

Chambre régionale des comptes de Languedoc Roussillon

Rapport d'observations définitives en date du 20 juillet 2007

DEPARTEMENT DU GARD

Destinataire : Monsieur le président du conseil général du Gard

Exercices 1998 et suivants

**Délibérations de la chambre : 23 novembre 2006 (observations provisoires)
et 10 mai 2007 (observations définitives)**

Réponses aux observations provisoires le 15 mars 2007

Réponses aux observations définitives : néant

Document devenu communicable le 25 octobre 2007

**Rapport d'observations définitives n° 076/326 du 20
juillet 2007**

DEPARTEMENT DU GARD

Exercices 1998 et suivants

PRESENTATION	2
I- COMPTABILITE ADMINISTRATIVE– SITUATION FINANCIERE	2
1-1 LA TENUE DE LA COMPTABILITE ADMINISTRATIVE	2
1-2 LA SITUATION FINANCIERE DU DEPARTEMENT	4
2- LA POLITIQUE EN FAVEUR DES PERSONNES AGEES DEPENDANTES	8
2-1 LE PILOTAGE DE LA POLITIQUE DEPARTEMENTALE.....	8
2-2 LE CONTROLE DES PARTENAIRES DU DEPARTEMENT ET DES BENEFICIAIRES EN ETABLISSEMENTS ET A DOMICILE	14
2-3 LES OUTILS ET METHODES D'EVALUATION.....	25
2-4 LA POLITIQUE DU DEPARTEMENT EN MATIERE DE COMMUNICATION ET D'INFORMATION DE L'USAGER	26
3- LA POLITIQUE D'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE	26
3-1 LE PILOTAGE DE LA POLITIQUE DEPARTEMENTALE.....	26
3-2 LE CONTROLE DE LA MISE EN OEUVRE DE LA POLITIQUE DEPARTEMENTALE D'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE.....	31
3-3 LES OUTILS ET METHODES D'EVALUATION.....	33
CONCLUSION	34

PRESENTATION

Le Gard comptait 623 125 habitants lors du recensement de 1999. Sa population approche aujourd'hui 665 000 habitants. Cette croissance, de l'ordre de 1% par an, est deux fois supérieure à la croissance nationale. Les trois grands bassins d'emplois de Nîmes, Alès et Bagnols-sur-Cèze sont les premiers concernés, accentuant le déséquilibre entre zones urbaines et zones à faible densité. La population connaît une augmentation du nombre de personnes âgées de plus de soixante ans.

Le tissu économique du Gard est composé d'une majorité de PME/PMI avec un taux de création d'entreprises qui dépasse 10%. Le département connaît toutefois d'importants problèmes économiques et sociaux.

En effet si le Gard reste le département le plus industriel de la région Languedoc-Roussillon, ce secteur d'activité a connu des mutations souvent brutales (textile, activités minières) même si des pôles d'excellence se sont développés (recherche nucléaire à Marcoule, biotechnologies à Nîmes, école des mines à Alès) et il demeure en situation difficile.

L'agriculture, qui emploie 6% des actifs, pâtit de difficultés structurelles croissantes notamment avec la crise viticole et la forte concurrence rencontrée par les producteurs de fruits.

Le secteur tertiaire est prépondérant avec 72% des emplois. Le tourisme constitue un facteur essentiel de développement économique.

En septembre 2004, le taux de chômage atteignait 14% de la population (soit 34 300 demandeurs d'emploi dont 10 000 de moins de 25 ans) contre 10% pour le reste de la France.

La pauvreté avec un taux significatif de personnes non imposables et la précarité persistante se traduisent par une augmentation régulière du nombre des allocataires du revenu minimum d'insertion. Le Gard se situe au deuxième rang des départements avec 23 500 allocataires en 2004 soit environ 45 000 bénéficiaires.

L'impact renouvelé des inondations de septembre 2002 (22 morts, 299 communes sinistrées, 830 M€ de pertes) et décembre 2003 (37 communes sinistrées, 300 M€ de pertes) a enfin causé de nombreux dégâts avec des conséquences lourdes pour les secteurs agricole et industriel.

I- COMPTABILITE ADMINISTRATIVE– SITUATION FINANCIERE

1-1 La tenue de la comptabilité administrative

La tenue des documents budgétaires n'appelle pas d'observations pas plus que celle de l'inventaire.

La chambre appelle cependant l'attention de la collectivité sur les trois points suivants :

1-1.1 L'adéquation entre prévisions et réalisations

La chambre note que la prévision budgétaire pourrait être sensiblement améliorée en matière d'investissement. Le taux de réalisation des recettes était en effet de 60% en 2003, 65% en 2004. Il était respectivement de 71% et 67% pour les dépenses.

Seule une part minimale des écarts entre prévisions et réalisations était reprise en report, au titre des restes à réaliser, dans le budget suivant, le reste faisait l'objet d'une annulation de crédits.

35% des crédits ouverts restaient ainsi inemployés en fin d'exercice. Pour une meilleure fiabilité des budgets il conviendrait donc d'affiner les prévisions notamment pour les écarts les plus importants : 113 M€ d'emprunts non réalisés en 2003, 105 M€ en 2004.

En section de fonctionnement, l'exercice de prévision budgétaire est apparu maîtrisé avec un taux de réalisation des dépenses qui est passé de 92 à 95% entre 2003 et 2004.

Les réalisations de recettes étaient également en adéquation avec les prévisions avec des taux proches de 100%.

1-1.2 La gestion des autorisations de programme et des crédits de paiement.

Le département utilise la procédure des autorisations de programme et des crédits de paiement depuis 1998, comme la possibilité lui en est offerte par l'article L. 3312-2 du code général des collectivités territoriales.

En 2003 et 2004 il existait cependant un écart entre les crédits ouverts dans l'exercice et les crédits effectivement consommés, respectivement de 21,8 et 24 M€. Dans les deux cas, ces sommes figuraient comme « crédits annulés » dans les documents budgétaires. Dans sa réponse le département indique que cela ne reflète pas la réalité et que seule la répartition prévisionnelle par exercice des crédits de paiement a été modifiée, ce qui ne justifierait pas l'inscription de restes à réaliser sur l'exercice suivant.

La chambre souligne que la mise en œuvre de la procédure des autorisations de programme et des crédits de paiement ne peut être efficace et sans risque financier qu'avec la tenue en parallèle d'une comptabilité précise des dépenses engagées en distinguant les engagements sur les seules autorisations de programme et ceux imputés sur des crédits de paiement.

L'arrêté du 26 avril 1996 pris en application de l'article L.2342-2 du code général des collectivités territoriales lie la notion de restes à réaliser en dépenses à la tenue de la comptabilité d'engagement de ces mêmes dépenses. L'instruction comptable M52 précise les modalités de leur détermination. Elle prévoit également que l'ordonnateur doit, pour les dépenses d'investissement, produire, à l'appui du compte administratif, un état des dépenses engagées non mandatées.

Les restes à réaliser doivent être établis sur la base des seules inscriptions budgétaires de l'exercice et par rapport aux seuls crédits de paiement non consommés qui correspondent aux dépenses engagées non mandatées.

L'objectif de ce type de gestion est d'inscrire annuellement des crédits au plus près des besoins de paiement de l'exercice ; d'importants écarts révèlent donc bien une insuffisance de qualité des prévisions des besoins annuels de financement.

1-1.3 Le provisionnement de créances qui peuvent se révéler irrécouvrables

1-1.3.1 Les créances sur un syndicat mixte

Un syndicat mixte a été créé à la fin des années 1970 pour l'aménagement d'une zone industrielle dans le secteur d'Alès. Il a acquis de nombreux terrains, qui, pour la majorité d'entre eux, n'ont pas pu être commercialisés car inondables. La zone industrielle n'a, ainsi, pas pu être rentabilisée.

Le département, qui participe au syndicat pour 36% des parts, soit 487 129 €, détient deux créances à son encontre : 276 556 € au titre de la mise en jeu en 1985 de la garantie accordée pour deux emprunts, 463 985 € au titre d'une avance consentie en 1990.

En 2003 et 2004 le Département a versé des participations pour couvrir le déficit de fonctionnement du syndicat pour respectivement 7 740 € et 3 830 €. Le budget primitif 2005 prévoyait une nouvelle participation de 3 870 €.

L'ensemble de ces sommes (1 227 670 €) n'est cependant pas provisionné, contrairement aux prescriptions de l'instruction budgétaire et comptable M52 du 4 décembre 2003 qui rend obligatoire le provisionnement dès qu'un risque d'impayé apparaît.

Les services de l'ordonnateur ont pris acte des observations de la chambre et ont, suite à une délibération du 26 octobre 2006, procédé au provisionnement de la créance à hauteur de 876 647 €, ce qui correspond à la participation du département et à l'avance consentie en 1991.

1-1.3.2 Une créance sur une maison de retraite

La Chambre a relevé qu'une association en charge de la gestion d'une maison de retraite privée devait à ce jour 630 000 € dont 100 000 sur l'exercice 2006. Il s'agit de sommes à reverser au titre des pensions et autres revenus qui lui ont été payées par les personnes âgées hébergées et pour lesquelles le conseil général a versé à l'association la rémunération convenue dans le prix de journée.

Un protocole d'accord, conclu le 11 juillet 2002, prévoyait un étalement de la dette jusqu'en 2006 assorti de garanties immobilières ; compte tenu de l'aggravation de la situation financière de l'organisme, un avenant en date du 19 décembre 2005 a reporté l'échéance en 2007.

Les problèmes financiers récurrents de la structure conduisent aujourd'hui le conseil général, dans le cadre de la convention tripartite en projet, à prévoir un nouveau moratoire avec un gel de la dette jusqu'en 2009 et un étalement des remboursements de 2009 à 2015.

