

RÉPONSE DU CONSEIL D'ETAT

à l'interpellation Aliette Rey-Marion - Nouvelle organisation administrative des PC Familles et de la Rente-Pont et intentions du CE pour le futur des Agences d'Assurances Sociales (AAS), des Centres Sociaux Régionaux (CSR) et des Régions d'Action Sociale (RAS)

Rappel de l'interpellation

Par son courrier du 31 octobre 2014 adressé aux présidents/es des régions d'actions sociales, Monsieur le Conseiller d'Etat Pierre-Yves Maillard confirme avoir décidé de la mise en place de 4 pôles de compétences chargés de l'entier du processus d'octroi des PC familles et de la rente-pont, de l'accueil de la personne requérante et l'ouverture du dossier jusqu'à la prise de décision et les révisions de dossiers. Cette organisation répartira cette activité sur les sites de Lausanne (région du grand Lausanne), Yverdon-les-Bains (Nord-Vaudois), Clarens (Est-Vaudois) et Nyon (ou un autre lieu choisi par la région pour l'Ouest-Vaudois). Cette réorganisation doit être mise en oeuvre au plus tard le 1er mai 2015.

Situation actuelle : Depuis l'entrée en vigueur de la Loi du 23.11.2010 sur les Prestations complémentaires cantonales pour familles et les prestations cantonales de la rente-pont (LPCFam) en octobre 2011, les demandes de prestations sont déposées auprès des Agences d'Assurances Sociales alors que les décisions sont rendues par la CCAVS à Clarens (Agence de Lausanne pour la commune de Lausanne). Cette organisation est identique à celle qui prévaut actuellement pour de nombreuses autres prestations, notamment les Prestations complémentaires AVS/AI, les demandes de rentes de vieillesse et de survivants, les demandes d'allocations familiales pour personnes sans activité lucrative, les demandes de subsides LAVAMal (l'organe de décision étant, pour cette prestation, l'OVAM).

L'organisation actuelle est conforme au Règlement du 28 janvier 2004 sur les Agences d'Assurances Sociales qui précise à son article 4, les tâches attribuées aux AAS et confère aux AAS un rôle de relais régional entre la population et les Institutions.

Constats:

Cette organisation paraît incontestablement meilleure que celle proposée en matière d'accessibilité aux prestations sociales du fait que les AAS sont proches des citoyens et clairement identifiées comme porte d'entrée aux conseils et demandes en matières d'assurances sociales, mais également par le caractère généraliste des AAS qui ont la préoccupation et la mission de renseigner le demandeur de PCFam sur les autres prestations éventuelles auxquelles il pourrait prétendre. Par ailleurs, on relève, d'une part hiérarchiquement et, d'autre part qu'un tiers des demandes de PCFam enregistrées depuis l'entrée en vigueur du régime ont été déposées par des personnes au bénéfice du Revenu d'Insertion qui est traité par le CSR. Il paraît indiscutable que, pour les situations précitées, le

traitement du dossier RI dans une région et celui du dossier PCFam dans une autre est une aberration.

L'argument selon lequel le passage par l'AAS est de nature à retarder le temps de traitement total du dossier n'est pas prouvé on observe au contraire que pour une catégorie de la population, il est simple de passer à l'AAS déposer un document alors que d'envoyer le même document par courrier représente déjà une démarche compliquée. Il reste toutefois possible, ceci n'est pas l'objet de la présente interpellation, que, pour divers motifs, il soit nécessaire de renforcer les équipes existantes à la CCAVS, voire de décentraliser certaines activités.

Questions:

Compte tenu de ce qui précède, les questions suivantes se posent:

- 1. M. P.-Y.Maillard est-il disposé à adapter son projet dans le sens de maintenir le dépôt des demandes PCFam dans les AAS ?*
- 2. Qu'est-ce qui distingue les prestations de la LPCFam des autres prestations sociales au point de justifier une organisation différente pour ce régime ?*
- 3. L'organisation proposée pour ce régime n'est elle pas en fait un premier pas vers une centralisation et un démantèlement des Agences d'assurances Sociales ?*
- 4. Cette volonté de centraliser concerne-t-elle aussi les Centres Sociaux Régionaux et les régions d'actions sociales ?*

Réponse du Conseil d'Etat aux questions :

1. M. P.-Y.Maillard est-il disposé à adapter son projet dans le sens de maintenir le dépôt des demandes PCFam dans les AAS ?

