

Source [SILGENEVE PUBLIC](#)

Dernières modifications au 1^{er} janvier 2023

Règlement d'exécution de la loi sur l'insertion et l'aide sociale individuelle⁽⁷⁾ (RIASI) J 4 04.01

du 25 juillet 2007

(Entrée en vigueur : 1^{er} août 2007)

Le CONSEIL D'ÉTAT de la République et canton de Genève,
vu la loi sur l'insertion et l'aide sociale individuelle, du 22 mars 2007 (ci-après : la loi);⁽⁷⁾
vu l'ordonnance 11 concernant les adaptations dans le régime des prestations complémentaires à l'AVS/AI, du 24 septembre 2010,⁽⁶⁾
arrête :

Chapitre I Conditions et mode de calcul des prestations financières

Section 1 Limites de fortune

Art. 1 Principes

¹ Les limites de fortune permettant de bénéficier des prestations d'aide financière sont les suivantes :

- a) 4 000 francs pour une personne seule majeure;
- b) 8 000 francs pour un couple;
- c) 2 000 francs pour chaque enfant à charge.

² Le total de la fortune ne peut en aucun cas dépasser 10 000 francs pour l'ensemble du groupe familial.

³ Les versements en capital pour tort moral selon l'article 22, alinéa 1, lettre d, de la loi sont pris en compte à titre de revenu durant une année à raison d'un douzième du montant dépassant les limites de la fortune déductible en matière de prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI.

Section 2 Montants destinés à la couverture des besoins de base

Art. 2 Forfait mensuel pour l'entretien

¹ La prestation mensuelle de base s'élève, pour une personne, à 1 006 francs.⁽³³⁾ Ce montant est multiplié par :

- a) 1,53 s'il s'agit de 2 personnes;
- b) 1,86 s'il s'agit de 3 personnes;
- c) 2,14 s'il s'agit de 4 personnes;
- d) 2,42 s'il s'agit de 5 personnes;
- e) 0,28 par personne supplémentaire au-delà de 5 personnes.⁽⁶⁾

² La prestation de base couvre les besoins suivants :

- a) alimentation;
- b) habillement;
- c) consommation d'énergie, sans les charges locatives;
- d) entretien du ménage;
- e) achats de menus articles courants;
- f) frais de santé (tels que médicaments achetés sans ordonnance), sans franchise ni quote-part;
- g) transport;
- h) communication;
- i) loisirs et formation;
- j) soins corporels;
- k) équipement personnel (tel que fournitures de bureau);
- l) divers.

Art. 3 Loyers et charges

¹ Le loyer et les charges locatives ainsi que les éventuels frais de télé-réseau sont pris en compte intégralement, conformément au bail et à la convention de chauffage, jusqu'à concurrence des montants maximaux suivants :

- a) jusqu'à 1 100 francs pour un groupe familial composé d'une personne sans enfants à charge;
- b) jusqu'à 1 300 francs pour un groupe familial composé de deux personnes sans enfants à charge ou pour un groupe familial composé d'une personne, sans droit de garde suite à une séparation ou à un divorce mais accueillant régulièrement son ou ses enfants pendant une partie de la semaine ou des congés scolaires;
- c) jusqu'à 1 500 francs pour un groupe familial composé d'une ou de deux personnes et d'un enfant à charge;
- d) jusqu'à 1 650 francs pour un groupe familial composé d'une ou de deux personnes et de deux enfants à charge;
- e) jusqu'à 1 800 francs pour un groupe familial composé d'une ou de deux personnes et de trois enfants à charge;
- f) pour un groupe familial comprenant plus de trois enfants à charge, un montant de 150 francs par enfant supplémentaire pourra être pris en compte.⁽⁷⁾

² Lorsque le loyer effectif est supérieur aux montants maximaux admis, il sera pris en charge, à concurrence d'un montant ne dépassant pas le 120% des montants maximaux admis, jusqu'à l'échéance contractuelle la plus proche, pour autant que le bénéficiaire mette tout en œuvre pour trouver rapidement une solution de relogement dont le coût se situe dans les montants maximaux admis. A défaut de telles démarches avérées, le loyer pris en compte sera ramené aux montants maximaux admis.

³ Au-delà de l'échéance contractuelle, les montants maximaux admis s'appliquent.

⁴ L'allocation de logement est déduite du loyer réel, et non des montants maximaux admis.

⁵ Le paiement du loyer fait l'objet d'un contrôle mensuel systématique. Sans preuve du paiement, les loyers suivants ne sont plus pris en compte.⁽²⁸⁾

Art. 4⁽²²⁾ Prime d'assurance-maladie obligatoire des soins

Prime cantonale de référence

¹ Le calcul de la prime cantonale de référence au sens de l'article 21A, alinéa 1, de la loi se fonde sur les critères suivants :

- a) une sélection des 10 assureurs proposant, dans le cadre de l'assurance de base, les primes les moins chères, avec une franchise à option maximale et la couverture du risque accident;
- b) un effectif d'assurés par assureur supérieur à 1 000 assurés.

² La prime cantonale de référence correspond à la prime la plus chère proposée par les assureurs sélectionnés sur la base de l'alinéa 1.

³ Une prime cantonale de référence distincte est établie, par arrêté du Conseil d'Etat, pour les adultes et pour les jeunes adultes (18 à 25 ans révolus).

Dérogations à l'application de la prime cantonale de référence

⁴ En application de l'article 21A, alinéa 4, lettre a, de la loi, la prime est prise en charge avec une franchise minimale, à concurrence de la prime moyenne cantonale fixée par le Département fédéral de l'intérieur, lorsque l'intérêt de l'assuré le requiert en raison de ses frais de maladie élevés ou sur la base d'une attestation médicale.

Exceptions temporaires pour les nouveaux bénéficiaires d'aide sociale

⁵ Lorsque la prime d'assurance-maladie effective est supérieure à la prime cantonale de référence au sens de l'article 21A, alinéa 1, de la loi, elle est prise en charge, en application de l'article 21A, alinéa 4, lettre b, de la loi, jusqu'au terme de résiliation le plus proche, à concurrence d'un montant ne dépassant pas le 120% de la prime moyenne cantonale. Au-delà de ce terme, aucune prime supérieure à la prime cantonale de référence n'est prise en charge.

⁶ Le principe précisé à l'alinéa 5 s'applique par analogie en cas de dépassement temporaire de la prime moyenne cantonale dans le cadre des articles 21A, alinéa 4, lettre a, et 21B, alinéa 2, de la loi.

Paiement à l'assureur en lien avec le service de l'assurance-maladie

⁷ La part de la prestation financière d'aide sociale qui, après déduction du subside partiel versé par le service de l'assurance-maladie, est destinée à la couverture du solde de la prime de l'assurance obligatoire des soins selon la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal), du 18 mars 1994, est directement payée à l'assureur LAMal par l'intermédiaire du service de l'assurance-maladie.

⁸ Si le solde de la prime de l'assurance-maladie obligatoire des soins est supérieur à la prestation financière d'aide sociale, le service de l'assurance-maladie verse le montant nécessaire pour couvrir le solde à l'assureur LAMal à titre d'avance. Ce montant est remboursé par le bénéficiaire au service de l'assurance-maladie. L'Hospice général est chargé de son encaissement, pour le compte du service de l'assurance-maladie. Lorsque le bénéficiaire refuse de rembourser le montant de cette avance, le complément d'aide sociale n'est pas octroyé et il est mis fin à l'avance.

Art. 4A⁽⁷⁾ Pensions alimentaires et contributions d'entretien

¹ En application de l'article 22, alinéa 3, de la loi, les pensions alimentaires ainsi que les contributions d'entretien fixées par le juge ou une autorité compétente sont prises en compte contre remise des justificatifs de versement et à concurrence des montants fixés par la loi sur l'avance et le recouvrement des pensions alimentaires, du 22 avril 1977, et son règlement d'application, du 30 mars 2022, pour autant qu'elles aient été régulièrement versées par le débiteur avant l'ouverture de son droit à l'aide sociale.⁽³²⁾

² Ne sont pas pris en compte les montants versés en remboursement d'arriérés de pensions alimentaires et de contributions d'entretien, que celles-ci fassent ou non l'objet de poursuites.

³ Le paiement des pensions alimentaires et des contributions d'entretien fait l'objet d'un contrôle systématique. Sans preuve du paiement, ces montants ne sont pas pris en compte dans les charges du mois suivant et les montants indûment perçus doivent être restitués.⁽²⁸⁾

⁴ Dans les situations où un dossier est déjà ouvert auprès du service cantonal d'avance et de recouvrement des pensions alimentaires, les montants afférents à la pension alimentaire ou à la contribution d'entretien sont versés à ce service, à concurrence du montant de la prestation d'aide sociale. Le service cantonal d'avance et de recouvrement des pensions alimentaires les fait parvenir au créancier.

⁵ Lorsqu'un assureur verse des prestations avec effet rétroactif pour une période pendant laquelle des contributions d'entretien ont été prises en charge en application de la présente disposition, les prestations d'assurance versées à raison des enfants telles que des rentes pour enfant de l'assurance-vieillesse et survivants, de l'assurance-invalidité ou de la prévoyance professionnelle, sont remboursables à concurrence des montants payés en application de la présente disposition au titre de la prise en charge des contributions d'entretien.