Cette créance n'a cependant pas été provisionnée.

Dans sa réponse l'ordonnateur précise avoir assorti le nouveau moratoire de la prise d'une hypothèque de 1^{er} rang sur l'ensemble des immeubles appartenant à la maison de retraite.

1-1.3.3 Une créance sur la direction départementale de l'équipement

La chambre a relevé la présence au compte 46 724 « débiteurs divers exercices antérieurs » d'une créance sur la direction de l'Équipement pour 21 500 €. Il s'agit d'une somme initialement imputée au compte 47 118 « autres recettes à régulariser ».

Dans sa réponse le département indique qu'il vient de recouvrer la créance.

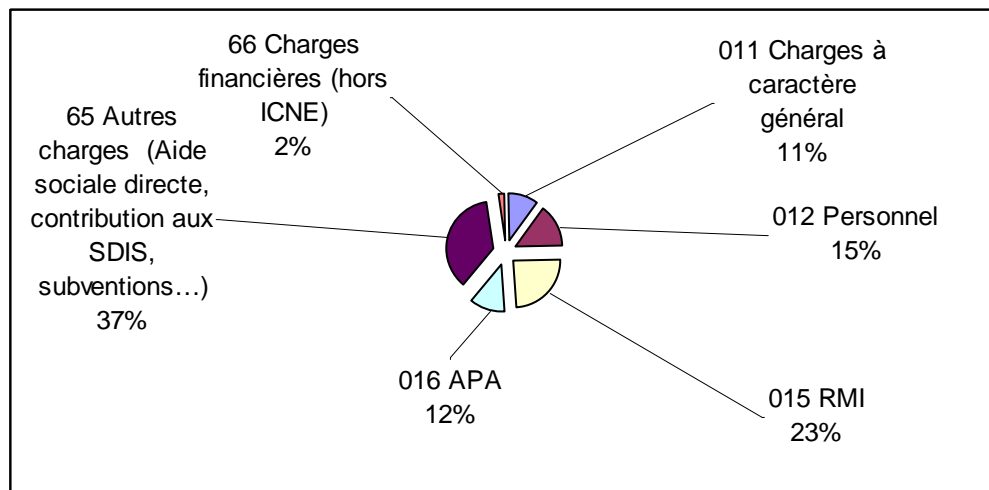
1-2 La situation financière du département

La chambre s'est attachée à rendre compte de la situation financière du département au 31 décembre 2004, dernier compte produit lors de l'instruction.

1-2.1 la section de fonctionnement et la formation de l'épargne

- Les dépenses de fonctionnement se sont élevées à 509 142 261 € en 2004 soit une progression de 23% par rapport à 2003 (414 220 970 €) pour l'essentiel sous l'effet de l'entrée en vigueur de la loi n° 2003-1200 du 18 décembre 2003 portant décentralisation en matière de revenu minimum d'insertion (RMI) et créant un revenu minimum d'activité (RMA).

Le graphique suivant rend compte de la répartition des dépenses réelles en 2004 :



La moitié des dépenses étaient des charges à caractère général, charges de gestion courantes et charges financières dont 37% concernaient les subventions, participations et l'aide sociale directe.

Les dépenses relatives à l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) représentaient 12% du total.

Les charges de personnel, représentaient 15% des dépenses. Leur montant par habitant, 115 € en 2004, était cependant proche de la moyenne des départements de la même strate démographique, soit 94 € (source Direction générale de la comptabilité publique DGCP).

Le département du Gard avec 807 € de charges totales par habitant en 2004 se situait au dessus de la moyenne de 646 €. Cet écart est du, pour l'essentiel, au poste de dépenses « Aides à la personne »¹, qui est de 254 € par habitant pour le département du Gard contre 170 € en moyenne pour l'ensemble des départements.

Le coefficient de rigidité des charges de structure, qui permet d'apprécier le caractère incompressible de certaines dépenses et les marges de manœuvre de la collectivité pour dégager de l'autofinancement, est de 26 % en 2004 et n'appelle pas d'observation.

- Comme les dépenses, les recettes de fonctionnement ont augmenté de manière significative entre 2003 et 2004 (+19%), passant de 505 904 211 € à 601 137 641 €, le transfert du RMI ayant été pour partie compensé par l'encaissement d'une fraction de la Taxe Intérieure sur les Produits Pétroliers (TIPP) soit 86,5 M€ (92 M€ en 2005).

A l'instar des dépenses de fonctionnement, les recettes par habitant (soit 954 €) étaient supérieures à celles des départements de la strate (722 €).

La fiscalité y comptait pour 66% (54% en 2003), avec un apport croissant des impôts indirects (43% en 2004 contre 24% en 2003), plus particulièrement de la TIPP et des droits de mutation.

Cette tendance s'est prolongée en 2005 avec une nouvelle augmentation de 10% de la part fiscale, liée à l'encaissement d'une fraction de la taxe spéciale sur les conventions d'assurances relatives aux véhicules à moteur pour couvrir de nouveaux transferts de compétences au 1^{er} janvier 2005 tels que le fonds de solidarité logement (FSL), le fonds d'aide aux jeunes (FAJ), la conservation du patrimoine rural non protégé.

¹ « Aides à la personne » = compte 651 » : allocations famille, enfance, handicapées, personnes âgées (dont APA), RMI...

Les taux d'impositions directes sont demeurés stables sur la période 1999-2004 ; ils se révèlent cependant élevés ainsi qu'en témoigne le tableau ci-dessous :

Taux	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
taxe d'habitation	8,89%	8,89%	8,89%	8,89%	8,89%	8,89%	9,16 %
<i>Moyenne de la strate</i>	6,22%	6,21%	6,20%	6,46%	6,69%	6,76%	
foncier bâti	13,18%	13,18%	13,18%	13,18%	13,18%	13,18%	13,58 %
<i>Moyenne de la strate</i>	8,58%	8,55%	8,52%	8,94%	9,24%	9,34%	
foncier non bâti	40,62%	40,62%	40,62%	40,62%	40,62%	40,62%	41,84 %
<i>Moyenne de la strate</i>	20,43%	20,45%	20,46%	21,28%	21,97%	22,10%	
taxe professionnelle	10,94%	10,94%	10,94%	10,94%	10,94%	10,94%	11,27 %
<i>Moyenne de la strate</i>	6,57%	6,66%	6,62%	6,90%	7,17%	7,15%	

(Source DGCP)

Le Gard dispose de marges de manœuvres limitées dans ce domaine : le coefficient de mobilisation du potentiel fiscal, c'est-à-dire le rapport entre le produit des contributions directes et le potentiel fiscal (somme qu'elles produiraient si les taux appliqués étaient égaux aux taux moyens nationaux), s'il s'est amélioré sur la période, passant de 1,39 en 2002, à 1,34 en 2003 et 1,21 en 2004, est demeuré cependant supérieur à 1, signe d'une pression fiscale déjà élevée.

- Le tableau ci-dessous montre que la capacité d'autofinancement (CAF) nette, c'est-à-dire l'excédent des recettes de fonctionnement sur les dépenses de fonctionnement après remboursement de la dette en capital, s'est maintenue sur la période 2003-2005. D'un montant de 115 € par habitant en 2004, elle était supérieure à celle des départements de la strate (88 €).

Le Gard ne se distingue pas, en l'espèce, des autres départements pour lesquels l'année 2004 est également celle d'un recul de l'autofinancement.

(en milliers d'euros)	2003	2004	2005
Résultat comptable	91 683	91 996	100 976
CAF	108 675	103 639	117 630
CAF nette	83 535	71 890	90 486

1-2.2 La réalisation des investissements

La chambre relève que le Gard, comme beaucoup d'autres départements, a relancé l'investissement à partir de 2002 en privilégiant l'autofinancement.

Depuis 2004 le niveau de son fonds de roulement, qui était jusque là supérieur, se situe dans la moyenne nationale (source DGCP).

Le tableau ci-après traduit en conséquence la baisse du résultat global de clôture depuis 2001, tout particulièrement avec la prise en compte des restes à réaliser.

(En milliers d'euros)	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
<i>Sans les restes à réaliser</i>	31 316	40 804	50 125	38 474	37 629	32 983	36 951
<i>Avec les restes à réaliser</i>	NC	NC	50 252	30 769	31 060	25 647	24 589

(sources : comptes de gestion et comptes administratifs du budget principal)

Les dépenses d'investissement se sont élevées à 245 779 660 € en 2004. Parmi les dépenses réelles significatives les subventions d'équipements, destinées pour l'essentiel aux communes et aux structures intercommunales, y participent pour 14 M€. Sur les 68 M€ de dépenses d'équipements, 36 M€ sont consacrés à la voirie, 21 M€ aux collèges et 31,7 M€ aux remboursements d'emprunts.

Les recettes représentaient 252 500 671 € .

1-2.3 La gestion de la dette

La précédente lettre d'observations de la chambre notait un mouvement de diminution de l'encours de la dette avec une baisse de 26,2% en 5 ans entre 1996 et 2000.

Cette tendance s'est confirmée au cours de la période sous revue puisque l'encours a continué à diminuer de 2002 à 2005, passant de 234 M€ à 202 M€ en 2005 (en incluant les produits « mixtes » type crédit à long terme renouvelable (CLTR)), soit une baisse de 13%.

Le département du Gard était encore légèrement au dessus des moyennes en 2004 avec un encours par habitant de 369 € contre 336 € pour la moyenne de la strate et une annuité par habitant de 66 contre 56. (Source DGCP).

A stock constant, la charge en capital à rembourser révèle un niveau assez élevé jusqu'en 2009 puis baisse de 120 000 € en 2010. (Source département).