Le Conseil d'Etat rappelle que, lors de l'élaboration de l'organisation administrative destinée à allouer les PC Familles(c'est après PC Fam), il a simplement repris le dispositif existant en matière de PC AVS/AI, où la demande de rente est déposée auprès d'une agence communale d'assurance sociale, avant que le dossier soit transmis à la caisse AVS à Clarens afin d'être taxé. Or, deux ans après l'entrée en vigueur de la loi, des simplifications administratives ont paru nécessaires et ont été apportées. Le DSAS a par ailleurs sollicité une analyse de l'Unité de conseil et d'appui de l'administration cantonale (UCA). Dans son rapport, l'UCA conclut notamment que le système affiche un coût raisonnable et contenu mais que les processus sont hétérogènes et pourraient être optimisés.

Notamment, le rapport indique que le système en vigueur au service des assurances sociales de Lausanne représente un cas à part qui lui a permis de disposer dès le début de la maîtrise de A à Z du processus et de mettre sur pied un processus homogène avec un système d'information cohérent et des délais de décision sensiblement plus courts. Fondamentalement, ce point indique que l'efficacité est bien meilleure si l'administration qui est chargée de recevoir le requérant demandant une prestation complexe est aussi celle qui prend la décision, au moins en première instance. En l'espèce, les prestations "PC Familles" et "rente-pont" sont clairement des prestations complexes (cf. réponse à la question 2). Fort de ces constats, le Conseil d'Etat répond donc négativement à cette première question. Il n'entend donc pas déroger au principe qui consiste à ce que l'utilisateur soit reçu par la personne qui instruit et taxe son dossier.

2. Qu'est-ce qui distingue les prestations de la LPCFam des autres prestations sociales au point de justifier une organisation différente pour ce régime ?

Le régime des PC Fam permet aux familles disposant de faibles revenus d'activité lucrative d'obtenir un complément de revenu sans avoir recours à l'aide sociale.

Dans l'optique d'une gestion juste et efficace des cotisations encaissées et de l'argent public, il

nécessite un contrôle rigoureux des éléments justificatifs de la situation réelle, familiale et financière des requérants. Ce contrôle implique la constitution de dossiers complexes, comprenant facilement une dizaine de pièces, et requiert une analyse détaillée de la situation concrète afin d'accompagner le requérant dans cette constitution. Cette complexité fut d'ailleurs prise en compte par le Conseil d'Etat dans le règlement d'application de la loi en obligeant le passage par les agences d'assurances sociales pour ce dépôt de dossier.

Le régime des PC Fam est donc bien particulier à cet égard. L'analyse des problèmes rencontrés a fait ressortir une spécificité supplémentaire. En effet, contrairement aux prestations complémentaires AVS/AI qui présentent des dossiers très stables dans le temps, les dossiers PC Fam sont très changeants (plus de 2 révisions par année en moyenne) tant du point de vue de la composition familiale (naissance, divorce) que de la volatilité des ressources (emplois précaires, CDD). Les situations rencontrées dans le cadre des PC Familles sont donc sensiblement plus complexes en termes de variété des situations rencontrées. Le contact direct entre un usager et un taxateur garantit au mieux la gestion des informations au sujet des dossiers, notamment quand il s'agit d'anticiper la survenance de certains événements (une naissance, une fin de droit aux indemnités de l'assurance chômage). Une preuve supplémentaire de ce dernier point est le nombre élevé (en comparaison avec le régime PC) de dossiers remontant de l'organe de taxation au service de tutelle (Service des assurances sociales et de l'hébergement, SASH) pour décision et précision du cadre normatif. Cette complexité inhérente au régime amène de nombreux dossiers à être incomplets, et ce malgré le travail attentif des agents d'assurances sociales. Il semble aujourd'hui impossible, sans avoir la connaissance intime du régime d'un taxateur et la vision d'une variété suffisante de situations, de constituer des dossiers complets pouvant faire l'objet d'une décision immédiatement à réception.