Art. 5 Prestations circonstancielles

¹ En application de l'article 21, alinéa 2, lettre d, de la loi, les prestations circonstancielles décrites ci-après destinées à prendre en charge des frais indispensables et dûment établis sont accordées au bénéficiaire de prestations d'aide financière, aux conditions cumulatives et dans les limites suivantes :

- a) les frais concernent des prestations de tiers reçues durant une période d'aide financière au sens de l'article 28 de la loi;
- b) la facture du prestataire ou le décompte de l'assureur relatif à ces frais sont présentés au remboursement dans le délai de 3 mois à compter de la date à laquelle ils sont établis.⁽⁷⁾

Allocation de régime commandée par une affection médicale

² Une allocation de 175 francs par mois au maximum est accordée en cas de régime alimentaire particulier prescrit médicalement et générant des frais supplémentaires. Lorsque, dans un même groupe familial, plusieurs personnes sont concernées par une affection médicale nécessitant un même régime alimentaire particulier, le montant précité est multiplié par le coefficient de l'article 2, alinéa 1. Les régimes alimentaires suivants sont pris en compte :

- a) régimes pauvres en lactose;
- b) régimes riches en protéines et en énergie;
- c) régimes sans gluten;
- d) régimes riches en fibres.⁽²⁸⁾

³ Les régimes tels que ceux liés au diabète, aux maladies cardiovasculaires et à l'obésité, qui nécessitent une alimentation particulière basée sur des aliments courants, n'entraînent pas de surcoût alimentaire et ne sont pas pris en compte pour l'octroi d'une allocation pour frais de régime.⁽²⁸⁾

Aide ménagère et familiale

⁴ Une participation aux frais d'aide ménagère et familiale pour 4 heures par semaine au maximum, à concurrence de 4 800 francs par année civile, est accordée en cas de besoin attesté par certificat médical et sur présentation de la facture de l'Institution genevoise de maintien à domicile⁽²⁹⁾ (IMAD), après déduction de la participation de l'assurance-maladie ou accidents.⁽²⁸⁾

Frais liés à une activité rémunérée

⁵ Le bénéficiaire qui exerce une activité lucrative rémunérée est mis au bénéfice d'une indemnité forfaitaire mensuelle destinée à couvrir les frais supplémentaires liés à celle-ci. Cette indemnité est fixée selon l'échelle suivante :

- a) 100 francs par mois pour une activité égale ou supérieure à 50% (de 87 heures à 103 heures de travail mensuelles);
- b) 125 francs par mois pour une activité égale ou supérieure à 60% (de 104 heures à 121 heures de travail mensuelles);
- c) 150 francs par mois pour une activité égale ou supérieure à 70% (de 122 heures à 138 heures de travail mensuelles);
- d) 175 francs par mois pour une activité égale ou supérieure à 80% (de 139 heures à 156 heures de travail mensuelles);
- e) 200 francs par mois pour une activité égale ou supérieure à 90% (157 heures de travail et plus par mois).⁽²⁸⁾

Frais liés à une activité non rémunérée

⁶ Le bénéficiaire qui fournit une activité non rémunérée, telle que travail bénévole ou participation à des programmes d'intégration ou de qualification, est mis au bénéfice d'une indemnité forfaitaire mensuelle, destinée à couvrir les frais supplémentaires liés à l'exercice d'une telle activité. Cette indemnité est fixée selon l'échelle suivante :

- a) 50 francs par mois pour une activité égale ou supérieure à 30% (de 52 heures à 103 heures d'activité mensuelles);
- b) 100 francs par mois pour une activité égale ou supérieure à 60% (de 104 heures à 138 heures d'activité mensuelles);
- c) 150 francs par mois pour une activité égale ou supérieure à 80% (139 heures d'activité et plus par mois).⁽²⁸⁾

Frais de garde

⁷ Les frais de garde effectifs et justifiés par pièces concernant les enfants en âge préscolaire (structure d'accueil préscolaire, accueil familial de jour) sont pris en charge à concurrence de 6 francs par heure et par enfant pour un maximum de 200 heures par mois, lorsque le parent, respectivement les deux parents, peuvent démontrer qu'ils sont dans l'impossibilité d'assurer la garde de leur(s) enfant(s) en raison de l'exercice d'une activité lucrative salariée ou pour des raisons sociales. Il en va de même pendant le stage d'évaluation à l'emploi et les mesures professionnelles, telles que les stages en entreprise ou les périodes de formation. Exceptionnellement, pour des motifs professionnels ou d'insertion professionnelle, les frais de garde concernant des enfants scolarisés de moins de 13 ans sont pris en charge.⁽²⁸⁾

Section 3 Prestations à caractère incitatif

Art. 6⁽³⁾ Définition et principes

¹ Sont des prestations à caractère incitatif :

- a) les suppléments d'intégration au sens des articles 21, alinéa 3, et 25, alinéa 1, lettre a, de la loi;
- b) la franchise sur le revenu au sens de l'article 22, alinéa 2, lettre f, de la loi.

² Il ne peut être alloué plus d'une prestation à caractère incitatif par personne.

³ Les prestations à caractère incitatif accordées au groupe familial au sens de l'article 13 de la loi ne peuvent dépasser le montant mensuel de 850 francs.

Art. 7⁽³⁾ Suppléments d'intégration pris en compte dans le calcul du droit aux prestations d'aide financière

En application de l'article 21, alinéa 3, de la loi, les suppléments d'intégration mensuels suivants sont accordés :

- a) 200 francs pour l'enfant à charge, âgé de 15 ans à 18 ans révolus, scolarisé, en formation ou aux études dûment attestées, dès la naissance du droit aux prestations de son père et/ou de sa mère;
- b) 300 francs pour l'enfant à charge, âgé de 18 ans à 25 ans révolus, scolarisé, en formation ou aux études dûment attestées, dès la naissance du droit aux prestations de son père et/ou de sa mère.

Art. 7A⁽²⁰⁾ Suppléments d'intégration non pris en compte dans le calcul du droit aux prestations d'aide financière

¹ En application de l'article 25, alinéa 1, lettre a, de la loi, un supplément d'intégration mensuel de 100 francs est accordé :

- a) à la signature du contrat d'aide sociale individuel (CASI), pour une durée d'un mois;
- b) au bénéficiaire incapable de fournir une prestation d'intégration ou de signer un contrat d'aide sociale individuel malgré sa bonne disposition avérée.

² Un supplément d'intégration mensuel de 200 francs est accordé au bénéficiaire seul, sans activité lucrative, ayant à charge un enfant de moins de 2 ans révolus.

³ Un supplément d'intégration mensuel de 225 francs est accordé au bénéficiaire en âge AVS ou invalide visé par l'article 3, alinéa 2, de la loi.

⁴ Un supplément d'intégration mensuel de 225 francs est accordé :

- a) au bénéficiaire qui atteint l'objectif mensuel fixé dans son contrat d'aide sociale individuel. En cas d'objectif non atteint, le supplément d'intégration est supprimé;
- b) au bénéficiaire ou à son conjoint qui suit une première formation reconnue et qualifiante ou effectue un programme emploi formation (PEF);
- c) au bénéficiaire qui suit une formation professionnelle qualifiante et certifiante au sens et dans les limites de l'article 42C, alinéa 6, de la loi.

Art. 8⁽³⁾ Franchise sur le revenu provenant d'une activité lucrative

¹ En application de l'article 22, alinéa 2, lettre f, de la loi, une franchise mensuelle sur le revenu provenant d'une activité lucrative, à l'exception du revenu provenant d'un apprentissage ou d'un stage de formation rémunéré, est accordée aux personnes qui ont 18 ans et plus.

² Cette franchise s'élève à :

- a) 300 francs par mois pour une activité égale ou supérieure à 50% (de 87 heures à 103 heures d'activité mensuelles);
- b) 350 francs par mois pour une activité égale ou supérieure à 60% (de 104 heures à 121 heures d'activité mensuelles);
- c) 400 francs par mois pour une activité égale ou supérieure à 70% (de 122 heures à 138 heures d'activité mensuelles);
- d) 450 francs par mois pour une activité égale ou supérieure à 80% (de 139 heures à 156 heures d'activité mensuelles);
- e) 500 francs par mois pour une activité égale ou supérieure à 90% (157 heures d'activité et plus par mois).

Section 4 Autres prestations circonstancielles

Art. 9 Liste des autres prestations circonstancielles

¹ En application de l'article 25, alinéa 1, lettre b, de la loi, les autres prestations circonstancielles décrites ci-après sont accordées au bénéficiaire de prestations d'aide financière aux conditions cumulatives et dans les limites suivantes :

- a) les frais concernant des prestations de tiers reçues durant une période d'aide financière au sens de l'article 28 de la loi;
- b) la facture du prestataire ou le décompte de l'assureur relatif à ces frais sont présentés au remboursement dans le délai de 3 mois à compter de la date à laquelle ils sont établis.⁽⁷⁾

Franchises et quotes-parts

² Les franchises et les quotes-parts annuelles prévues par la LAMal, découlant de l'application des articles 21A et 21B de la loi, sont prises en charge sur présentation du décompte établi par l'assureur ou des factures.⁽²²⁾

³ La preuve du paiement des factures précédentes peut être demandée avant la prise en charge des factures suivantes.⁽²²⁾

Frais dentaires

⁴ Les soins dentaires de base ou effectués en urgence sont pris en charge sans devis, à concurrence de 500 francs par année civile et par personne, sur présentation des factures. Dans les autres cas, un devis préalable au traitement doit être soumis au dentiste-conseil de l'Hospice général pour accord avant toute prise en charge.⁽²⁸⁾

Frais de lunettes ou de lentilles

⁵ Une participation de 400 francs au maximum est accordée tous les deux ans pour les frais de lunettes ou de lentilles de contact, frais de réparation inclus, attestés par ordonnance médicale.

Frais spéciaux dus à la maladie ou au handicap

⁶ Les frais spéciaux, dus à la maladie ou au handicap, dont la couverture n'entre pas dans le cadre de la LAMal, sont pris en charge exclusivement sur prescription médicale attestant que le traitement ou le médicament est indispensable et qu'il n'y a pas d'équivalent remboursé au titre de la LAMal.

Autres primes d'assurance

⁷ La prime d'assurance responsabilité civile et inventaire du ménage est prise en charge, à concurrence de 300 francs par année civile pour une personne et de 500 francs pour deux personnes ou plus, sur présentation du contrat d'assurance et du décompte annuel de prime. Les franchises pour les sinistres reconnus par l'assurance peuvent être prises en charge, à concurrence de 300 francs par an.⁽⁷⁾

⁸ La prime d'assurance-vie à concurrence de 80 francs par mois est prise en charge sur présentation du contrat, s'il est préjudiciable pour le bénéficiaire de résilier ce contrat ou s'il est impossible de suspendre les versements.