La capacité de désendettement (le nombre d'années nécessaires pour le remboursement intégral de la dette en utilisant toute l'épargne brute) se situe sur la période 2002-2004 autour de 2,2 ans.

L'encours au 1er janvier 2005 se composait à 59% d'emprunts à taux fixes, taux assez élevés, supérieurs à 5%, comparés à ceux du marché actuel, du fait de l'ancienneté de certains emprunts et du faible nombre d'emprunts souscrits au cours de la période.

Le département a garanti divers emprunts pour un montant total en capital restant dû au 1^{er} janvier 2005 de 196 M€, soit une annuité de 14,8 M€. Il s'agit, pour l'essentiel, d'opérations de logement aidées par l'Etat.

1-2.4 Conclusion :

Fin 2004, la situation financière du département se caractérise par des éléments positifs, tels qu'une CAF nette d'un montant de 72 M€, un ratio de rigidité des charges de structure de 26% et un endettement en diminution.

En revanche les taux d'imposition sont supérieurs à la moyenne et l'on constate un accroissement des charges liées à l'activité, tout particulièrement dans le secteur social du fait des différents transferts de compétence aux départements.

Le résultat global de clôture est en diminution sensible sur les dernières années du fait d'une reprise des investissements conjuguée à un recours limité à l'emprunt.

Le maintien de ses équilibres budgétaire et financiers imposera durablement au département de concilier ses faibles marges en matière de ressources avec la maîtrise de ses charges.

L'ancien ordonnateur, fait valoir qu'il s'est efforcé de rétablir la capacité financière de la collectivité en recherchant des économies de structure et qu'il a ainsi ramené la dette de près de 4000 MF en 1995 à 2 700 MF en 2000 sans augmenter les taux d'imposition.

2- LA POLITIQUE EN FAVEUR DES PERSONNES AGEES DEPENDANTES

2-1 Le pilotage de la politique départementale

2-1.1 Les dépenses d'action sociale du département du Gard

Les dépenses brutes d'action sociale sont passées de 115 762 909,96 € en 1998 à 295 343 205,91 € en 2004, soit de 24,94% à 43,24% du budget total de la collectivité.

En 2004, elles se répartissaient ainsi :

- 87 706 244,78 € (29,60%) pour les personnes âgées ;
- 34 864 734 € (11,80%) pour les personnes handicapées ;
- 61 109 084,72 € (20,60%) pour l'enfance ;
- 109 620 327,98 € (37,10%) pour l'insertion (versement de la prestation);
- 1 427 874 € pour les autres dépenses.

Les dépenses nettes de fonctionnement, après intégration des recettes s'élevaient à 257 626 245,81 € dont 51 491 007,78 € pour le secteur personnes âgées et 60 882 203,62 € pour celui de l'enfance, soit respectivement 19,98% et 23,63% du budget de fonctionnement de la collectivité.

2-1.2 La démarche de programmation et d'organisation territoriale

2-1.2.1 *Le département du Gard n'a pas élaboré de règlement d'aide sociale*

L'article L. 3 214-1 du code général des collectivités territoriales dispose que « *le conseil général adopte le règlement départemental d'aide sociale définissant les règles selon lesquelles sont accordées les prestations d'aide sociale relevant du département* ».

Tel n'a pas été le cas dans le Gard. Or l'absence d'élaboration d'un règlement de ce type par le département nuit à l'information des usagers sur leurs droits et prêle argument à une critique de l'insuffisante transparence des procédures d'attribution.

En réponse le département précise que le règlement départemental de l'aide sociale en faveur des personnes âgées ou handicapées est en cours de rédaction.

2-1.2.2 *Le département dispose depuis peu de schémas départementaux sectoriels*

Ces schémas ont été rendus obligatoires par l'article L. 312-4 du code de l'action sociale et des familles (CASF) et le Gard en a élaboré trois :

- un schéma pour les personnes handicapées pour la période 2004-2008,
- un schéma d'organisation sociale et médico-sociale pour les personnes âgées, pour 2004 à 2009, qui affiche comme priorité la coordination et la coopération des intervenants dans une logique de développement local, le maintien à domicile et le développement et l'amélioration du dispositif d'accueil de proximité,

- un schéma départemental de l'enfance, de l'adolescence et de la famille pour 2005-2010, qui privilégie la prévention, la diversification des modalités d'accueil et le développement des coopérations entre les différents acteurs.

2-1.3 Les données socio-démographiques concernant les personnes âgées

En 1990 sur une population totale de 585 049 habitants, le département du Gard comptait 133 221 personnes âgées de plus de 60 ans, soit plus de 22% dont 46 719 de plus de 75 ans.

En 2004 la population totale du département s'élevait à 664 974 habitants dont 152 404 personnes âgées de plus de 60 ans (soit 22,91%), 96 654 d'entre elles avaient plus de 75 ans et 10% des personnes de plus de 75 ans étaient atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de syndromes apparentés.

Une étude de l'INSEE sur la dépendance des personnes âgées en Languedoc-Roussillon, parue en septembre 2002, prévoit une évolution des personnes âgées de 75 ans et plus de la région entre 2000 et 2015 de 37% l'accroissement le plus fort étant prévu sur les bassins de Nîmes et de Bagnols-sur-Cèze.

Selon les éléments fournis par le département, 6 612 demandes ont été déposées auprès de ses services en 2004 pour obtenir le bénéfice de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) : 62,7% de ces demandes émanaient de personnes vivant à domicile, 37,3% de personnes hébergées en établissement. Cette demande est en progression de 20% par rapport à 2003 (5 229 demandes).

Au 31 décembre 2004 le nombre de bénéficiaires s'élevait à 11 744 dont 68,8% vivant à domicile (55% au niveau national).

2-1.4 L'organisation des services du département en matière de personnes âgées

2-1.4.1 Le secteur dénommé du « développement social » est sous la responsabilité d'un directeur général adjoint (DGA).

Le département du Gard a rattaché le RMI à une autre direction générale, celle du département territorial, afin de privilégier le volet insertion de ce dispositif.

Le secteur du développement social est organisé en 4 directions : action sociale, enfance-famille, prévention médico-sociale, solidarité (secteur des personnes âgées et du handicap).

La porte d'entrée des publics n'est pas caractérisée par la difficulté sociale mais catégorielle (âge, handicap) et l'approche se fait sous la forme d'ouverture de droits, avec comme conséquence qu'il n'existe pas de dossier individuel unique de prise en charge, chaque bénéficiaire ayant autant de dossiers que de droits ouverts dans chaque service.

Les 3 premières directions sont organisées selon le modèle traditionnel des circonscriptions d'action sociale (12 en l'espèce) regroupées en secteur.

La direction de la solidarité, quant à elle, a une déclinaison territoriale au travers de structures associatives, les Centres Locaux d'Information et de Coordination gérontologiques (CLIC) auxquels sont délégués la mise en place et le suivi des plans d'aide en matière d'APA à domicile. Le suivi administratif de la facturation est en revanche assuré au sein de la direction qui comporte 3 services : prestations d'aide sociale (pour les personnes âgées et les handicapés à domicile ou en établissement et notamment l'APA, l'aide ménagère et l'aide sociale en établissement), établissements et services (autorisation, tarification, contrôle, planification des aides à l'investissement), développement de l'action sociale (information sur le handicap, coordination des CLIC).

2-1.4.2 Une organisation territoriale relativement complexe et non concordante

La configuration des différentes structures qui ont vocation à intervenir auprès des personnes âgées peut apparaître comme un frein à une organisation optimale au service de l'utilisateur.

En effet, le ressort des 12 CLIC n'est pas concordant avec celui des 12 circonscriptions d'action sociale alors que le ministère de l'emploi et de la solidarité, dans une note diffusée en 2001 à l'ensemble des services instructeurs et des promoteurs, intitulée « *réflexions et recommandations pour le développement des CLIC* » recommandait de « *prendre appui sur l'organisation territoriale existante et non d'accroître la sectorisation et la parcellisation : il ne s'agit pas de brouiller les messages et d'ajouter un découpage territorial spécifique aux CLIC* ».

Toutefois, les circonscriptions d'action sociale sont organisées en secteurs qui n'ont pas toujours de logique territoriale : celui de Nîmes couvre le territoire de l'agglomération, celui des Cévennes Nord présente une unité des publics, celui du Gard rhodanien regroupe Bagnols-sur-Cèze, Beaucaire et Uzès tandis que Vauvert paraît isolé et relèverait plutôt d'un rattachement à Nîmes.

Les CLIC ont également un périmètre différent tant des intercommunalités que des 4 pays créés en 2005.

Enfin, les services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) sont autorisés à fonctionner sur la base d'une répartition géographique par canton et certains interviennent ainsi sur le territoire de plusieurs CLIC, ce qui, ainsi que le relève le schéma gérontologique, fausse l'étude des besoins au regard de la population couverte et pénalise des cantons non couverts à ce jour.

2-1.5 Les partenariats

En matière de coopération institutionnelle, le département a à son actif deux partenariats réussis mais géographiquement limités : le premier avec le centre hospitalier d'Alès, la ville d'Alès et la communauté du Grand Alès pour la reconstruction du secteur personnes âgées du centre hospitalier ; le second avec le syndicat intercommunal à vocation unique (SIVU) constitué par 7 communes du canton de Marguerittes pour la réalisation d'un schéma collectif d'accueil des personnes âgées.

Il n'y a cependant pas de recherche systématique d'une articulation des interventions du département avec celles des acteurs de proximité sur un même territoire. La délégation de compétences aux villes et aux intercommunalités n'a pas été envisagée et le département ne possède pas d'inventaire des actions menées tant par les communes ou leur CCAS que par les structures intercommunales.

