'exploitant avec pièces à l'appui.</p>	1 = Mineur (ou 2 = Modéré)	Président de la Commission du restaurant	31.12.17		En cours.
<p>Recommandation 2 : adaptation du contrat à la réalité. La Cour recommande à la direction des ressources humaines de SIG de procéder à la mise à jour du contrat en intégrant les prestations fournies par l'exploitant ainsi que la possibilité offerte au public d'utiliser le restaurant.</p>	1 = Mineur	Président de la Commission du restaurant	30.09.17		En cours.
<p>Recommandation 3 : mise en œuvre des bonnes pratiques en matière de mise en concurrence. À l'échéance du contrat en vigueur liant SIG et l'exploitant (soit fin 2018), la Cour recommande à la direction des ressources humaines de SIG de procéder à une mise en concurrence pour des contrats d'une durée limitée au maximum à cinq ans.</p> <p>Dans le cadre de ces mises en concurrence, les grands principes suivants devraient être respectés :</p> <ul style="list-style-type: none"> • publication de l'offre ; • les soumissionnaires doivent fournir les pièces attestant du respect de la législation sociale et des usages professionnels en vigueur à Genève (conditions de participation) ; • les soumissionnaires doivent démontrer leur capacité à remplir le marché (critères d'aptitude) ; • les critères de choix de la meilleure offre doivent être précisés (critères d'adjudication) ; • décision d'adjudication notifiée par écrit à chaque soumissionnaire avec mention des voies de recours d'une durée de 10 jours ; • documentation de l'ensemble du processus : réception et évaluation des offres, décision finale. 	2 = Modéré	Président de la Commission du restaurant	31.12.18		En cours.



No 116 Contrats de restauration – Services industriels de Genève (SIG) (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai	Fait	Commentaire
Recommandation 4 : analyse et suivi du coût global du restaurant et des cafétérias calculé chaque année. La Cour recommande à la direction des ressources humaines de SIG de suivre le coût global du restaurant et des cafétérias dans le temps et de s'assurer que son évolution reste dans les normes de la politique des ressources humaines voulue par SIG.	1 = Mineur	Président de la Commission du restaurant	31.12.17		En cours.



No 116 Contrats de restauration – Transports publics genevois (TPG) (audit de légalité et gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai	Fait le	Commentaire
<p>Recommandation 1 : mise en place d'une commission du restaurant. À l'instar de SIG, la Cour recommande à la direction des ressources humaines des TPG d'envisager la mise en place d'une commission du restaurant d'entreprise au sein des TPG. Cette commission pourrait être composée de représentants de la direction et des employés et traiterait tous les aspects en lien avec le restaurant d'entreprise.</p>	2 = Modéré	Directeur RH	31.12. 17		En cours.
<p>Recommandation 2 : analyses détaillées des décomptes d'exploitation. La Cour recommande à la direction des ressources humaines des TPG de procéder de manière régulière à un contrôle des comptes détaillés de l'exploitant avec pièces à l'appui.</p>	1 = Mineur	Directeur RH	31.12. 18		En cours.
<p>Recommandation 3 : mise en œuvre des bonnes pratiques en matière de mise en concurrence. À l'échéance du contrat en vigueur liant les TPG et l'exploitant du restaurant d'entreprise (soit fin 2023), (ou avant si les TPG le jugent pertinent), la Cour recommande à la direction des ressources humaines des TPG de procéder à une mise en concurrence pour des contrats d'une durée limitée au maximum à cinq ans.</p> <p>Dans le cadre de ces mises en concurrence, les grands principes suivants devraient être respectés :</p> <ul style="list-style-type: none"> • publication de l'offre ; • les soumissionnaires doivent fournir les pièces attestant du respect de la législation sociale et des usages professionnels en vigueur à Genève (conditions de participation) ; • les soumissionnaires doivent démontrer leur capacité à remplir le marché (critères d'aptitude) ; • les critères de choix de la meilleure offre doivent être précisés (critères d'adjudication) ; • décision d'adjudication notifiée par écrit à chaque soumissionnaire avec mention des voies de recours d'une durée de 10 jours ; • documentation de l'ensemble du processus : réception et évaluation des offres, décision finale. 	1 = Mineur	Directeur RH	31.12. 22		En cours.
<p>Recommandation 4 : calcul du coût global du restaurant et analyse de son évolution. La Cour recommande à la direction des ressources humaines des TPG de chiffrer de manière régulière le coût du restaurant et de s'assurer que son évolution reste dans les normes de la politique des ressources humaines voulue par les TPG.</p>	2 = Modéré	Responsable du contrôle de gestion	31.03. 18		En cours.