⁹ La prime de l'assurance perte de gain en cas de maladie est prise en charge, sur présentation du contrat, lorsque le paiement de cette prime permet d'obtenir des prestations d'assurance.

¹⁰ Les primes d'assurance-maladie complémentaire ne sont remboursées que s'il est préjudiciable de résilier le contrat pour des raisons médicales, en particulier pour éviter l'interruption d'un traitement en cours.

Séjour temporaire d'un enfant

¹¹ Une participation aux frais de séjour temporaire d'un enfant, de 20 francs par jour et par enfant, est accordée au parent qui n'en a pas la garde lorsqu'il reçoit son enfant, à concurrence du droit de visite fixé par le juge et dans la limite du montant maximum correspondant à l'entretien mensuel d'une personne supplémentaire.

Frais liés aux activités des enfants

¹² Peuvent être pris en charge à titre de participation aux activités des enfants, sur présentation des factures, les frais suivants :⁽²⁸⁾

- a) 400 francs au maximum, par année civile et par enfant, pour des camps de vacances, sous déduction d'une éventuelle réduction ou participation qui doit obligatoirement être demandée;
- b) les frais effectifs pour camps scolaires, après participation demandée à l'école;
- c) les frais effectifs pour centres aérés ou journées Croix-Rouge;

- d) les frais de repas ou de restaurant scolaire, à hauteur de 50% maximum du coût facturé, si les deux parents sont dans l'incapacité, pour des raisons professionnelles ou sociales, de s'occuper de l'enfant;⁽²⁸⁾
- e) les frais effectifs d'accueil parascolaire, après réception de la décision de réduction accordée par l'organisme chargé du parascolaire, si les deux parents sont dans l'incapacité, pour des raisons professionnelles ou sociales, de s'occuper de l'enfant;⁽²⁸⁾
- f) les frais effectifs de répétitoires, subventionnés par l'association de répétitoires AJETA, à raison de 2 heures par semaine au maximum;⁽¹⁾
- g) 250 francs au maximum pour des activités en lien avec le développement et la socialisation de l'enfant.⁽¹⁾

Frais exceptionnels liés à une activité

¹³ Les frais ponctuels, liés à une activité rémunérée, dont le montant constitue une entrave au maintien de l'emploi, peuvent être pris en charge, à titre exceptionnel, à concurrence du montant effectif, sur présentation des justificatifs. Les frais de transport hors canton liés au stage d'évaluation à l'emploi au sens de l'article 42B de la loi peuvent être pris en charge à concurrence de 350 francs pour 4 semaines de stage, sur présentation des justificatifs.⁽⁷⁾

Frais de grand nettoyage et débarras

¹⁴ Lorsque les circonstances l'imposent (notamment en cas de bénéficiaire souffrant du syndrome de Diogène), les frais de grand nettoyage et de débarras peuvent être pris en charge.

Frais de déménagement

¹⁵ Une participation aux frais de déménagement est accordée tous les 5 ans, à concurrence de 500 francs pour une personne et de 250 francs par personne supplémentaire du groupe familial, sur présentation de l'éventuel devis et des factures.⁽²⁸⁾

Frais d'installation

¹⁶ Une participation aux frais d'installation, en cas de besoin justifié, peut être accordée à une ou plusieurs reprises, à concurrence d'un montant cumulé maximal par période de 5 ans de 1 000 francs pour une personne sur présentation des factures. Ce montant est augmenté de 500 francs par personne supplémentaire du groupe familial.⁽²⁸⁾

Frais de formation continue pour adultes

¹⁷ Lorsque le bénéficiaire n'a pas droit à la prise en charge d'une formation continue par l'assurance-chômage ou par le service des bourses et prêts d'études⁽¹³⁾, les frais liés à une telle formation sont remboursés à concurrence de 1 000 francs par année civile si la formation choisie s'inscrit dans un projet d'insertion et si elle est reconnue par la loi cantonale sur la formation continue des adultes, du 18 mai 2000. Il n'est pas tenu compte du montant du chèque de formation éventuellement alloué.

Arriérés de cotisations AVS

¹⁸ Les arriérés de cotisations AVS, à concurrence du montant de la cotisation minimale, sont pris en charge lorsque la remise des cotisations AVS ne peut être obtenue.

Frais administratifs

¹⁹ Un montant de 200 francs au maximum par année civile et par personne est accordé pour des frais administratifs liés à l'obtention de documents officiels indispensables.

Frais pour besoin exceptionnel

²⁰ Un montant de 500 francs au maximum par année civile et par dossier peut être accordé pour couvrir des besoins exceptionnels et indispensables.

Section 5 Calcul de la prestation en cas de vie commune ou de cohabitation

Art. 10 Communauté de majeurs

¹ La communauté de majeurs mentionnée à l'article 26, alinéa 1, de la loi est composée du bénéficiaire et de son groupe familial, du parent en ligne directe ascendante ou descendante, ainsi que, le cas échéant, du propre groupe familial de ces derniers.

² Le forfait mensuel pour l'entretien et la participation au loyer du bénéficiaire qui fait ménage commun avec un parent en ligne directe ascendante ou descendante est calculé selon les modalités suivantes :

- a) le forfait pour l'entretien correspond au montant du forfait mensuel de base prévu pour le nombre de personnes faisant partie de la communauté, multiplié par le nombre de personnes assistées et divisé par le nombre de personnes de la communauté;
- b) le loyer correspond au montant du loyer réel, à concurrence du montant maximal admis selon l'article 3 du présent règlement pour le nombre de personnes de la communauté, multiplié par le nombre de personnes assistées et divisé par le nombre de personnes de la communauté.

³ La présente disposition s'applique au concubin exclu du groupe familial en application de l'article 14 du règlement relatif aux prestations complémentaires familiales, du 27 juin 2012.⁽¹¹⁾

Art. 11 Cohabitation

En application de l'article 26, alinéa 2, de la loi, le forfait mensuel pour l'entretien et la participation au loyer du bénéficiaire qui habite avec une autre personne, sans constituer un couple de concubins, sans être lié par un partenariat enregistré ou sans former ménage commun au sens de l'article 10 du présent règlement, sont calculés selon les modalités suivantes :

- a) le forfait pour l'entretien correspond au montant du forfait mensuel de base prévu pour le nombre de personnes faisant partie de son groupe familial, sans tenir compte du cohabitant;
- b) le loyer correspond au montant du loyer réel, à concurrence du montant maximal admis selon l'article 3 du présent règlement pour le nombre de personnes cohabitantes, multiplié par le nombre de personnes assistées et divisé par le nombre de personnes cohabitantes.

Section 6 Aide financière provisoire

Art. 12 Etendue

¹ L'aide financière provisoire prévue par l'article 28, alinéa 3, de la loi peut être accordée lorsque la demande de prestations est incomplète sans faute du demandeur. Elle est limitée à trois mois.

² L'aide provisoire comprend toutes les prestations, à l'exception des prestations à caractère incitatif.

Chapitre II Aide financière exceptionnelle

Section 1 Bénéficiaires et conditions

Art. 13 Etudiants et personnes en formation

¹ Peut être mis au bénéfice d'une aide financière exceptionnelle, dont les modalités sont définies à l'article 19, l'étudiant ou la personne en formation qui remplit les conditions cumulatives suivantes :

- a) être au bénéfice d'une bourse ou d'un prêt d'études;
- b) ne pas faire ménage commun avec son père et/ou sa mère.⁽²⁸⁾

² L'aide financière doit permettre de surmonter des difficultés passagères. Elle est limitée à 6 mois. A titre exceptionnel, elle peut être reconduite.⁽²⁸⁾

³ En complément aux prestations définies à l'article 19, l'étudiant ou la personne en formation est mis au bénéfice des suppléments d'intégration prévus par l'article 7A.⁽²⁸⁾

⁴ L'étudiant de moins de 25 ans ou la personne en formation qui fait ménage commun avec son père et/ou sa mère est intégré au groupe familial de celui-ci.

⁵ Sont au bénéfice de l'aide ordinaire :

- a) les personnes en formation dans une filière professionnelle du degré secondaire II⁽²³⁾ (attestation fédérale ou certificat fédéral de capacité) ou tertiaire B⁽²³⁾ (écoles professionnelles supérieures);
- b) les étudiants ou personnes en formation dont le groupe familial compte un ou plusieurs enfants mineurs à charge.⁽³⁾

Art. 14 Jeunes adultes sans formation qui ne suivent aucune formation

¹ Peut être mis au bénéfice d'une aide financière exceptionnelle, dont les modalités sont définies à l'article 19 du présent règlement, le jeune adulte âgé de 18 à 25 ans révolus qui ne suit aucune formation.

² L'aide financière exceptionnelle est accordée pour une période initiale de trois mois au maximum, durant laquelle l'Hospice général fait une évaluation et un bilan portant sur les compétences, aptitudes et souhaits professionnels du jeune adulte.

³ Au terme de cette évaluation, l'aide financière en faveur du jeune adulte sans formation est maintenue s'il s'engage dans une démarche d'insertion ou dans la recherche d'un emploi. Cette aide est complétée par un supplément d'intégration.

⁴ L'aide financière est suspendue en cas de refus de collaborer, d'entrer dans une démarche d'insertion ou de recherche d'emploi.

⁵ Elle est rétablie, sans effet rétroactif, dès que le jeune adulte accepte d'entrer dans une démarche d'insertion ou de recherche d'emploi.

⁶ Les personnes visées par l'article 14, alinéa 1, dont le groupe familial compte un ou plusieurs enfants mineurs à charge, bénéficient de l'aide ordinaire.⁽³⁾

Art. 15 Ressortissants d'un Etat auquel la libre circulation des personnes s'applique

Peut être mise au bénéfice d'une aide financière exceptionnelle, dont les modalités sont déterminées par l'article 19 du présent règlement, la personne qui a le droit de se rendre à Genève pour y chercher un emploi et celle qui a le droit d'y rester après la fin d'un emploi d'une durée inférieure à une année, en vertu de l'Accord entre la Confédération suisse, d'une part, et la Communauté européenne et ses Etats membres, d'autre part, sur la libre circulation des personnes ainsi que de la convention instituant l'Association européenne de libre échange.