De fait, le département travaille pour l'essentiel avec 3 catégories d'acteurs : les centres locaux d'information et de coordination (CLIC), les établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes et les services d'aide sociale à domicile.

2-1.5.1 Les CLIC

L'article L. 232-13 du CASF fait des CLIC l'un des opérateurs auxquels le département peut confier, dans le cadre d'une convention, la mise en oeuvre de tout ou partie de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile (APA), et plus particulièrement celle de plans d'aide.

Le Gard compte 12 CLIC qui assurent la couverture de la totalité du territoire départemental. Il s'agit de CLIC labellisés de niveau 3 qui interviennent par délégation conventionnelle du département.

Le schéma gérontologique relève que: « *les statuts, les porteurs de projet et les conventions collectives ne sont pas identiques induisant par là même une hétérogénéité au niveau du fonctionnement des CLIC, de leur autonomie, de leur marge de manœuvre, des activités développées mais aussi au niveau du développement du personnel* ».

De fait les CLIC sont très hétérogènes : les premiers créés ont été les CLIC urbains puis la montée en puissance de l'APA a conduit à la création des autres. Alors que, sur les 513 CLIC existants au niveau national en 2004, 53% étaient gérés par une association, dans le Gard 10 se sont créés sous forme associative, un est communal et un autre relève d'un centre hospitalier.

Leurs équipes sont de taille réduite : de 3 à 5 personnes.

La chambre observe que sur les 12 CLIC, seuls 11 sont autorisés au sens de l'article L. 313-3 du CASF : le département n'a pas été en mesure de produire d'arrêté autorisant le CLIC qui a son siège au Vigan.

En outre, seules 6 conventions ont été signées :

- trois en 1997, avec comme objet une mission de coordination gérontologique ainsi que l'évaluation, l'instruction et le suivi de la prestation spécifique dépendance ; les 3 associations concernées ont été labellisées en tant que CLIC de niveau 3 aux termes d'arrêtés du 18 octobre 2002, mais aucun avenant ne les a habilitées à intervenir dans le cadre de l'APA ;

- trois autres en 2003, avec comme objet une mission de coordination gérontologique ainsi que l'évaluation, l'instruction, l'attribution et le suivi de l'APA.

La chambre observe qu'aucune convention ne lie les 6 autres CLIC au département alors même qu'ils bénéficient tous de subventions de fonctionnement annuelles supérieures à 23 000 €, ce qui est en contradiction avec les dispositions de l'article 10 de la loi n° 2000.321 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations qui impose la conclusion d'une convention dès lors qu'une subvention dépasse ce seuil.

Dans sa réponse l'ordonnateur fait valoir que les signatures de conventions avec les comités locaux d'information ont été interrompues avec la parution de la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, la question se posant d'ouvrir ces instances aux personnes en situation de handicap ; l'harmonisation des supports d'information est liée à cette même problématique.

2-1.5.2 Les établissements hébergeant des personnes âgées

2-1.5.2.1 Au 21 septembre 2005 existent dans le département du Gard, 100 établissements pouvant accueillir au total 6 464 personnes âgées dépendantes :

- 17 hôpitaux avec une capacité de 1782 places ;
- 17 foyers logements disposant de 766 places ;
- 31 maisons de retraite associatives avec 1923 places ;
- 6 maisons d'accueil pour personnes âgées (MARPA) proposant 132 places ;
- 12 maisons de retraite commerciales dotées de 774 places ;
- 6 maisons de retraites liées à des CCAS avec une capacité de 397 places ;
- 11 maisons de retraites publiques avec 690 places.

Cet équipement se répartit entre 45% d'établissements publics et 55% d'établissements privés. 3 270 lits sont habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale soit 51% des lits autorisés.

Le taux d'équipement du département est supérieur à la moyenne régionale mais inférieur de plus de 15% au taux national. Par ailleurs, un cinquième environ de la capacité d'accueil est offert en logement foyer, hébergement moins adapté à l'évolution d'une population vieillissante et plus dépendante.

Les bassins du Vigan et de Bagnols-sur-Cèze sont les mieux dotés, le premier compte tenu de la faible croissance de sa population, le second parce que c'est sur lui qu'a porté l'essentiel des créations de places entre 1999 et 2003. Les bassins déficitaires sont ceux de Nîmes, Alès et la Grand-Combe, Vauvert, Marguerittes et Beaucaire. L'offre spécifique à la dépendance psychique est également insuffisante ; ainsi le bassin de vie du Vigan ne compte aucun psychiatre.

S'il existe des listes d'attente pour l'accueil en hébergement dans les établissements, le département ne dispose cependant pas d'un système de recensement centralisé des demandes et des disponibilités. En réponse l'ordonnateur fait valoir qu'il peut disposer de l'information sur simple demande et revendique le choix de faire des CLIC les référents territoriaux en la matière.

Le taux moyen d'agent par lit est de 0,62 équivalent temps plein (ETP) dans les établissements conventionnés, supérieur à la moyenne nationale, de 0,57 (source DRASS). Le ratio pour les soins est de 0,26 contre 0,25 en moyenne nationale.

Le tarif journalier moyen des établissements était en 2005 de 46,49 € .

2-1.5.2.2 Les Conventions tripartites

En application de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles, les établissements assurant l'hébergement des personnes âgées ne peuvent accueillir des personnes âgées dépendantes que s'ils ont passé avant le 31 décembre 2007 au plus tard une convention avec le président du conseil général et le représentant de l'Etat sur la base d'un cahier des charges établi par arrêté ministériel.

Or, au 31 décembre 2005, 31 conventions tripartites seulement étaient signées dans le Gard. Le département prévoyait d'en signer 20 en 2006, 18 en 2007, année au cours de laquelle 8 conventions seront, de surcroît, à renouveler.

Selon le bilan établi par les services départementaux, le coût des conventions tripartites à la place s'élève à 800 € pour l'hébergement (pour les seules créations de postes), 1700 € pour la dépendance, 3000 € pour les soins. Ce bilan fait état d'une création en moyenne de 8 postes par convention et d'une réduction de l'emploi précaire.

2-1.5.3 Les services d'aide à domicile

2-1.5.3.1 Le schéma gérontologique :

- Le schéma gérontologique relève que « l'offre existante en matière d'aide à domicile n'apporte pas une réponse satisfaisante, tant quantitativement que qualitativement sur l'ensemble du territoire départemental. Si les services prestataires et mandataires d'aide à domicile couvrent le territoire, il reste pour autant parfois difficile de mettre en place des plans d'aide dans des délais rapides et de répondre totalement aux besoins des personnes âgées sur les temps demandés notamment les week-ends. La permanence du service n'est pas toujours assurée et laisse démunie la personne âgée ou son entourage.

L'existence de certains services, tels le portage de repas, n'est pas toujours bien identifiée sur l'ensemble des territoires et le service rendu ne semble pas toujours bien adapté. On déplore également le peu de diversification des services rendus, souvent laissés à des initiatives locales, sans que les demandes exprimées sur les différents territoires soient repérées ».

Ce schéma affiche donc comme objectif de « *contractualiser avec les services d'aide à domicile afin de définir leur territoire, leur activité, leurs moyens, leur financement* » et, de « *développer la formation professionnelle continue des salariés des services prestataires d'aide à domicile* ».

- Dans le Gard les services d'aide à domicile relèvent très majoritairement d'une gestion associative. Seuls les centres communaux d'action sociale d'Alès, de Beaucaire et d'Uzès gèrent un service de ce type. Cinq grosses associations couvrent 80% des besoins ; l'une d'elles, « Présence 30 » intervient au profit de 50% des bénéficiaires.

L'enjeu financier pour le département est significatif puisque, pour l'exercice 2005, les versements nets à l'ensemble des intervenants se sont élevés à 29 204 987,22 € dont 12 539 760, 52 € pour Présence 30.

2-1.5.3.2 Tous les prestataires ne sont pas habilités et les autorisations accordées sont intervenues tardivement.

L'article L. 312-1 6° du code de l'action sociale et des familles intègre dans la liste des établissements et services sociaux et médico-sociaux « *les établissements et les services qui accueillent des personnes âgées ou qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale* ». L'article L. 313-1 du même code dispose que la création de ces établissements et services est soumise à autorisation, délivrée, aux termes de l'article L. 313-3, par le président du conseil général. L'autorisation vaut habilitation, elle peut être assortie d'une convention (L. 313-8-1).

22 arrêtés portant autorisation de services prestataires d'aide et d'accompagnement à domicile ont été pris par le président du conseil général le 12 août 2005, 5 portant autorisation de services polyvalents d'aide et de soins à domicile le 13 janvier 2006.

Si 8 autres associations ont reçu des avis favorables du CROSMS en février 2006, une en revanche n'est pas autorisée à ce jour alors qu'elle a cependant perçu 987 316,96 € du département en 2005. L'ordonnateur fait valoir les difficultés rencontrées par cette structure au cours des deux dernières années et l'objectif d'un passage en CROSMS en 2007.

Par ailleurs, 22 services interviennent pour le portage de repas à domicile. Ces services sont inégalement répartis sur le territoire et, ainsi que le relève le schéma gérontologique, ne répondent pas toujours à la demande et aux besoins des personnes âgées. Les tarifs pratiqués vont de 5,10 € à 8,60 € par repas.

2-1.5.3.3 Les conventions signées, peu nombreuses, l'ont été dans des conditions critiquables

- Le département a conclu des conventions avec des associations oeuvrant dans le secteur des personnes âgées (aucune cependant dans le secteur du portage de repas) afin de leur confier la réalisation de prestations de services d'aide à domicile qu'il rémunère à titre onéreux.