Ces constats ont donc conduit le Conseil d'Etat à prendre la décision de rapprocher le taxateur du requérant, afin d'éviter des délais injustifiés, un surcroît de travail pour l'administration du régime et enfin, et surtout, des complications et des retards inutiles pour l'usager. L'argument du délai de traitement n'est de loin pas le seul. Par ailleurs, le choix d'arrêter le nombre de pôles de compétences à quatre se justifie par le nombre de dossiers à traiter chaque année et l'exigence d'avoir sur le terrain une équipe composée d'au moins deux personnes spécialisées pour taxer les dossiers. Cette organisation revient à décentraliser les capacités de décision dans les régions, puisqu'il y aura l'an prochain quatre centres décisionnels au lieu de deux. De plus, le Conseil d'Etat s'est déclaré ouvert à ce que les quatre pôles de compétence puissent déléguer, dans leur région, une fois prise la décision sur le dossier, le paiement des factures en lien avec les frais de maladie et de garde aux agences. Cette réforme n'est donc pas une centralisation. Elle élargit les centres de taxation et ouvre potentiellement à toutes les agences de nouvelles attributions. Le Conseil d'Etat s'est déclaré ouvert en février 2014 à recevoir d'autres propositions d'organisation, en vain jusqu'à ce jour.

3. L'organisation proposée pour ce régime n'est elle pas en fait un premier pas vers une centralisation et un démantèlement des Agences d'assurances Sociales ?

Comme expliqué ci-avant, l'organisation proposée a été conçue pour décentraliser la prise de décision et la rapprocher du citoyen. Il n'existe aujourd'hui que deux centres de taxation, à Lausanne (Service des assurances sociales) et à Clarens (Caisse cantonale de compensation AVS), et celui de Lausanne, reçoit le public. Ailleurs, le système est entièrement centralisé et globalement anonyme. En effet, si l'usager peut s'adresser à l'agence d'assurances sociales locale pour obtenir une explication - ce qui pourra toujours être fait à l'avenir - la décision ne peut être justifiée en dernier recours que par le taxateur avec qui l'usager n'a pas eu l'occasion de s'expliquer auparavant et qui se trouve à Clarens. Cette situation n'est pas optimale.

Le traitement dans les quatre pôles permettra un contact direct entre le taxateur et le citoyen, rapprochant l'administration de l'usager, au bénéfice de tous et en évitant les malentendus, les pièces

manquantes, la perte d'information. Le traitement sera donc globalement simplifié. L'accompagnement local de l'utilisateur ne sera pas supprimé dès lors que l'agence gardera son rôle d'orientation et d'information pour l'entier des prestations sociales (subsides aux primes d'assurance maladie notamment).

Concrètement, dès l'an prochain, lors de la réception d'une demande de PC Fam, le collaborateur de l'agence sera chargé d'expliquer en quelques mots le régime et, ensuite, de prendre le rendez-vous auprès du pôle régional pour le dépôt direct de la demande auprès du taxateur. Il devra aussi, comme aujourd'hui, détecter si la situation de la personne requérante nécessite d'autres prestations. Comme indiqué, en plus du niveau d'activité qui était le leur avant octobre 2011 et si l'autorité régionale le décide, les agences pourront obtenir une activité supplémentaire : le droit de rembourser les factures en lien avec les frais de santé et de garde.

Ce choix concerne les PC Fam. Il n'est pas une première étape d'une vision qui consisterait à supprimer les agences d'assurances sociales à terme. Au contraire, le courrier du Chef du DSAS du 31 octobre 2014 mentionne la conviction que des agences, dans un rôle redéfini et mieux intégré avec les autres acteurs médico-sociaux du canton, ont et auront une responsabilité à assumer pour assurer l'information, l'accompagnement et l'accessibilité aux prestations sociales du canton pour une grande part de la population. Pour aller dans ce sens, le SASH travaille actuellement avec des représentants des régions d'actions sociales et de la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS afin de proposer des pistes pour l'avenir permettant d'ancrer des compétences dans les régions tout en renforçant le service aux personnes qu'elles soient âgées, fragiles ou en marge des dispositifs existants et pour lesquelles l'accès aux prestations doit être garanti, comme pour n'importe quel citoyen de ce canton.

Cette vision correspond à la volonté du Conseil d'Etat d'améliorer le service aux citoyens de ce canton en améliorant l'accessibilité aux prestations actuelles et en rapprochant l'administration des usagers.

4. Cette volonté de centraliser concerne-t-elle aussi les Centres Sociaux Régionaux et les régions d'actions sociales ?

Non.

Ainsi adopté, en séance du Conseil d'Etat, à Lausanne, le .