Art. 16 Personnes exerçant une activité lucrative indépendante

¹ Peut être mise au bénéfice de prestations d'aide financière ordinaire, à l'exception des prestations à caractère incitatif, la personne qui exerce une activité lucrative indépendante.

² L'aide financière est accordée pendant une durée maximale de 6 mois. En cas d'incapacité de travail du bénéficiaire, les prestations peuvent être accordées pendant une durée maximale de 9 mois. Il n'est pas tenu compte d'éventuelles prestations d'aide financière touchées avant 2022.⁽³¹⁾

³ En cas de doute, durant l'aide, sur la viabilité économique de l'activité exercée, l'Hospice général peut solliciter un organisme externe pour la déterminer.⁽³¹⁾

Art. 17 Personnes étrangères sans autorisation de séjour

¹ Peut être mise au bénéfice d'une aide financière exceptionnelle, dont les modalités sont définies à l'article 19 du présent règlement, la personne étrangère non titulaire d'une autorisation de séjour qui remplit les conditions cumulatives suivantes :

- a) s'annoncer à l'office cantonal de la population et des migrations⁽¹⁷⁾ (ci-après : l'office);
- b) obtenir de l'office une attestation l'autorisant à séjourner pendant le temps nécessaire à l'examen de sa demande.

² Lorsqu'une personne interjette recours contre une décision négative de l'office auprès du Tribunal administratif de première instance⁽⁸⁾, une aide financière lui est accordée si elle est autorisée à séjourner en Suisse jusqu'à droit jugé sur son recours.

³ Si la personne fait l'objet d'une décision de renvoi, une aide financière peut lui être accordée jusqu'à ce que la décision de renvoi soit exécutoire. Les personnes qui font l'objet d'un délai de départ sont invitées à s'adresser au service d'aide au retour de la Croix-Rouge genevoise qui fonctionne en tant que centre cantonal de conseil en vue du retour.⁽¹⁰⁾

⁴ Sont exclues de l'aide financière exceptionnelle prévue par la présente disposition les personnes dont la demande d'asile a été définitivement rejetée.

Art. 17A⁽¹⁰⁾ Personnes étrangères sans autorisation de séjour retournant dans le pays d'origine

Peut être mise au bénéfice d'une aide au retour, dont les modalités sont définies à l'article 19A, la personne étrangère non titulaire d'une autorisation de séjour qui se trouve en situation d'échec migratoire et qui remplit les conditions cumulatives suivantes :

- a) justifier avoir résidé dans le canton de Genève depuis 2 ans au moins sans être en possession d'un titre de séjour valable;
- b) faire des démarches volontaires et coopérantes en vue d'un retour dans le pays d'origine;
- c) se trouver dans une situation financière difficile ne lui permettant pas de prendre en charge les frais de voyage et de réinstallation dans le pays d'origine;
- d) ne pas avoir déjà bénéficié ou bénéficier d'une autre aide au retour;
- e) ne pas s'être rendue coupable d'une atteinte grave à la sécurité ou à l'ordre publics.

Art. 18 Personnes de passage

Les prestations d'aide financière exceptionnelle octroyées aux personnes de passage sont limitées au versement d'une somme de 500 francs au maximum, quelle que soit la composition du groupe familial.

Section 2 Prestations

Art. 19 Aide financière⁽¹⁰⁾

¹ L'aide financière exceptionnelle est accordée au demandeur et au groupe familial, défini par l'article 13 de la loi, dont il fait partie.

² Elle comprend les prestations mensuelles suivantes :⁽³⁾

- a) le forfait d'entretien, soit :
 - 331 francs s'il s'agit de 1 personne,
 - 575 francs s'il s'agit de 2 personnes,
 - 769 francs s'il s'agit de 3 personnes,
 - 891 francs s'il s'agit de 4 personnes,
 - 102 francs supplémentaires par enfant dès 5 personnes;⁽⁶⁾
- b) l'argent de poche, soit :
 - 90 francs par personne âgée de 17 ans et plus,
 - 36 francs par enfant âgé de 11 à 16 ans;
- c) les frais de vêtements de 36 francs par personne, enfant ou adulte;
- d) pour les frais de transport, un abonnement mensuel des transports publics genevois selon classe d'âge est remis en nature;

- e) à titre de participation aux frais de logement, le loyer et les charges locatives ainsi que les éventuels frais de télé-réseau sont pris en compte intégralement, conformément au bail et à la convention de chauffage, à concurrence de 800 francs par mois;⁽⁷⁾
- f) la prise en charge, dans les limites prévues par l'article 21, alinéa 2, lettre c, de la loi, de la prime d'assurance-maladie obligatoire des soins LAMal, pour la période d'intervention financière, sur présentation du certificat d'assurance-maladie;⁽³⁾
- g) la prise en charge des pensions alimentaires, dans les limites prévues par l'article 22, alinéa 3, de la loi et selon les modalités définies à l'article 4A du présent règlement;⁽⁷⁾
- h) l'allocation de régime au sens de l'article 5, alinéa 2.⁽⁷⁾

³ Les personnes qui perçoivent une aide financière exceptionnelle en application de l'alinéa 2 ont droit à la prise en charge :

- a) des franchises et quote-part, au sens de l'article 9, alinéa 2, sur présentation du décompte de prestations;
- b) des frais dentaires au sens de l'article 9, alinéa 4;
- c) des frais de lunettes ou de lentilles au sens de l'article 9, alinéa 5;
- d) des frais spéciaux dus à la maladie ou au handicap au sens de l'article 9, alinéa 6;
- e) de la prime d'assurance responsabilité civile et inventaire du ménage et de la franchise pour les sinistres reconnus par l'assurance au sens de l'article 9, alinéa 7;⁽⁷⁾
- f) des frais de séjour temporaire d'un enfant au sens de l'article 9, alinéa 11;⁽³⁾
- g) des frais d'installation au sens de l'article 9, alinéa 16, mais uniquement lorsque les personnes quittent un appartement d'urgence pour une solution stable de logement;⁽⁷⁾
- h) des frais de transport hors canton liés à la participation au stage d'évaluation à l'emploi au sens de l'article 42B de la loi et à concurrence de 350 francs pour 4 semaines de stage, sur présentation des justificatifs.⁽⁷⁾

⁴ Les membres composant le groupe familial qui ne sont pas visés par les articles 13, 14, 15 ou 17 du présent règlement sont mis au bénéfice :

- a) des prestations circonstanciées prévues par l'article 5;
- b) des prestations à caractère incitatif prévues par les articles 6 à 8;
- c) des autres prestations circonstanciées prévues par l'article 9.⁽³⁾

Art. 19A⁽¹⁰⁾ Aide au retour

¹ L'aide au retour est une prestation unique accordée au demandeur et au groupe familial, défini par l'article 13 de la loi, dont il fait partie.

² Elle ne constitue pas un droit et comprend les prestations suivantes :

- a) la prise en charge des frais de voyage, soit du prix du billet d'avion à tarif négocié;
- b) une aide à la réinstallation à concurrence de 3 000 francs par dossier (personnes seules ou groupes familiaux);
- c) une aide individuelle supplémentaire de 1 000 francs par personne adulte et de 500 francs par enfant composant le groupe familial;
- d) si nécessaire, une aide médicale destinée à la prise en charge de médicaments pendant une durée de 3 mois, à concurrence de 1 500 francs par dossier (personnes seules ou groupes familiaux).

³ Les personnes qui perçoivent une prestation d'aide au retour en application de l'alinéa 2 ont en outre droit à la prise en charge des mesures d'accompagnement fournies par le centre cantonal de conseil en vue du retour, ainsi que par les organismes mandatés par celui-ci, telles que la recherche d'informations dans le pays du retour, l'assistance au voyage, le versement dans le pays de retour de l'aide financière pour la réalisation du projet de réinstallation sur la base des vérifications utiles, le suivi de la réalisation de ce projet.

⁴ Les prestations d'aide au retour sont fournies par la Croix-Rouge genevoise, par le biais de son service d'aide au retour.

⁵ Les articles 50 à 53 de la loi sont applicables par analogie aux décisions du service d'aide au retour de la Croix-Rouge genevoise.

Chapitre III Personnes séjournant dans un établissement

Art. 20⁽³⁾ Personnes majeures

¹ En application de l'article 12, alinéa 1, de la loi, les personnes majeures qui séjournent à des fins thérapeutiques, socio-éducatives ou d'hébergement social dans un établissement reconnu bénéficiaire d'une aide financière lorsque leurs ressources, après déduction de la franchise sur le revenu provenant d'une activité lucrative au sens de l'article 8 du présent règlement, sont insuffisantes pour couvrir le prix de pension et les dépenses prévues à l'alinéa 4, lettres a, b et c.

² Le prix de pension fait l'objet d'une convention entre l'établissement de séjour et l'Hospice général. En cas de séjour dans un établissement situé en dehors du canton de Genève et soumis à la convention intercantonale relative aux institutions sociales, du 13 décembre 2002, le prix de pension est fixé dans la demande de garantie financière établie par le canton où l'établissement a son siège.

³ Le contrat d'aide sociale individuel s'applique :

- a) pendant toute la durée du séjour dans un établissement n'offrant pas ou peu d'accompagnement social;
- b) pendant la phase de réinsertion professionnelle en cas de séjour dans un établissement thérapeutique offrant un encadrement socio-éducatif complet mais visant l'insertion professionnelle en fin de séjour.

⁴ En outre, les prestations d'aide financière comprennent :

- a) un forfait mensuel pour dépenses personnelles de 360 francs;
- b) la prime d'assurance-maladie obligatoire des soins, dans les limites prévues par l'article 21, alinéa 2, lettre c, de la loi;
- c) une indemnité forfaitaire mensuelle pour couvrir les frais supplémentaires liés à l'activité au sens de l'article 5, alinéas 5 et 6, du présent règlement;⁽²⁸⁾
- d) en présence d'un contrat d'aide sociale individuel, les suppléments d'intégration prévus par l'article 7A du présent règlement;
- e) les frais de nourriture durant les congés, en cas de séjour dans un établissement situé en dehors du canton de Genève, à hauteur de 20 francs par jour à concurrence de 15 jours par trimestre;
- f) la participation aux frais médicaux dans les limites de l'article 9, alinéa 2, du présent règlement;
- g) les frais de transport en cas de nécessité;
- h) les autres prestations circonstanciées définies à l'article 9 du présent règlement qui répondent à un besoin dûment justifié.