Ce type de convention répond à la définition des marchés publics telle qu'elle est posée par l'article 1 du code des marchés publics. S'agissant de services sociaux et sanitaires, ils relèvent des dispositions de l'article 30 du décret précité et sont soumis en ce qui concerne leur passation, aux seules dispositions relatives à la définition des prestations par référence à des normes, lorsqu'elles existent, ainsi qu'à l'envoi d'un avis d'attribution lorsque leur montant atteint 230 000 € HT.

Les conventions passées ne comportent cependant pas de définition précise de la nature et de l'étendue des besoins à satisfaire et celles dont le montant annuel est supérieur à 230 000 € HT n'ont fait l'objet d'aucun avis d'attribution.

- Les 11 conventions transitoires de tarification qui ont été conclues entre le conseil général et des associations prestataires d'aide à domicile prévoient que le service gestionnaire s'engage à mettre progressivement en place les outils d'évaluation des activités et des pratiques suivantes : le projet de service, le document individuel de prise en charge, le livret d'accueil, le règlement de fonctionnement, la mise en œuvre d'enquêtes de satisfaction des usagers du service, toutes démarches visant à améliorer la qualité du service rendu à l'utilisateur

Aucune date butoir n'est cependant fixée et l'absence de mise en œuvre de ces dispositions n'est pas sanctionnée.

L'ordonnateur indique qu'il a comme objectif, la tarification de 19 SAD en 2007.

2-1.5.3.4 Tarifs

Alors que d'autres départements ont fait le choix d'adopter un tarif unique pour tous les prestataires quitte à l'augmenter en fonction du service rendu, le département du Gard détermine des tarifs par prestataire en fonction du coût de revient

Celui-ci est appréhendé en rapprochant le total net des dépenses (figurant dans les comptes de la classe 6) de l'activité horaire, telle qu'elle est traduite par le rapport d'activité de l'association, avec cependant la difficulté qu'il y a à se fonder sur les montants réalisés en n-1 alors que l'activité augmente annuellement de 7 à 10%.

Dans le Gard le taux horaire fixé en 2005 avec les associations qui ont signé une convention transitoire de tarification varie de 14 à 16,93 €. Dans le même temps, la tarification forfaitaire pratiquée par la CNAVTS pour l'aide ménagère était de 15,99 € jusqu'au 31 juillet 2005, 16,68 € depuis, et c'est ce tarif qui est appliqué aux prestataires non conventionnés. Ainsi, les prestataires non conventionnés bénéficient d'un effet d'aubaine si leurs coûts de revient sont inférieurs à ce montant, en pâtissent si leurs coûts sont plus élevés, sans que le département prenne en compte leurs contraintes particulières.

2-2 Le contrôle des partenaires du département et des bénéficiaires en établissements et à domicile

2-2.1 Les CLIC

- Le montant total des subventions versées aux CLIC sur la période 2000 à 2005 est de 5 497 379 €, en progression régulière d'un exercice sur l'autre : 456 504 € en 2000 ; 469 233 € en 2001 ; 660 368 € en 2002 ; 729 400 € en 2003 ; 1 427 874 € en 2004 ; 1 754 000 € en 2005.

La répartition des subventions entre les 12 CLIC demeure cependant fondée à ce jour sur une reconduction des moyens alors qu'il ressort des états financiers produits pour 2004 (9 pour 12 CLIC) que les résultats positifs de certains CLIC auraient pu conduire le conseil général à moduler le montant de sa subvention.

- Au titre des conventions de 2003, les CLIC s'engagent à « adresser un rapport d'ensemble semestriel en juin et décembre ainsi qu'un bilan d'ensemble annuel au plus tard courant janvier de l'exercice suivant », et à fournir des propositions de budget prévisionnel ainsi que le bilan financier de l'exercice précédent certifié, le cas échéant, par un commissaire aux comptes. Deux des CLIC n'ont cependant pas fourni de bilans financiers certifiés.

Alors que constat est fait d'une certaine difficulté d'harmonisation des pratiques et des procédures, la chambre relève l'hétérogénéité des bilans produits qui, pour certains, ne fournissent de données ni sur le nombre de dossiers APA traités ni sur la nature des plans d'aide proposés. Elle rappelle que le cahier des charges national élaboré par le ministère de l'emploi et de la solidarité pour la labellisation d'un CLIC prévoit que *« le rapport d'activité formalise une démarche d'évaluation restituant régulièrement l'action du CLIC dans son environnement, permettant d'en apprécier les effets quantitatifs et, le cas échéant, d'en rectifier le cours. Il repose sur des données traduisant la réalité des actions menées (nombre de personnes accueillies, nombre de personnes prises en charge, durée moyenne de prise en charge, coût par personne, relevé des incidents) et sur des indicateurs qualitatifs (information des personnes âgées, action de prévention, indice de satisfaction, efficacité/coût). Il a pour objet de clarifier les écarts entre les objectifs et les résultats réellement produits, d'établir les côtés forts et les côtés faibles, afin de repérer les facteurs de blocage dans le fonctionnement. Il constitue, à ces titres, un instrument de pilotage. »*

Dans sa réponse l'ordonnateur fait valoir le travail réalisé par la mission d'évaluation du conseil général (installée au 1er janvier 2006) à partir d'une grille élaborée pour comparer l'activité de chacun des CLIC avec l'objectif de préparer de nouvelles conventions.

2-2.2 Les établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD)

Le contrôle de l'activité des EHPAD se fait à plusieurs niveaux :

2-2.2.1 Le suivi des conventions tripartites

- La priorité du département est d'achever la démarche de conventionnement.

La chambre observe qu'il n'y a pas à ce jour d'évaluation réalisée hors renouvellement de la convention et qu'aucune coordination n'a été mise en place avec les services de la DDASS Etat, pourtant cosignataire des conventions tripartites. Des contrôles conjoints peuvent certes être réalisés lors de situations de crises (difficultés des établissements, réclamations) mais il n'y a pas de programme de contrôle annuel élaboré.

Le schéma départemental relève que *« le suivi et le contrôle des structures d'accueil sont insuffisamment formalisés et manquent aux établissements qui souhaiteraient pour la plupart avoir des visites régulières et un accompagnement des services de contrôle »*.

L'ordonnateur annonce la mise en place en 2007 d'une évaluation des conventions arrivant à terme et d'une véritable prospective sur les conventions à établir ou à renouveler.

- Le suivi suppose, que soit contrôlée, a minima, l'existence d'un projet d'établissement, d'un règlement intérieur, d'un contrat de séjour.

En effet aux termes de l'article L. 311-8 du code de l'action sociale et des familles, *« pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement »*.

En outre, afin de garantir, conformément à l'article L. 311-3 du code de l'action sociale et des familles, l'exercice de ses droits et libertés individuels à toute personne prise en charge par les établissements et services sociaux et médico-sociaux, l'article L. 311-4 précise que doivent notamment lui être remis : le règlement de fonctionnement (élaboré selon les dispositions de l'article L. 311-7 qui prévoit la consultation des usagers), ainsi qu'un contrat de séjour ou un document individuel de prise en charge.

- La chambre a porté son attention sur les établissements qui ont signé des conventions en 2001 et 2002 et a constaté que l'un d'entre eux, la maison de retraite de Sauve, n'était toujours pas, à ce jour, doté de projet d'établissement.

Elle a également relevé qu'aucun de ces établissements ne satisfaisait à l'obligation légale de consultation des usagers.

Tous, en revanche, sont dotés de règlements intérieurs et de contrats de séjour.

Il n'y a néanmoins pas de réel contrôle du respect des engagements opérationnels pris par l'établissement, notamment au plan qualitatif.

Les indicateurs existent cependant, ainsi qu'il a pu être constaté en examinant ces conventions. Dans deux établissements la qualité est ainsi appréhendée dans tous ses aspects : accueil, accompagnement et soins, hôtellerie et cadre de vie, animation-sociabilisation, qualité des relations avec les familles, qualité du personnel (diplômes, compétences, formation, relations de travail). Elle peut être jaugée avec une palette d'indicateurs tels que le contenu des différents projets (médical, d'accompagnement, de vie, de soins, d'entretien), les protocoles et procédures mis en place, les plannings de présence et de réunions, l'organisation générale du travail et les comptes-rendus d'intervention, le contenu du plan de formation, les horaires de l'accueil administratif.

- Tout ceci a vocation à être contrôlé lors des visites des établissements. L'article L.133-2 du code de l'action sociale et des familles dispose en effet que les agents départementaux habilités par le président du conseil général ont compétence pour contrôler le respect des règles applicables aux formes d'aide sociale relevant de la compétence du département.

Or si le suivi des créations de postes est assuré à l'occasion du dépouillement des documents budgétaires par le suivi des masses salariales, en 2005 le bilan des inspections réalisées dans les établissements se réduit à une, conduite conjointement par les services de la DDASS et du conseil général à la maison de retraite de Sauve, après l'hospitalisation de 9 résidents, dont l'un est décédé.

Le département identifie pour son compte les ponts faibles suivants : une hétérogénéité des projets en matière de personnels, des plans de formation essentiellement diplômants, une grande diversité des métiers, parfois une absence de véritable projet institutionnel, des problèmes de rentabilité et de tarification.

2-2.2.2 Le suivi du respect des règles de sécurité est également insuffisant

Le contrôle du respect des prescriptions du code de la construction et de l'habitation en matière de sécurité contre les risques d'incendie et de panique dans les établissements recevant du public est assuré par une commission de sécurité départementale. Les infractions à ces dispositions sont passibles de sanctions pénales.

Le département, en tant qu'autorité qui a délivré l'autorisation, adresse une injonction au gestionnaire dès que sont constatés dans l'établissement des infractions aux lois et règlements ou des dysfonctionnements dans la gestion ou l'organisation, susceptibles d'affecter la prise en charge ou l'accompagnement des usagers ou le respect de leurs droits (article L. 313-14 du code de l'action sociale et des familles).