N° 117 Audit de légalité, financier et de gestion relatif au subventionnement du Lancy Football Club (LFC)

rapport publié le 25 avril 2017

Le rapport contient 8 recommandations toutes acceptées par l'audit.

Au 30 juin 2017, une recommandation a été mise en œuvre et 7 recommandations sont en cours de réalisation.

La recommandation mise en place porte sur l'établissement d'une directive relative à la gestion des conflits d'intérêts.

Les **recommandations en cours** concernent entre autres :

- Le renforcement de la surveillance exercée par la Ville de Lancy ;
- L'amélioration de la gouvernance du LFC ;
- Le respect des règles statutaires ou contractuelles du LFC ;
- Le déploiement d'un système de contrôle interne approprié ;
- L'analyse de la pertinence de la structure permettant la mise à disposition des collaborateurs administratifs sous la forme d'une société à responsabilité limitée

La Cour encourage le Comité central à poursuivre ses efforts afin de finaliser la mise en œuvre des mesures correctrices nécessaires à une gestion appropriée du LFC.



No 117 Subventionnement du Lancy Football Club (LFC) (audit de légalité, financier et de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait	Commentaire
<p>Recommandation 1 : établir un avenant au contrat de prestations. La Cour recommande à la Ville de Lancy d'ajouter un avenant au contrat de prestations avec le LFC et d'y inclure :</p> <ul style="list-style-type: none"> les indicateurs et valeurs cibles à atteindre relatifs aux objectifs définis à l'article 4 du contrat de prestations ; l'affectation de la subvention attendue par rapport à ces objectifs (définition des axes prioritaires) ; les exigences en matière de normes comptables, de remontées d'informations financières et opérationnelles (flux de trésorerie, objectifs, indicateurs, fréquence des remontées d'informations, etc.) et de révision des états financiers tant pour le LFC que pour LM (pour autant que cette structure soit maintenue). 	3 = Significatif	Chef du service des sports de la Ville de Lancy	30.09.17		En cours. Un avenant au contrat de prestations est en cours de finalisation.
<p>Recommandation 2 : renforcer la surveillance de la subvention accordée. Sur la base des informations transmises, la Cour recommande à la Ville de Lancy d'effectuer une revue régulière de la situation (par exemple de manière semestrielle) afin d'être en mesure d'exercer une surveillance adéquate de l'emploi de la subvention accordée, au vu de son ampleur. En cas de manquements constatés par rapport au contrat de prestations, la Ville de Lancy devrait prendre des mesures afin de remédier à la situation (par exemple, en obligeant le LFC à nommer un auditeur professionnel afin de réviser les comptes du club ou en le mandatant directement, comme le lui permet l'article 8 du contrat de prestations).</p>	3 = Significatif	Chef du service des sports de la Ville de Lancy	31.01.18		En cours. Cette recommandation sera mise en œuvre en lien avec la recommandation 1.
<p>Recommandation 3 : améliorer la gouvernance du LFC à brève échéance. La Cour recommande au nouveau Comité central du LFC de mettre en place, à brève échéance, une gouvernance adéquate garantissant un bon usage des deniers publics. À cette fin, il s'agira notamment de s'assurer que les décisions engageant le LFC sont prises de manière conforme aux statuts du LFC, en particulier en ce qui concerne le nombre de membres du Comité central requis. Il conviendra également de s'assurer que les procès-verbaux du Comité central sont régulièrement tenus, et permettent de conserver une traçabilité appropriée des décisions prises (« procès-verbaux décisionnels signés »).</p>	3 = Significatif	Comité central, Commission des finances du LFC	30.06.18 (initial 30.06.17)		En cours. Une secrétaire a été engagée afin de tenir les PV des séances du Comité central. Elle a également pour mission de faire un suivi de l'échéancier des décisions prises.