⁵ A titre exceptionnel, le loyer peut être pris en charge durant le séjour pour une durée maximum de 3 mois aux conditions et dans les limites de l'article 3 du présent règlement.

⁶ Les frais de pension d'un enfant placé sous la garde de la personne séjournant en établissement peuvent, à titre exceptionnel, être pris en charge aux conditions de la convention entre l'établissement de séjour et l'Hospice général. En cas de séjour dans un établissement situé en dehors du canton et soumis à la convention intercantonale relative aux institutions sociales, du 13 décembre 2002, le prix de pension est défini par l'office de liaison de la convention intercantonale relative aux institutions sociales du canton concerné.

Art. 21⁽⁷⁾

Chapitre IV Autres prestations

Art. 22 Prestations servies par le service des prestations complémentaires⁽²⁾

¹ Le service des prestations complémentaires⁽²⁾ reçoit et instruit les demandes de prestations visées par l'article 3, alinéa 2, de la loi, procède aux calculs, rend les décisions et verse les prestations. Le versement de ces prestations émerge à son propre budget.

² Les prestations d'aide financière versées aux personnes qui séjournent durablement dans un établissement médico-social ou dans un établissement accueillant des personnes handicapées couvrent exclusivement les besoins suivants, dans la mesure où ils ne sont pas couverts par les prestations fédérales et cantonales complémentaires à l'AVS et à l'AI :⁽¹¹⁾

- a) le prix de pension admis par l'Etat;
- b) un forfait pour dépenses personnelles tel que défini par la législation en matière de prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI;
- c) la prime d'assurance-maladie obligatoire des soins, dans les limites prévues par l'article 21, alinéa 2, lettre c, de la loi;
- d) le remboursement des frais de maladie et d'invalidité tel que défini par la législation en matière de prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI;
- e) les frais de transport en cas de nécessité.

³ Les articles 50 à 53 de la loi sont applicables par analogie aux décisions du service des prestations complémentaires⁽²⁾.

Art. 23 Aide à la gestion de revenus périodiques

¹ Peut demander une aide à la gestion de ses revenus périodiques, au sens de l'article 6 de la loi, toute personne majeure qui répond aux conditions cumulatives suivantes :

- a) disposer d'un revenu périodique régulier;
- b) ne pas être au bénéfice de prestations de l'aide sociale;
- c) disposer d'une fortune n'excédant pas 10 000 francs;
- d) ne pas faire l'objet d'une mesure tutélaire.

² La personne signe un mandat de gestion en faveur de l'Hospice général pour une durée maximum d'une année.

³ L'Hospice général établit mensuellement un décompte des sommes créditées et débitées en faveur de la personne signataire du mandat de gestion.

⁴ En cas de non-collaboration avec l'Hospice général, le mandat peut être résilié avec effet immédiat.

Chapitre V⁽⁷⁾ Insertion professionnelle

Section 1⁽⁷⁾ Service de réinsertion professionnelle

Art. 23A⁽⁷⁾ Composition et missions

¹ Le service de réinsertion professionnelle (ci-après : service) de l'Hospice général comprend des spécialistes formés à la réinsertion professionnelle. Il fonctionne comme un office régional de placement au sens de l'article 85b de la loi fédérale sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité, du 25 juin 1982.

² Il gère de manière centralisée l'inscription au stage d'évaluation à l'emploi des personnes nouvellement inscrites à l'aide sociale ainsi que des personnes qui pourraient bénéficier des mesures d'insertion professionnelle prévues par la loi.

³ A l'issue du stage d'évaluation à l'emploi, le service interprète les observations et recommandations émises par les prestataires. Sur cette base, le service peut soit :

- a) transférer la personne à un centre d'action sociale pour l'établissement d'un contrat d'aide sociale individuel selon l'article 15, lettres a, b et d, de la loi;
- b) mettre en place avec le bénéficiaire un contrat d'aide sociale individuel selon l'article 15, lettre c, de la loi.

⁴ Lorsque la personne dispose d'un motif d'équivalence au sens de l'article 23D, alinéa 2, du présent règlement, l'alinéa 3 ci-dessus s'applique par analogie. Le service examine la suite à donner sur la base de l'ensemble des éléments figurant au dossier.⁽²¹⁾

Art. 23B⁽⁷⁾ Activités

¹ A la signature du contrat d'aide sociale individuel dont les objectifs visent à l'insertion professionnelle, le service établit un plan de réinsertion professionnelle et octroie, si nécessaire, les mesures adéquates au bénéficiaire. Il se fonde sur les observations, recommandations et cibles professionnelles émises dans le bilan de stage, respectivement sur les éléments figurant au dossier de la personne qui bénéficie d'un motif d'équivalence.⁽²¹⁾

² Pendant toute la durée de sa prise en charge, le service offre à chaque bénéficiaire un suivi individualisé de son plan de réinsertion; il veille en particulier à maintenir un rythme de suivi continu, de sorte à ne pas interrompre le processus de réinsertion; il veille aussi à ce que chaque mesure se justifie dans une perspective de réinsertion professionnelle et soit en adéquation avec la cible professionnelle retenue; à tout moment le service peut revoir et modifier le plan de réinsertion si les cibles définies doivent être adaptées.

³ Afin d'éviter un double suivi financier des dossiers et pour autant qu'aucune personne dans le dossier ne soit suivie par un centre d'action sociale, le service assure le versement des prestations financières. Pour les dossiers dont la gestion financière est assurée par un centre d'action sociale mais dans lesquels une personne est prise en charge par le service, le supplément d'intégration est fixé en principe à 225 francs et versé mensuellement. Le service peut donner des indications différentes en application de l'article 7A.⁽²⁰⁾

⁴ Le suivi de la personne par le service se termine ou s'interrompt :

- a) lorsqu'elle a été réinsérée et qu'aucune autre mesure professionnelle n'est nécessaire pour accompagner sa reprise d'emploi;
- b) si sa situation personnelle a évolué de telle sorte qu'elle ne remplit plus les conditions pour la mise en œuvre d'un plan de réinsertion professionnelle; elle est alors transférée à un centre d'action sociale;
- c) si malgré une durée jugée suffisante ou adéquate, le ou les plans de réinsertion n'ont pas eu le résultat escompté; elle est alors transférée à un centre d'action sociale;
- d) si la cible professionnelle n'est plus en adéquation avec le marché du travail et que l'emploi dans un autre domaine ou une reconversion ne peuvent être envisagés; elle est alors transférée à un centre d'action sociale.

Art. 23C⁽⁷⁾ Collaboration entre services et pilotage

¹ Le service collabore étroitement avec le service des mesures pour l'emploi de l'office cantonal de l'emploi pour la mise en place, l'évaluation continue et l'adaptation du stage d'évaluation à l'emploi. Cette collaboration intervient de la manière suivante :

- a) le service des mesures pour l'emploi est responsable de la relation contractuelle avec le ou les prestataires;
- b) l'évaluation de la prestation et la décision d'éventuelles adaptations se font conjointement entre le service et le service des mesures pour l'emploi;
- c) le service gère directement l'utilisation des places auprès des prestataires et doit être en mesure de renseigner le service des mesures pour l'emploi sur l'utilisation de la prestation en temps réel;
- d) le service est l'interlocuteur unique du ou des prestataires pour ce qui est du suivi individuel de chaque bénéficiaire.

² Le service collabore avec le service des mesures pour l'emploi pour l'évaluation, l'adaptation et l'octroi des mesures professionnelles. Cette collaboration intervient de la manière suivante :

- a) le service des mesures pour l'emploi est responsable de la relation contractuelle avec les prestataires de mesures;
- b) l'évaluation des mesures et leurs éventuelles adaptations relèvent de la responsabilité du service des mesures pour l'emploi mais peuvent se faire sur demande et conjointement avec le service;
- c) le service est compétent pour l'octroi des mesures;
- d) le service est l'interlocuteur des prestataires pour ce qui est du suivi individuel de chaque bénéficiaire dans les mesures.

³ Le service pilote l'ensemble des flux, des délais, et des trajectoires individuelles. A cet effet, il met en place des instruments de monitoring et de reporting appropriés. Les statistiques et indicateurs de résultat sont établis trimestriellement et communiqués au département de l'économie et de l'emploi⁽⁹⁰⁾.

Section 2⁽²¹⁾ Stage d'évaluation à l'emploi ou motif d'équivalence et mesures d'insertion professionnelle

Art. 23D⁽⁷⁾ Inscription au stage d'évaluation à l'emploi ou motif d'équivalence⁽²¹⁾

¹ Avant toute inscription au stage d'évaluation à l'emploi, l'Hospice général vérifie que le bénéficiaire dispose de la pleine disponibilité nécessaire pour pouvoir participer au stage de manière efficace.

² Dans ce cadre, l'Hospice général examine préalablement si la personne concernée peut être dispensée du stage d'évaluation à l'emploi sur la base d'un motif d'équivalence. Un motif d'équivalence peut être admis lorsque les objectifs du stage visés par l'article 42B, alinéa 1, de la loi se trouvent déjà réalisés. Tel peut notamment être le cas lorsque la personne :

- a) a déjà effectué des mesures récentes qui permettent d'établir la distance à l'emploi et qui proposent des cibles professionnelles;
- b) dispose d'une expérience professionnelle récente;
- c) a suivi récemment un projet d'activité indépendante évalué comme réaliste et réalisable;
- d) a fait l'objet d'une évaluation dans le cadre de la collaboration interinstitutionnelle dont il résulte qu'elle se trouve proche du marché du travail et qu'un plan de réinsertion professionnelle est établi.⁽²¹⁾

³ Le stage n'est pas assimilé à une activité non rémunérée au sens de l'article 5, alinéa 5. Néanmoins, un supplément d'intégration de 225 francs est automatiquement octroyé à l'issue du stage, sans qu'il soit possible pour la même personne de le cumuler avec un autre supplément d'intégration.⁽²¹⁾

Art. 23E⁽⁷⁾ Déroulement du stage d'évaluation à l'emploi

¹ Le stage d'évaluation à l'emploi est d'une durée maximale de 4 semaines. Il doit en principe être suivi à plein temps. De manière exceptionnelle, les personnes ayant une disponibilité comprise entre 50% et 100% peuvent le suivre à temps partiel. Les personnes ayant une disponibilité inférieure à 50% ne suivent pas le stage.⁽²¹⁾

² Il consiste à observer la personne dans l'exercice d'une activité professionnelle à raison de 4 journées et demie par semaine. La demi-journée restante est consacrée à un entretien entre la personne et son référent.