La chambre a cependant constaté que 9 établissements, qui étaient sous le coup d'un avis défavorable à l'exploitation, n'avaient fait l'objet d'aucune injonction ni suivi de la part du département. En outre, celui-ci n'a été à même de produire que 39 procès-verbaux pour les 100 établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes et a sollicité ces derniers, en cours d'instruction, pour se faire communiquer les avis.

Le département fait valoir que le suivi du respect des règles de sécurité est de la compétence des communes et de l'Etat. Les services du conseil général sont quelquefois associés, à leur demande, à ces visites. Pour autant, les transmissions des avis émis par la commission de sécurité ne sont pas toujours formalisées.

La chambre rappelle que les articles L.123-1 et suivants du code de la construction et de l'habitation précisent les règles applicables dans les immeubles recevant du public en matière de protection contre les risques d'incendie et de panique et disposent notamment que le maire ou le représentant de l'Etat peuvent par arrêté, pris après avis de la commission de sécurité compétente, ordonner la fermeture des établissements en infraction. Ces dispositions se combinent avec celles des articles L. 313-13 et 14 du CASF. L'article L. 213-12 précise en effet que le contrôle exercé par le département a pour objet d'apprécier notamment l'état de sécurité des bénéficiaires, ce qui nécessite de s'enquérir des suites de la visite de la commission de sécurité, surtout si elle délivre un avis défavorable.

2-2.2.3 le contrôle du respect de la tarification

Le département a vocation à s'assurer du respect de la tarification qu'il décide à travers le contrôle des comptes des établissements, et en vérifiant que les tarifs sont bien affichés dans les établissements. Un travail en partenariat avec les services de la DDCCRF était planifié à cet égard en 2006.

Les propositions budgétaires des établissements sont transmises au président du conseil général, en application de l'article R. 314-3 du code de l'action sociale et des familles (C.A.S.F.).

La comptabilité est organisée en vue de permettre notamment « *le calcul des coûts des services rendus, afin d'assurer l'utilisation des tableaux de bord mentionnés à l'article R. 314-28* » (R. 314-6 du C.A.S.F.).

Le service du département dispose de 5 agents tarificateurs, qui suivent chacun plusieurs établissements, notamment en assistant aux conseils d'administration mais qui, jusqu'à il y a peu, ne disposaient pas d'une formation comptable et financière suffisante pour leur permettre d'exploiter réellement les documents d'exécution budgétaire produits.

La chambre observe qu'aucun des rapports produits ne satisfaisait au détail des prescriptions réglementaires de l'article R. 314-18 du C.A.S.F., s'agissant, notamment, des indications justifiant les dépenses de personnel. En revanche, tous les établissements produisaient un bilan comptable.

2-2.2.4 Deux maisons de retraite publiques, le Vidourle à Sauve, Pié de Mar à Saint Hippolyte du Fort cumulent les dysfonctionnements :

2-2.2.4.1 Un montage juridique irrégulier, générateur de difficultés financières pour les deux structures.

Les deux établissements sont liés par le même type de dispositif contractuel : d'une part une convention tripartite « *APL* » conclue entre l'Etat, l'office public des HLM du Gard et la maison de retraite, d'autre part une convention de location passée entre l'OPHLM et la maison de retraite considérée comme un logement-foyer au sens de l'article L. 351-2 (5°) du code de la construction et de l'habitation, en date du 30 mai 1984 pour Pié-de-Mar, du 30 septembre 1986 pour Le Vidourle.

- Ancien hospice public, l'établissement de Saint-Hippolyte-du-Fort s'est ainsi trouvé engagé pour la durée d'amortissement des prêts souscrits par l'OPHLM pour la construction du foyer logement (leur échéance est comprise entre 2018 et 2027) dans des relations de locataire à propriétaire régies par les dispositions des articles 1719 à 1721 du code civil, alors qu'il s'agissait d'une maison de retraite publique, depuis un arrêté ministériel du 26 avril 1982, nécessitant l'adaptation des locaux aux besoins de personnes âgées dépendantes.

La structure a ainsi été conduite, alors même que sa situation financière était préoccupante et dans la mesure où l'OPHLM, qui gère les établissements à la manière d'établissements recevant un public non dépendant (foyer-logement) s'y refusait (en n'utilisant pas ou peu les 10% de loyer affectés aux provisions pour gros travaux), à entreprendre des travaux de mise en conformité pour la sécurité du bâtiment, de mise aux normes en matière de confort pour les personnes âgées dépendantes, de gros entretien, voire d'équipement, pour un total de plus de 395 000 €.

- A Sauve les responsables de l'établissement ont été confrontés au même type de difficultés. Il s'agit pourtant également d'une maison de retraite publique, au titre d'un arrêté du ministère de la solidarité nationale du 26 avril 1982.

La convention tripartite signée le 30 septembre 1986 dont l'économie est identique à celle passée avec l'établissement de Pié-de-Mar comporte, de surcroît, un article 3 qui dispose qu'à l'issue du remboursement du prêt PLA d'un montant de 12 274 900 F (1 871 296,44 €), souscrit par l'OPHLM pour financer la construction de la maison de retraite, la convention fera l'objet d'un avenant pour déterminer le loyer.

- Le décrochage entre le calcul du montant du loyer fondé sur l'indice de la construction et les moyens octroyés aux établissements par les tutelles financières avec un taux d'augmentation annuel contenu entre 1 à 1,50%, l'absence d'amortissements empêchant tout autofinancement, ont ainsi exposé les 2 établissements à des difficultés financières, dès lors qu'ils étaient obligés de pallier la carence du bailleur.

Le contentieux entre les établissements et l'office qui en a résulté a également été nourri du constat du décalage existant entre la valeur des biens, attestée par une évaluation du service des domaines, et les montants réclamés par l'organisme propriétaire, qui se fonde sur les tableaux d'amortissement des emprunts restant à honorer. Or l'organisme HLM renégocie à la baisse le taux de ses emprunts en étalant la durée de leur remboursement. La baisse de taux n'est pas répercutée sur le loyer alors même que l'étalement de la dette a pour conséquence de renchérir notablement la valeur de rachat du bâtiment fondée sur la valeur nette comptable, la situation immobilière du bien et la nature des équipements ayant pourtant peu évolué.

La chambre note aussi qu'un contentieux est pendante devant le tribunal administratif à propos des taxes foncières réclamées par l'office HLM à la maison de retraite de Sauve.

La juridiction rappelle enfin qu'elle a été saisie au titre de l'article L.1612-15 du code général des collectivités territoriales (CGCT) pour inscrire au budget de chacune des maisons de retraite des arriérés de redevances dus à l'office HLM.

Par avis du 3 décembre 2003 elle a constaté que la somme réclamée ne représentait pas une dépense obligatoire pour la maison de retraite de Saint-Hippolyte-du-Fort, considérant notamment que les actes contractuels initiaux avaient été signés par une autorité incompétente. Elle a recommandé néanmoins à l'établissement de constituer une provision face au risque d'une demande d'indemnisation de l'office pour occupation de l'immeuble.

Par avis du 16 février 2004 la chambre a en revanche déclaré que la somme en cause était constitutive de dépense obligatoire pour la maison de retraite de Sauve et mis celle-ci en demeure de l'inscrire à son budget. Par avis du 1^{er} juillet 2004 elle a constaté l'absence de suite donnée à cette mise en demeure et demandé au préfet d'inscrire la dépense au budget de la commune. Cette demande est, elle aussi, restée sans réponse.

- L'OPHLM fait valoir qu'il est intervenu, à l'époque, à la demande des communes concernées dont le bâti était très dégradé alors qu'elles avaient un besoin d'hébergement de leur population en foyer logement. Il argue des termes des contrats signés pour pointer les impayés des deux établissements et de l'échec des tentatives de négociation.

Il rejette les propositions de rachat des bâtiments qui lui ont été faites par les deux établissements : pour Pié de Mar la proposition serait très en deçà de l'évaluation des services fiscaux ; pour Le Vidourle, la réalisation en cours d'importants travaux par l'office rendrait la question sans objet

La chambre s'étonne de ce que le conseil général, qui garantit par ailleurs les emprunts souscrits par l'OPHLM (sans cependant les provisionner) n'ait pas conçu, avec lui, une solution commune à l'ensemble des établissements concernés par ce type de montage ; 8 seraient dans ce cas.

2-2.2.4.2 Des problèmes de sécurité qui mettent les résidents en situation de risque

La résidence « *Le Vidourle* » à Sauve est sous le coup d'un avis défavorable de la commission de sécurité depuis le 14 janvier 1998, confirmé le 16 septembre 2005. Le préfet a pris, le 11 juillet 2005, un arrêté de fermeture partielle et provisoire qui a conduit à ne plus accepter de nouvelles admissions.

L'établissement est fermé pour travaux depuis juillet 2006, les résidents étant temporairement hébergés dans un établissement du Vigan. La directrice indique qu'elle conteste le paiement de la redevance mensuelle d'occupation qui continue à lui être néanmoins réclamée par Habitat du Gard, précisant que les sommes en cause sont déposées sur un compte d'attente.

A Saint-Hippolyte-du-Fort la commission de sécurité a également émis un avis défavorable à l'ouverture au public et au maintien en exploitation des bâtiments depuis mars 1995. Suite à la réalisation de divers travaux financés pour 150 000 € par le département, cet établissement bénéficie cependant d'une autorisation d'ouverture dérogatoire jusqu'en septembre 2007, date prévue pour la livraison du nouveau bâtiment destiné à accueillir la structure.