No 117 Subventionnement du Lancy Football Club (LFC) (audit de légalité, financier et de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait	Commentaire
<p>Recommandation 4 : respecter les exigences statutaires ou contractuelles. La Cour recommande au nouveau Comité central du LFC de prendre des mesures correctrices afin de s'assurer du respect de l'ensemble des exigences découlant des statuts du LFC (par exemple, tenir une liste des membres avec droit de vote), du contrat de prestations (par exemple, mandater un auditeur professionnel) ou d'autres décisions des autorités administratives (par exemple, décision de l'administration fédérale des contributions).</p> <p>Le cas échéant, si des articles des statuts du LFC ne permettaient plus de répondre à une gestion efficace et efficiente du LFC, il s'agira alors pour le Comité central de proposer à l'Assemblée générale une révision des articles concernés.</p>	4 = Majeur	Comité central, Commission juridique et Commission des finances du LFC. AGE à organiser en juin 2017.	30.06.18 (initial 30.06.17)		En cours.
<p>Recommandation 5 : mettre en place une gestion appropriée des conflits d'intérêts. La Cour recommande au nouveau Comité central du LFC d'établir un document de portée générale spécifiant que :</p> <ul style="list-style-type: none"> • tout conflit d'intérêts potentiel doit immédiatement être communiqué aux membres du Comité central ; • la personne concernée doit se récuser lors du processus de décision. Une trace formelle de cette récusation doit être conservée dans le procès-verbal décisionnel. 	3 = Significatif	Comité central du LFC, modification PV des séances du Comité central du LFC	30.06.17	30.06.17	Réalisée. Une directive concernant la gestion des conflits d'intérêts a été élaborée.
<p>Recommandation 6 : mettre en place un système de contrôle interne efficient. La Cour recommande au nouveau Comité central du LFC d'établir des règles claires et formalisées en matière de débours et de frais de représentation. Il s'agira également de renforcer les contrôles déjà en place en se focalisant notamment sur les points suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • contrôles inopinés des caisses par une tierce personne membre du Comité central, avec formalisation de ces contrôles ; • mise en place d'une double signature bancaire et postale pour libérer les paiements ; • vérification par une seconde personne des documents salariaux établis (certificats annuels de salaire, déclarations annuelles, etc.). 	3 = Significatif	Comité central, Commission des finances du LFC	30.09.17 (Initial dès que possible, au plus tard au 30.06.17)		En cours. Un projet de règlement concernant le contrôle inopinés des caisses et la libération des paiements est en cours d'élaboration. De plus, un règlement portant sur les remboursements et débours a été établi et devrait être présenté prochainement au Comité central.



No 117 Subventionnement du Lancy Football Club (LFC) (audit de légalité, financier et de gestion)	Mise en place (selon indications de l'audit)				Suivi par la Cour
Recommandation / Action	Risque	Resp.	Délai au	Fait	Commentaire
<u>Recommandation 7</u> : revoir la pertinence de la structure LFC – LM. La Cour recommande au nouveau Comité central du LFC de revoir la pertinence de la structure permettant la mise à disposition des collaborateurs administratifs sous la forme d'une société à responsabilité limitée. Il conviendra d'analyser l'ensemble de la situation en tenant compte notamment de la titularité des parts sociales, des aspects fiscaux (impôts directs et indirects) et financiers ou de gouvernance. Pour ce faire, il s'agira notamment pour le Comité central de prendre contact avec les autorités compétentes (administration fiscale cantonale, assureur accidents, etc.) afin d'obtenir une connaissance de l'ensemble des possibilités légales ou contractuelles existantes et futures. Tous les éléments devront faire l'objet d'une analyse formalisée permettant une prise de décision adéquate en la matière.	3 = Significatif	Comité central, Commission des finances du LFC	30.09.17 (initial dès que possible, au plus tard au 30.06.17)		En cours.
<u>Recommandation 8</u> : respecter les exigences en matière de présentation des états financiers. La Cour recommande au nouveau Comité central du LFC de conformer les états financiers au code des obligations et de présenter des informations fiables et pertinentes telles que le détail des subventions perçues.	4 = Majeur	Comité central, Commission des finances du LFC	30.06.18 (initial dès que possible, au plus tard au 30.06.17)		En cours.



N° 118 Audit de gestion relatif à l'aide apportée aux migrants par l'Hospice général
rapport publié le 23 juin 2017

La Cour a émis 18 recommandations, dont 17 ont été acceptées par les audités.

Compte tenu des échéances des recommandations, ce rapport ne fait pas l'objet d'un suivi formel en juin 2017.

N° 119 Audit de gestion et financier portant sur les charges de personnel de l'État de Genève
rapport publié le 28 juin 2017

Les 25 recommandations émises par la Cour ont toutes été acceptées.

Compte tenu des échéances des recommandations, ce rapport ne fait pas l'objet d'un suivi formel en juin 2017.