³ Une grille d'évaluation des compétences est complétée chaque semaine par le prestataire. A l'issue du stage, il établit avec le bénéficiaire ses observations et recommandations sous la forme d'un bilan de stage qu'il transmet au service.

⁴ Les recommandations en faveur d'un plan de réinsertion professionnelle, qui n'ont pas pu être mises en œuvre immédiatement, restent en principe valables durant 1 an.

⁵ Les personnes qui auront été transférées à un centre d'action sociale pour un suivi social peuvent en tout temps, si l'évolution de la situation le justifie et dans la limite des places disponibles, participer à un nouveau stage.

Section 3⁽⁷⁾ Lien avec les mesures cantonales en matière de chômage

Art. 23F⁽¹⁸⁾ Formation de base de courte durée

¹ Afin de favoriser l'insertion professionnelle et le retour à l'emploi du bénéficiaire qui ne dispose d'aucune formation, les frais d'une formation de base d'une durée maximum de 12 mois peuvent être pris en charge à titre unique et à concurrence de 10 000 francs par personne.

² Peut bénéficier d'une telle mesure, qui ne constitue pas un droit, la personne dépourvue de toute formation, qui jouit d'une capacité de travail de 50% au moins et qui a signé un contrat d'aide sociale individuel.

³ La mesure est également ouverte aux personnes n'ayant pas fait de stage d'évaluation ou qui ne sont pas suivies par le service de réinsertion professionnelle.

⁴ Le projet de formation, élaboré dans le cadre du contrat d'aide sociale individuel, tient compte des aptitudes du bénéficiaire et des débouchés offerts par le marché de l'emploi. Il est examiné par une commission d'attribution désignée par l'Hospice général qui se prononce sur sa pertinence et son adéquation socio-économique, ainsi que sur l'octroi et le montant de l'allocation.

⁵ La décision est notifiée par l'Hospice général qui est lié par l'avis de la commission d'attribution ainsi que par les montants déterminés par celle-ci.

Art. 23G⁽¹⁸⁾ Allocation de retour en emploi

¹ Les bénéficiaires de prestations d'aide financière peuvent bénéficier d'une allocation de retour en emploi sans être inscrits auprès de l'office cantonal de l'emploi, ni astreints aux conditions énumérées à l'article 31, alinéa 4, lettres a et c, de la loi en matière de chômage, du 11 novembre 1983.⁽²⁸⁾

² Si le service estime la mesure appropriée dans le cadre du plan de réinsertion, il dépose une demande d'allocation de retour en emploi auprès de l'office cantonal de l'emploi. Cette demande est accompagnée du contrat de travail de droit privé conclu avec l'entreprise, conforme aux usages professionnels et locaux de la branche.

³ Déposée auprès de l'office cantonal de l'emploi qui est compétent pour la suite de la procédure, la demande est régie, sous réserve des exceptions figurant à l'alinéa 1 ci-dessus, par les articles 30 à 38 de la loi en matière de chômage, du 11 novembre 1983, et 23 à 30 du règlement d'exécution de la loi en matière de chômage, du 23 janvier 2008.⁽²⁸⁾

Art. 23H⁽²⁸⁾ Emploi de solidarité

¹ Les bénéficiaires de prestations d'aide financière peuvent bénéficier d'un emploi de solidarité sans être inscrits auprès de l'office cantonal de l'emploi, ni astreints aux conditions énumérées aux articles 45D, alinéa 2, et 45E, alinéa 4, lettres a et c, de la loi en matière de chômage, du 11 novembre 1983.

² Le service examine, selon des critères adaptés aux bénéficiaires de l'aide sociale, l'éligibilité de la personne pour un emploi de solidarité. Il dépose ensuite la candidature du bénéficiaire auprès de l'office cantonal de l'emploi.

³ Déposé auprès de l'office cantonal de l'emploi, compétent pour la suite de la procédure, le dossier de candidature est soumis, sous réserve des exceptions figurant à l'alinéa 1 ci-dessus, aux modalités prévues par les articles 45D à 45H de la loi en matière de chômage, du 11 novembre 1983, et 39 à 44A du règlement d'exécution de la loi en matière de chômage, du 23 janvier 2008.

Section 4⁽⁷⁾ Soutien à l'activité indépendante

Art. 23I⁽¹⁸⁾ Allocation d'indépendant

¹ Les bénéficiaires de prestations d'aide financière peuvent également obtenir une allocation unique et remboursable, d'un montant maximal de 15 000 francs, pour la création d'une activité indépendante.

² Le requérant présente par écrit son projet d'activité indépendante au service. Afin de compléter son projet, le service, dans la règle, lui prescrit dans les meilleurs délais la première partie du programme de soutien à l'activité indépendante proposée par l'office cantonal de l'emploi qui comprend 2 modules de formation pour la création d'entreprise. Le déroulement de cette première phase ne doit pas excéder 4 mois.

³ Si cette première phase a été suivie de manière concluante et que la personne se dit prête à se lancer dans une activité indépendante, le service adresse son projet à la commission d'experts en création d'entreprise de l'office cantonal de l'emploi. Celle-ci se prononce sur l'octroi ou non d'une seconde phase d'élaboration de projet, d'une durée de 1 à 4 mois.

⁴ L'octroi d'une phase d'élaboration de projet par la commission d'experts valide le projet ainsi que son plan de financement. Sur cette base, et pour compléter d'éventuelles autres sources de financement, le service octroie, le cas échéant, une allocation d'indépendant.

⁵ A l'issue de la phase d'élaboration de projet, la personne confirme son engagement à démarrer ou non son activité indépendante :

- a) pendant les 12 mois qui suivent la date du démarrage de son activité, la personne continue à recevoir des prestations financières de l'aide sociale. Celles-ci sont calculées sans tenir compte des revenus et des charges de l'activité ni des fonds et dettes affectés à celle-ci;
- b) en cas d'abandon du projet, la personne rembourse la part de l'allocation qui n'aura pas été dépensée.

⁶ A l'issue des 12 mois d'activité :

- a) si la personne met fin à son projet d'indépendant, l'allocation est remboursable à hauteur des bénéfices nets réalisés, sur la base de comptes révisés. Le maintien du droit aux prestations financières de l'aide sociale est réexaminé;
- b) si la personne poursuit son activité indépendante, l'allocation est remboursée selon les modalités fixées par l'Hospice général qui veille à ne pas mettre en péril la pérennité du projet.

Chapitre VI⁽⁷⁾ Prestations d'aide d'urgence⁽¹⁾

Section 1 Prestations d'aide d'urgence accordées aux personnes dont la demande d'asile a fait l'objet d'une décision de non-entrée en matière passée en force⁽¹⁾

Art. 24⁽⁷⁾ Principe

¹ Les prestations d'aide d'urgence sont en principe fournies en nature. Elles consistent en :

- a) l'hébergement dans un foyer désigné par l'Hospice général;
- b) la fourniture de nourriture;
- c) la mise à disposition par l'Hospice général de bons pour vestiaires et articles d'hygiène de base;
- d) d'autres prestations de première nécessité que l'Hospice général peut définir, notamment un titre de transport valable pour les Transports publics genevois pour les déplacements indispensables.

² En complément des prestations d'aide d'urgence visées à l'alinéa 1, les personnes concernées bénéficient de la couverture d'une assurance obligatoire des soins, en application de l'article 92d de l'ordonnance fédérale sur l'assurance-maladie, du 27 juin 1995, avec prise en charge de la prime, franchise et quote-part, moyennant affiliation auprès d'un assureur faisant partie du réseau de soins asile.

Art. 25 Prestations en fonction de la situation personnelle

¹ Les personnes considérées comme vulnérables, telles que les femmes seules ou avec enfants, les familles, les personnes malades au bénéfice d'un certificat médical établi par le Centre de santé migrants des Hôpitaux universitaires de Genève, les mineurs non accompagnés ou les personnes âgées sont logées dans des foyers pour requérants d'asile adaptés à leur situation.

² En dérogation à l'article 24, lettre b, elles peuvent toucher des prestations financières de 10 francs par jour destinées à couvrir les frais de nourriture. Les prestations financières sont adaptées en fonction de la composition du groupe familial, jusqu'à concurrence de :

- a) 17,50 francs pour 2 personnes;
- b) 23,00 francs pour 3 personnes;
- c) 27,00 francs pour 4 personnes;
- d) 30,00 francs pour 5 personnes.

Au-delà de 5 personnes, les prestations sont fixées sur la base de l'ensemble des éléments de la situation.⁽¹⁾

Art. 26⁽¹⁾ Prestations en fonction de la durée

Les personnes au bénéfice de l'aide d'urgence depuis plus de 12 mois peuvent recevoir, en dérogation à l'article 24, lettre b, des prestations financières de 10 francs par jour destinées à couvrir les frais de nourriture, sous réserve de l'article 27, alinéa 1. Les prestations financières sont adaptées en fonction de la composition du groupe familial, en application de l'article 25, alinéa 2.

Art. 27 Prestations en fonction du comportement

¹ Les personnes qui adoptent un comportement délictueux ou qui ne respectent pas le règlement du foyer ne peuvent pas accéder aux prestations prévues par l'article 26.