2-2.2.4.3 Des subventions départementales dont le caractère opératoire n'est pas avéré

La carence, par le passé, des organes de décision et d'encadrement des deux établissements a été relevée par plusieurs rapports d'inspection.

- La fermeture partielle de l'établissement de Sauve, a depuis privé, en outre, l'établissement de la moitié de ses recettes tandis que le prix de journée de 47,33 € en 2006 n'offre guère de marge de manoeuvre.

La directrice annonçait, au vu de la situation au 31 mars 2006, un déficit d'exploitation mensuel de 63 000 € en estimant le montant des sommes réclamées par l'office HLM à 153 636,98 €.

Si la situation au 31 décembre 2005 faisait apparaître un fonds de roulement net de 287 711,17 € c'était grâce au versement par le conseil général d'une subvention exceptionnelle de 500 000 € pour perte d'exploitation. Et 600 000 € étaient en passe d'être accordés pour 2006.

La chambre s'interroge sur ces subventions d'équilibre reconductibles annuellement et constate, qu'outre leur coût pour les finances départementales, leur octroi n'est pas conforme aux termes de la délibération du 16 octobre 1985 du conseil général sur les conditions générales d'attribution des aides financières et à celle des 24 et 26 octobre 2001 fixant le règlement général départemental des subventions. En effet au nombre des conditions d'attribution des aides, figure la nécessité de leur utilisation pour le financement de travaux ou l'acquisition de matériels ou équipements mobiliers. La maison de retraite de Sauve a d'ailleurs déjà bénéficié, à ce titre, de deux subventions en 2002 et 2003 de 67 490 € et 25 000 € pour réaliser des travaux de conformité incendie.

Le département, dans sa réponse, fait valoir que ces subventions ont pour objet de maintenir une offre de proximité et de sauvegarder l'emploi dans un contexte de dégradation de la situation économique locale. Il précise qu'elles ont servi à réaliser les travaux de mise en conformité incendie et à pallier les conséquences de la fermeture partielle de l'établissement pendant plus d'un an.

- A Saint-Hippolyte-du-Fort, dans un contexte de dépenses non maîtrisées et de créances non recouvrées et en dépit de l'octroi par le département d'un prêt sans intérêt de 197 500 €, l'établissement avait clôturé l'exercice 2002 avec un déficit comptable de 238 152,48 € qui s'ajoutait au déficit cumulé non repris depuis plusieurs exercices.

La situation financière de l'établissement est cependant désormais en cours de redressement, les loyers dus à l'OPHLM ont en outre été partiellement réglés de 1994 à 2001 et intégralement de janvier 2002 à novembre 2003. Depuis décembre 2003 le montant des loyers est déposé sur un compte d'attente à la trésorerie, suite à une délibération du conseil d'administration du 22 décembre 2003 prise dans le prolongement de l'avis budgétaire rendu par la chambre le 3 décembre.

2-2.2.4.4 Plusieurs options se présentent pour le règlement de ces difficultés :

- la pérennisation de la structure du Vidourle grâce à des subventions du département pour réaliser les travaux de sécurité ;

- la fermeture de cet établissement par une autorité administrative avec redéploiement des résidents et du personnel dans d'autres structures ;

- la signature d'une convention de gestion portant « *groupement de coopération social et médico-social* » avec la maison de retraite de Saint-Hippolyte-du-Fort afin de mutualiser les moyens et le personnel par la reconstruction d'un seul établissement à Saint-Hippolyte, celui-ci fusionnant avec l'hôpital du Vigan. Le conseil d'administration de la maison de retraite de Pié de Mar a délibéré en ce sens, au-delà du souhait des collectivités de conserver chacune leur maison de retraite.

La construction d'un établissement regroupant les deux structures (qui se situent à 10km l'une de l'autre) à Saint-Hippolyte-du-Fort pourrait en effet se faire sur un terrain mis à disposition par la commune, sur une base de 80 lits.

La chambre prend acte de la position du conseil général qui se déclare en faveur de la constitution d'un groupement de coopération sociale et médico-sociale entre les deux établissements, et prend note de la réponse du directeur de l'hôpital du Vigan, directeur par interim de la maison Pié de Mar et administrateur provisoire du Vidourle jusqu'en juillet 2006. Selon lui, la fusion pure et simple peut revêtir un intérêt certain même si, pour cela, des dispositifs transitoires de collaboration doivent être mis en oeuvre. A cet égard il suggère de doubler la création d'un groupement de coopération sociale et médico sociale de celle d'un groupement de coopération sanitaire qui permettrait aux deux établissements de bénéficier des prestations inhérentes à la qualité d'établissement public de santé que constitue l'hôpital local du Vigan. Il souligne par ailleurs que la dette des établissements auprès de l'OPHLM demeure l'obstacle majeur à la coopération entre les deux structures.

Au regard des diverses subventions ponctuelles accordées par le conseil général, la chambre s'interroge sur l'efficacité des choix qu'il a opérés jusqu'à ce jour d'autant que la question des dettes avec l'OPHLM reste pendante ; les montages considérés apparaissent particulièrement avantageux pour un office dont la chambre a relevé les difficultés financières dans son dernier rapport d'observations communicable. Elle constate que l'attentisme des différents acteurs fait peser une charge récurrente sur le contribuable départemental.

2-2.2.5 La persistance de structures d'hébergement illégales

Le schéma gérontologique précise que : « le département compte encore quelques structures qui fonctionnent en toute illégalité et qui ne font donc l'objet d'aucun contrôle et d'aucun suivi, avec tous les risques que cela comporte pour les personnes âgées. La volonté affirmée par l'Etat et le conseil général de mettre fin à cette situation a dorénavant et déjà conduit à la fermeture de trois de ces structures ».

Selon une note interne du 10 juin 2005 actualisée au 31 mars 2006, des structures de ce type sont en effet identifiées, certaines depuis plusieurs années malgré la mise en oeuvre des procédures administratives de fermeture voire en dépit de condamnations judiciaires (l'accueil de personnes âgées sans agrément est un délit passible de trois mois d'emprisonnement et de 30 000 € d'amende).

Le manque de personnel, de moyens, le défaut de qualification et de formation, les locaux inadaptés, caractérisent ces structures à but lucratif, parfois entachées de faits de maltraitance.

A ce jour perdurent 7 cas pour lesquels la chambre a constaté l'absence ou l'insuffisance de diligences : il s'agit de 5 structures constituées en sociétés commerciales et de 2 familles d'accueil qui fonctionnent sans autorisation et peuvent être assimilées à des établissements sociaux ou médico-sociaux.

En juin 2005, le département estimait « souhaitable de procéder à une inspection afin de vérifier sur place les conditions d'installation, d'organisation et de fonctionnement de la structure et la qualité des prises en charge auxquelles accèderaient les personnes hébergées ». Pour les cas susvisés, aucune visite n'était cependant intervenue un an après. La chambre s'étonne de cette absence de diligences à l'égard de situations potentiellement dangereuses.

Dans sa réponse le département fait valoir le caractère récurrent de certains dossiers, la longueur des procédures judiciaires et indique les diligences réalisées suite aux observations de la Chambre.

2-2.3 Le contrôle de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) à domicile

En 2004, le montant moyen mensuel des plans d'aide APA proposés à domicile est de 464 € (432 € au niveau national) donnant lieu à paiement à hauteur de 435 € ; il est de 200 € en établissement (258 € au niveau national).

Dans le Gard, la procédure est la suivante :

- le dossier de demande est disponible auprès des circonscriptions locales d'aide sociale, des CLIC ou des CCAS locaux ;

- l'évaluation du niveau d'autonomie du demandeur au regard de la grille nationale AGGIR (Autonomie Gérontologique Groupes Iso Ressources) est assurée à son domicile par les travailleurs sociaux des circonscriptions locales ;

- le dossier d'évaluation est apprécié par le pôle contrôle médical de la direction de la solidarité en liaison avec deux services de cette direction : le service des prestations d'aide sociale gérant les aspects administratifs et le service du développement de l'action sociale gérant les aspects grille AGGIR. La décision d'attribution de l'APA est prise par le président du conseil général ;

- le CLIC local est ensuite saisi pour mettre en place le plan d'aide avec l'intéressé qui approuve les propositions qui lui sont faites (notamment le choix de l'association). Il assure ensuite le suivi de l'exécution de ce plan ;

- le service des prestations d'aide sociale contrôle les factures qui lui sont adressées par les associations d'aide à domicile ;

- le service établissements et services a en charge les relations avec les associations.

2-2.3.1 Les modalités du contrôle du bénéficiaire

Le suivi de l'aide suppose un contrôle de l'effectivité de la mise en place des plans d'aide, de la liquidation de la dépense et de la qualité du service rendu.

- Le contrôle de la mise en place des plans d'aide est confié aux Centres Locaux d'Information et de Coordination gérontologique (CLIC) ; ce sont eux également qui sont chargés de réévaluer les situations dans le cadre de demandes de révisions et d'adapter les plans d'aide aux nouvelles situations des personnes, de contrôler l'effectivité du dispositif mis en place auprès du demandeur.

Les CLIC n'assurent cependant aucune remontée du suivi qu'ils assurent des plans d'aide. Aucun compte-rendu, aucune synthèse ou analyse ne leur est réclamé par le département.

Un contrôle sur place, qui présente l'avantage d'identifier clairement le conseil général en tant qu'organisme payeur auprès des bénéficiaires concernés, peut être réalisé par le service des prestations d'aide sociale. Selon une note interne du 25 octobre 2005 « *les principaux dysfonctionnements constatés consistent en des changements de situation non signalés (hospitalisation, entrée en maison de retraite, décès...), des plans d'aide réalisés qui diffèrent parfois sensiblement de ceux proposés par les CLIC ; des erreurs dans la facturation des participations de la part des associations d'aide ménagère* ».