² Elles touchent les prestations en nature prévues par l'article 24, tant que leur comportement n'est pas conforme aux règles.

³ La situation est revue tous les 6 mois.

Art. 28 Travaux d'utilité communautaire

Les personnes dont le comportement est conforme au règlement du foyer ont la possibilité d'effectuer des travaux d'utilité communautaire ou d'autres activités qui leur sont proposées par l'Hospice général. En contrepartie, elles reçoivent à titre d'argent de poche une somme de 50 francs par mois au maximum.

Art. 29⁽⁷⁾ Assurance obligatoire des soins

¹ L'Hospice général est chargé d'adresser aux assureurs les demandes de suspension de l'échéance des primes, en indiquant le moment auquel la suspension prend effet.

² En cas de suspension de l'échéance des primes, l'assureur ne rembourse les prestations que sur demande présentée par l'Hospice général.

Section 1A⁽¹⁾ Prestations d'aide d'urgence accordées aux requérants d'asile déboutés faisant l'objet d'une décision de renvoi exécutoire avec délai de départ

Art. 29A⁽⁷⁾ Principe

¹ Les prestations d'aide d'urgence sont en principe fournies en nature. Elles consistent en :

- a) l'hébergement dans un foyer désigné par l'Hospice général;

- b) la mise à disposition par l'Hospice général de bons pour vestiaires et articles d'hygiène de base;
- c) d'autres prestations de première nécessité que l'Hospice général peut définir, notamment un titre de transport valable pour les Transports publics genevois pour les déplacements indispensables;
- d) la mise à disposition par l'Hospice général d'une permanence qui assure un soutien social et ponctuel en vue du retour.

² En complément des prestations d'aide d'urgence visées à l'alinéa 1, les personnes concernées bénéficient de la couverture d'une assurance obligatoire des soins, en application de l'article 92d de l'ordonnance fédérale sur l'assurance-maladie, du 27 juin 1995, avec prise en charge de la prime, franchise et quote-part, moyennant affiliation auprès d'un assureur faisant partie du réseau de soins asile.

Art. 29B⁽¹⁾ Prestations d'aide financière

Un montant de 10 francs par jour est versé, destiné à couvrir les frais de nourriture. Ces prestations sont adaptées en fonction de la composition du groupe familial, en application de l'article 25, alinéa 2.

Art. 29C⁽¹⁾ Prestations en fonction du comportement

¹ Les personnes qui adoptent un comportement délictueux ou qui ne respectent pas le règlement du foyer ne peuvent pas accéder aux prestations financières prévues par l'article 29B.

² Elles touchent les prestations en nature prévues par l'article 24, lettre b, tant que leur comportement n'est pas conforme aux règles.

³ La situation est revue tous les six mois.

Art. 29D⁽¹⁾ Travaux d'utilité communautaire

Les personnes dont le comportement est conforme au règlement du foyer ont la possibilité d'effectuer des travaux d'utilité communautaire ou d'autres activités qui leur sont proposées par l'Hospice général. En contrepartie, elles reçoivent à titre d'argent de poche une somme de 50 francs par mois au maximum.

Art. 29E⁽⁷⁾ Assurance obligatoire des soins

¹ L'Hospice général est chargé d'adresser aux assureurs les demandes de suspension de l'échéance des primes, en indiquant le moment auquel la suspension prend effet.

² En cas de suspension de l'échéance des primes, l'assureur ne rembourse les prestations que sur demande présentée par l'Hospice général.

Art. 29F⁽¹⁶⁾ Suspension du renvoi par l'autorité fédérale ou demandes multiples

Les articles 29A à 29E s'appliquent également :

- a) aux personnes déboutées de l'asile dont l'exécution du renvoi a été suspendue par l'autorité fédérale pour la durée d'une procédure ouverte par une voie de droit extraordinaire;
- b) aux personnes ayant déposé une demande multiple au sens de l'article 111c de la loi fédérale sur l'asile, du 26 juin 1998.

Section 2 Procédure, information, aide au départ

Art. 30 Procédure à l'office cantonal de la population et des migrations⁽¹⁷⁾

¹ Le demandeur de prestations d'aide d'urgence se fait identifier préalablement.

² Il doit présenter à l'office cantonal de la population et des migrations (ci-après : l'office) sa décision de non-entrée en matière passée en force, respectivement la décision lui refusant l'asile et impartissant un délai de départ.⁽²⁸⁾

³ L'office établit un document de contrôle. La durée de validité de ce document est fixée en fonction de la situation de l'intéressé; elle est au minimum de 5 jours.⁽²⁸⁾

⁴ Dans le cas où le demandeur ne dispose pas de documents permettant son identification par l'office, il lui est demandé de se soumettre à une identification formelle avec prise d'empreintes effectuée par la police, en collaboration avec l'office.

⁵ Si l'office ne peut établir le document de contrôle dans l'immédiat, il établit un document provisoire.

Art. 31 Procédure à l'Hospice général

¹ Pour obtenir les prestations d'aide d'urgence, le demandeur doit présenter à l'Hospice général le document de contrôle établi par l'office.

² A l'arrivée au foyer, il reçoit les informations relatives au règlement du foyer, à l'étendue des prestations d'aide d'urgence et à la manière dont cette aide est fournie.

³ Au besoin, l'Hospice général instruit le dossier du demandeur, afin de vérifier un éventuel état d'indigence donnant droit à l'aide d'urgence.⁽²⁸⁾

⁴ La durée de l'aide correspond à la durée de la validité du document de contrôle établi par l'office.⁽²⁸⁾

Art. 32 Information

Les organes d'application du présent règlement veillent à ce que les personnes concernées disposent de toutes les informations et adresses nécessaires à l'obtention des prestations d'aide d'urgence et sur la manière dont cette aide est fournie.

Art. 33⁽¹⁾ Aide au départ cantonale

¹ L'office, en collaboration avec le service d'aide au retour de la Croix-Rouge genevoise, apporte aide et conseils au départ aux personnes visées par le présent chapitre.⁽¹⁰⁾

² Il est accordé, à titre exceptionnel, une aide financière aux personnes précitées pour lesquelles le canton de Genève est responsable de l'exécution du renvoi lorsqu'elles collaborent activement à leur départ. Cette aide est versée au moment du départ effectif.

Art. 34 Evaluation

L'évaluation mise en place par le Secrétariat d'Etat aux migrations⁽²⁵⁾ (monitoring) est placée sous la responsabilité conjointe de l'Hospice général et de l'office cantonal de la population et des migrations⁽¹⁷⁾. Elle porte notamment sur les données statistiques des personnes ayant demandé des prestations d'aide d'urgence au sens des articles 43 et suivants de la loi.

Chapitre VII⁽⁷⁾ Réduction des prestations d'aide financière

Art. 35 Taux de réduction applicables

¹ Les prestations d'aide financière peuvent être réduites dans les cas visés à l'article 35 de la loi pendant une durée maximale de 12 mois.

² En cas de manquement aux devoirs imposés par la loi, le forfait pour l'entretien de la personne fautive est réduit de 15% et toutes ses prestations circonstanciées sont supprimées, à l'exception de la participation aux frais médicaux et aux frais dentaires, au sens de l'article 9, alinéas 2 à 4, du présent règlement.

³ En cas de manquement grave, le forfait pour l'entretien de la personne fautive est réduit aux montants définis par l'article 19 du présent règlement et toutes ses prestations circonstanciées sont supprimées, à l'exception de la participation aux frais médicaux et aux frais dentaires, au sens de l'article 9, alinéas 2 à 4, du présent règlement.

⁴ Le degré de réduction est fixé en tenant compte des circonstances du cas d'espèce.

Chapitre VIII⁽⁷⁾ Contribution de la famille

Art. 36 Principe

¹ En application de l'article 10 de la loi, l'Hospice général demande une contribution aux parents qui sont tenus de fournir des aliments en vertu de l'article 328 du code civil suisse.

² Le service des prestations complémentaires exerce cette même compétence pour les prestations d'aide financière qu'il verse en application de l'article 3, alinéa 2, de la loi.⁽⁹⁾

Art. 37 Jeunes adultes

¹ Pour les jeunes adultes au sens de l'article 11, alinéa 3, lettre b, de la loi une contribution est demandée aux parents, pour autant que leur revenu dépasse les montants suivants :

- 60 000 francs pour une personne seule;
- 80 000 francs pour un couple marié ou lié par un partenariat enregistré.

² Ces montants sont majorés de 10 000 francs par enfant à charge, mineur ou en formation.

³ Le revenu comprend le revenu imposable et une partie de la fortune déterminée selon le taux de conversion recommandé par la Conférence suisse des institutions d'action sociale (CSIAS).

Art. 38 Autres bénéficiaires

¹ Pour les autres bénéficiaires, une contribution est demandée aux parents, pour autant que leur revenu dépasse les montants suivants :

- 150 000 francs pour une personne seule;
- 200 000 francs pour un couple marié ou lié par un partenariat enregistré.

² Ces montants sont majorés de 25 000 francs par enfant à charge, mineur ou en formation.

³ Le revenu comprend le revenu imposable et une partie de la fortune déterminée selon le taux de conversion recommandé par la Conférence suisse des institutions d'action sociale (CSIAS).

Art. 39 Montant de la contribution

¹ La contribution est déterminée en fonction d'une échelle fixée par directives, sur la base d'un accord négocié avec les parents, qui tient compte des éventuelles répercussions sur les bénéficiaires et le plan d'aide.

² En cas de refus ou de non-paiement par les parents et lorsque les conditions légales sont remplies, l'Hospice général intente l'action alimentaire devant le tribunal compétent.

Art. 39A⁽³⁾ Rentiers AVS ou AI en établissement : cas de dessaisissement

¹ Pour les personnes en âge AVS ou au bénéfice d'une rente AI qui séjournent durablement dans un établissement médico-social ou dans un établissement accueillant des personnes handicapées et qui sollicitent du service des prestations complémentaires des prestations d'aide financière après s'être dessaisies d'éléments patrimoniaux, une contribution est demandée aux parents bénéficiaires du dessaisissement pour autant que leur revenu dépasse les montants fixés par l'article 37.

² Dès que la contribution des parents atteint le montant du dessaisissement dont ils ont bénéficié, leur contribution est calculée en application de l'article 38.

³ L'article 39 s'applique par analogie.

Chapitre IX⁽⁷⁾ Locaux dans les communes

Art. 40⁽⁶⁾ Locaux mis à disposition par les communes

¹ Conformément à l'article 4, alinéa 4, de la loi, les communes peuvent obtenir une subvention pour la construction, l'acquisition, la location, la rénovation et la transformation des locaux destinés à l'aide sociale.

² L'Hospice général finance le mobilier et l'intendance courante des locaux.

³ Les communes assument quant à elles les frais de consommation d'électricité, d'eau et de chauffage, ainsi que les frais de nettoyage.

Chapitre X⁽⁷⁾ Dispositions finales et transitoires

Art. 41⁽⁶⁾ Clause abrogatoire

Le règlement sur les prestations d'aide d'urgence accordées aux personnes dont la demande d'asile a fait l'objet d'une décision de non-entrée en matière passée en force, du 24 janvier 2007, est abrogé.

Art. 42⁽⁶⁾ Entrée en vigueur

Le présent règlement entre en vigueur le 1^{er} août 2007.

Art. 43⁽⁷⁾ Dispositions transitoires

Allocation d'insertion – Modification du 25 janvier 2012

¹ Les personnes qui ont bénéficié d'une allocation d'insertion liée au développement d'une activité indépendante en vertu de la loi sur les prestations cantonales accordées aux chômeurs en fin de droit, du 18 novembre 1994, ont droit aux prestations d'aide financière calculées en application de l'article 60, alinéa 6 et suivants, de la loi pendant une durée maximum de 12 mois, calculée à partir de la date de l'attribution de cette allocation d'insertion.

Entrée en vigueur différée du dispositif d'insertion – Modification du 25 janvier 2012

² Afin d'assurer une entrée en vigueur progressive du dispositif d'insertion, l'accès au stage d'évaluation à l'emploi est accordé en fonction des places disponibles et selon l'ordre de priorité suivant :

- a) d'abord, les personnes venant d'épuiser leurs droits en matière d'assurance-chômage fédérale ou cantonale;
- b) ensuite, les personnes déjà à l'aide sociale au 1^{er} février 2012, en commençant par les moins de 25 ans, puis par âge croissant;
- c) enfin, les personnes bénéficiaires des prestations transitoires au sens de l'article 60, alinéa 3 et suivants, de la loi.

Cumul de prestations

³ En application de l'article 60, alinéa 7, de la loi et pendant les 36 mois suivant son entrée en vigueur, les personnes bénéficiaires des prestations transitoires au sens de l'article 60, alinéa 3 et suivants, ne peuvent se voir octroyer de suppléments d'intégration au sens de l'article 25, alinéa 1, lettre a, de la loi, ni de franchise sur le revenu au sens de l'article 22, alinéa 2, lettre f, de la loi.

Loyers et charges – Modifications du 4 avril 2012

⁴ Pour les personnes déjà au bénéfice des prestations d'aide financière au moment de l'entrée en vigueur du règlement du 25 janvier 2012 modifiant le règlement d'exécution de la loi sur l'aide sociale individuelle, du 25 juillet 2007, et dont la situation serait péjorée en raison de l'application de l'article 3, alinéa 1, et de l'article

19, alinéa 2, lettre e, les limites de loyer antérieures à la modification du 25 janvier 2012 sont maintenues jusqu'à la cessation du versement des prestations.⁽⁹⁾

Prime cantonale de référence – Modifications du 2 novembre 2016

⁵ En application de l'article 60, alinéa 13, de la loi, les personnes qui, au 31 décembre 2016, sont bénéficiaires de prestations d'aide sociale sont incitées, dès l'entrée en vigueur de la prime cantonale de référence, à modifier leur contrat d'assurance permettant une prise en charge selon la prime cantonale de référence si elles ont des frais de santé peu élevés et en l'absence de revenus les plaçant à la limite des barèmes d'aide sociale. Dès le 1^{er} janvier 2019, le nouveau droit s'applique, et les contrats d'assurance sont adaptés dans cette perspective durant l'année 2018.⁽²²⁾

⁶ Pour les personnes qui sont mises au bénéfice de prestations d'aide sociale dès le 1^{er} janvier 2017, le nouveau droit s'applique dès son entrée en vigueur.⁽²²⁾

⁷ En application de l'article 60, alinéa 14, de la loi, si un bénéficiaire identifié au 31 décembre 2016 perd son droit à l'aide sociale en raison de l'application de la prime cantonale de référence, son droit à l'aide sociale est calculé selon l'ancien droit, à condition qu'il ait bénéficié de manière ininterrompue de l'aide sociale depuis le 31 décembre 2016.⁽²²⁾

RSG	Intitulé	Date d'adoption	Entrée en vigueur
J 4 04.01	R d'exécution de la loi sur l'insertion et l'aide sociale individuelle	25.07.2007	01.08.2007
	<i>Modifications :</i>		
	1. n. : (d. : 9/12f >> 9/12g) 9/12f, section 1A du chap. V, 29A, 29B, 29C, 29D, 29E; n.t. : 4/1, 4/2, 19/2f, chap. V, section 1 du chap. V, 25/2, 26, 30/2, 30/3, 33	10.12.2007	01.01.2008
	2. n.t. : rectification selon 7C/1, B 2 05 (22 (note), 22/1, 22/3)	11.11.2008	11.11.2008
	3. n. : (d. : 7 >> 7A) 7, 13/5, 14/6, 19/2g, 19/3, 19/4, 36/2, 39A; n.t. : 5/4, 6, 7A, 8, 13/1, 19/2 phr. 1, 19/2f, 20	17.06.2009	01.07.2009
	4. n. : 4/4; n.t. : 4/3	28.10.2009	01.01.2010
	5. n. : (d. : chap. VIII >> chap. IX) chap. VIII, (d. : 40-41 >> 41-42) 40	16.12.2009	01.02.2010
	6. n. : 2°cons.; n.t. : 2/1, 19/2a	07.12.2010	01.01.2011
	7. n. : 4A, (d. : 7A/3c >> 7A/3d) 7A/3c, (d. : 19/2g >> 19/2h) 19/2g, 19/3g, 19/3h, (d. : chap. V-IX >> chap. VI-X) chap. V, section 1 du chap. V, 23A, 23B, 23C, section 2 du chap. V, 23D, 23E, section 3 du chap. V, 23F, 23G, section 4 du chap. V, 23H, (d. : 29E >> 29F) 29E, 43; n.t. : intitulé du règlement, 1°cons., 3/1, 5/1, 5/6, 9/1, 9/7, 9/12d, 9/13, 9/16, 19/2e, 19/3e, 24, 29, 29A, 29F; a. : 21	25.01.2012	01.02.2012
	8. n.t. : rectification selon 7C/1, B 2 05 (17/2)	21.02.2012	21.02.2012
	9. n. : 43/4	04.04.2012	14.04.2012
	10. n. : 17A, 19A; n.t. : 17/3, 19 (note), 33/1	06.06.2012	13.06.2012
	11. n. : 10/3; n.t. : 22/2 phr. 1	27.06.2012	01.11.2012
	12. n.t. : 23F/3	25.07.2012	01.08.2012
	13. n.t. : rectification selon 7C/1, B 2 05 (9/17)	03.09.2012	03.09.2012
	14. n.t. : rectification selon 7C/1, B 2 05 (5/3)	01.01.2013	01.01.2013
	15. n.t. : Remplacement de « service d'évaluation des lieux de placement de	24.04.2013	01.05.2013

l'office de la jeunesse » par « service d'autorisation et de surveillance de l'accueil de jour de l'office de l'enfance et de la jeunesse » : 5/6		
16. n.t. : 29F	12.03.2014	01.04.2014
17. n.t. : rectification selon 7C/1, B 2 05 (17/1a, 23C/3, 30 (note), 30/2, 34)	15.05.2014	15.05.2014
18. n. : (d. : 23F-23H >> 23G-23I) 23F; n.t. : 7A/2, 7A/3	11.06.2014	01.09.2014
19. n.t. : 23B/3, 23D/2	23.07.2014	01.09.2014
20. n.t. : 7A, 23B/3, 23D/2	04.02.2015	01.01.2015
21. n. : 23A/4, (d. : 23D/2 >> 23D/3) 23D/2; n.t. : 23B/1, section 2 du chap. V, 23D (note), 23E/1	25.05.2016	01.01.2017
22. n. : 43/5, 43/6, 43/7; n.t. : 4, 9/2, 9/3	02.11.2016	01.01.2017
23. n.t. : rectification selon 7C/1, B 2 05 (13/5a, 23C/3)	04.09.2018	04.09.2018
24. n.t. : rectification selon 7C/1, B 2 05 (23C/3)	14.05.2019	14.05.2019
25. n.t. : rectification selon 7C/1, B 2 05 (34)	03.09.2019	03.09.2019
26. n.t. : rectification selon 7C/1, B 2 05 (23H/2, 23H/3)	19.11.2019	19.11.2019
27. n. : 16/3	27.01.2021	30.01.2021
28. n. : (d. : 5/3-6 >> 5/4-7) 5/3, (d. : 31/3 >> 31/4) 31/3; n.t. : 2/1 phr. 1, 3/5, 4A/3, 5/2, 5/7, 9/4, 9/12 phr. 1, 9/12d, 9/12e, 9/15, 9/16, 13/1, 13/2, 13/3, 20/4c, 23G/1, 23G/3, 23H, 30/2, 30/3	10.02.2021	01.08.2021
29. n.t. : rectification selon 7C/1, B 2 05 (5/3)	27.03.2021	27.03.2021
30. n.t. : rectification selon 7C/1, B 2 05 (23C/3)	31.08.2021	31.08.2021
31. n.t. : 16/2, 16/3	26.01.2022	01.01.2022
32. n.t. : 4A/1	30.03.2022	06.04.2022
33. n.t. : 2/1 phr. 1	09.11.2022	01.01.2023