- Le contrôle de la liquidation de la dépense prise en charge par le département

L'article L. 232-15 du code de l'action sociale et des familles dispose que l'APA peut, après accord du bénéficiaire, être versée directement aux services d'aide à domicile

Les quatre conventions de tarification provisoire conclues en 2005 avec des associations intervenant dans le cadre de l'aide à domicile permettent, aux termes de leur article 4-2, de régler la participation du conseil général par le versement d'une dotation globale (par douzième) correspondant aux tarifs arrêtés pour le service, déduction faite des participations des usagers au coût de leurs plans d'aide. Cette participation a été fixée par les services du conseil général sur la base de la moyenne constatée en 2004, à 11,5 % et dont le recouvrement relève du service prestataire. Au vu de l'arrêté des comptes de l'association, les services du département procèdent au réajustement en fonction des prestations effectivement réalisées, et des taux réels de participation des usagers.

Les autres associations sont payées sur la base de factures mensuelles récapitulant par bénéficiaire la part à la charge du département en fonction du nombre d'heures effectuées.

La direction de la solidarité avait pour objectif de vérifier 50% des dossiers APAD comportant une participation des bénéficiaires. Dans un premier temps les associations les plus représentatives ont été ciblées. Selon la note interne précitée « *Il résulte du contrôle un certain nombre d'anomalies portant sur les points suivants : facturation d'heures concernant des personnes décédées, des personnes ayant fait l'objet d'un rejet, en accueil familial ; heures dimanche et jours fériés reportées en heures semaine et vice versa ; heures mandataire facturées en prestataire ; participations financières non réclamées par les associations* ».

Il est à noter qu'à ce jour cependant aucune procédure de contrôle sur pièces normée n'a été mise en place. Le contrôle, quand il est opéré, consiste uniquement à vérifier que le montant total des heures accordées n'est pas dépassé. Il n'y a pas de vérification du service fait en utilisant, par exemple, les relevés URSSAF qui permettraient de vérifier l'embauche effective de salariés par le bénéficiaire et en demandant à chaque bénéficiaire les pièces justificatives des dépenses du trimestre écoulé.

Le service fait valoir les défaillances du nouveau logiciel informatique mis en place fin 2005 et encore en période probatoire.

La chambre prend acte de la réponse du département qui annonce la mise en place d'un groupe de travail pour harmoniser le contenu et le contrôle des plans d'aide et précise que le suivi des situations à problèmes se fait lors de réunions de coordination mensuelles. Il indique également que des courriers types ont été élaborés tout comme des documents internes pour faciliter le contrôle sur pièces.

2-2.3.2 Le contrôle de la qualité du service rendu par le prestataire :

L'article L. 232-15 du code de l'action sociale et de la famille précise que « *les prestations assurées par les services et établissements bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie font l'objet d'un contrôle de qualité* ».

La chambre note que, si dans les conventions conclues avec les associations d'aide à domicile, les gestionnaires s'engagent à évaluer toute démarche visant à améliorer la qualité du service rendu à l'usager, le département ne leur demande aucun compte-rendu et ne dispose pas de procédures internes lui permettant d'exploiter les éventuels retours des CLIC (chargés du suivi du plan d'aide) ou des usagers.

Le président du conseil général a élaboré avec le préfet du Gard une charte qualité qui a été signée le 13 juin 2000 avec les associations d'aide à domicile, les partenaires institutionnels, les syndicats de salariés et de retraités et les représentants des usagers.

Les organismes s'y engagent notamment, vis-à-vis du particulier, à « *offrir une réponse rapide et adaptée* », « *réaliser un suivi de qualité* », « *assurer la continuité du service* », « *évaluer* », et, vis-à-vis des intervenants à « *favoriser une véritable professionnalisation* ». Aucun indicateur n'est pourtant prévu pour évaluer le respect de ces engagements pas plus que de sanction. La charte n'a constitué, au final, qu'une déclaration de principes et n'a pas été mise en œuvre.

Aucun contrôle n'a non plus été mis en place sur la qualité voire l'effectivité des prestations réalisées en matière de portage de repas à domicile.

Par ailleurs le conseil général ne formule d'exigence ni en matière de labellisation des organismes prestataires (quatre associations sont certifiées AFNOR) ni en matière de formation des intervenants.

Toutefois, un engagement départemental de développement de la formation professionnelle (EDDF) a été élaboré avec comme objectif prioritaire de professionnaliser les métiers de l'aide à domicile en proposant des formations qualifiantes pour les salariés. Prévu sur trois ans, cet engagement avait vocation à être financé par les fonds sociaux européens, l'Etat, le département, et devait être mis en œuvre à compter de 2004. La chambre constate qu'à ce jour l'EDDF n'a pas été mis en œuvre.

Le Département, comme les services d'aide à domicile, a été confronté à la forte montée en puissance de l'APA et la priorité demeure aujourd'hui encore de répondre quantitativement à la demande, la réflexion sur la qualité du service rendu étant encore balbutiante.

2-2.3.3 Le contrôle du financement des prestataires

Le décret du 22 octobre 2003 a introduit une réforme du financement des services intervenant dans le cadre de l'aide à domicile qui conduit à différencier le taux de prise en charge de l'heure d'intervention pour chaque organisme sur la base d'une comptabilité analytique et d'indicateurs d'activité afin de permettre une meilleure allocation des ressources et une couverture des coûts réels supportés par les associations.

Les associations conventionnées doivent transmettre leurs propositions budgétaires au président du conseil général, établies conformément aux dispositions des articles R. 314-4 à R. 314-20 du CASF.

Compte tenu du conventionnement récent des intervenants (2005) les services du département ne sont pas encore opérationnels d'autant que les premiers comptes produits sont ceux de 2005 et que le budget de 2006 est présenté sans la reprise des résultats de 2004.

La fiabilité des prévisions budgétaires demeure par ailleurs aléatoire :

- l'augmentation du volume des demandes de prestations est encore difficilement appréhendable ;

- les pièces justificatives produites par les associations à l'appui de leurs propositions budgétaires, sont peu lisibles. Ainsi, dans un cas, le département a relevé l'absence de tableau des effectifs cohérent, un détail des rémunérations faisant apparaître des coefficients pour de nouveaux recrutements qui ne correspondaient pas au premier coefficient de la grille salariale ;

- la présentation des comptes est parfois opaque : contrairement aux prescriptions de l'article R. 314-10 du code de l'action sociale et des familles qui prescrit que « lorsqu'un même établissement ou service poursuit plusieurs activités qui font l'objet de modalités de tarification ou de sources de financements distinctes, l'exploitation de chacune d'entre elles est retracée séparément dans la section d'exploitation du budget général de l'établissement. », les comptes de l'association qui intervient à divers titres (association intermédiaire, mandataire, prestataire, portage de repas) ne permettent pas d'identifier clairement le détail de ses différentes activités et n'autorisent pas davantage une répartition des charges de centralité fiable et un véritable décompte des charges de personnel à prendre en compte par le département.

Le contrôle de la bonne application des dispositions budgétaires et comptables applicables aux associations d'aide à domicile révèle également un certain nombre de pratiques contestables telles que la constitution de provisions pour les départs à la retraite et les congés payés en contradiction avec les dispositions de l'article R. 314-26 du code de l'action sociale et des familles (CASF).

2-2.4 Le contrôle de l'accueil familial

Le nombre des familles d'accueil s'est accru au fil des années mais elles sont inégalement réparties sur le territoire : ainsi, aucun accueil de ce type n'existe dans le bassin de vie de Bagnols, dans les circonscriptions de Nîmes, dans le ressort du CLIC d'Uzège. Au 10 septembre 2003, 62 familles offraient 131 places mais presque 20% des places agréées n'étaient pas occupées, soit 27 sur 131.

Deux types de contrôle ont été mis en place :

- un contrôle administratif du contrat d'accueil conclu entre l'accueillant et la personne âgée : le service fournit les contrats types et il est destinataire, pour vérification, d'une copie des contrats établis ;

- un suivi social et médico-social des accueillants familiaux : depuis 1993, le conseil général a délégué conventionnellement cette mission à quatre centres hospitaliers pour un coût global de 68 430 € en 2004. En application de ces conventions le suivi doit être effectué à raison d'une visite tous les 2 mois chez la famille d'accueil et chaque fois que celle-ci le sollicite, les visites font l'objet de rapports, présentés sous la forme de bilan annuel.

Il est apparu que les dispositions des conventions ne sont pas respectées pour ce qui est de la fréquence des visites prévues : sur les 6 prévues, un centre hospitalier en réalise 1, le second 2, les deux autres 4 chacun.

Il ressort en outre du bilan de l'accueil familial établi le 14 octobre 2005 par le service des établissements et services que :

- le contrôle du respect de l'obligation de continuité de l'accueil est opéré uniquement sur la base des déclarations des accueillants agréés, sans aucune vérification ;

- le contrôle des conditions d'accueil, du ressort des médecins contrôleurs, se fait sans grille d'analyse préétablie, ce qui explique sans doute que les rapports de suivi des familles d'accueil consultés dans le cadre de l'instruction soient très hétérogènes, parfois très succincts.

La chambre s'interroge sur l'intérêt du maintien de ce dispositif de contrôle.

2-3 Les outils et méthodes d'évaluation

Les services sociaux du département demeurent tributaires d'une tradition de l'oralité et les comptes-rendus écrits de réunions ou les rapports d'activité sont peu nombreux. La réponse à la demande immédiate de l'utilisateur est privilégiée.

Le département a cependant mis en place des tableaux de suivi des conventions tripartites et des tableaux de synthèse des campagnes budgétaires. Les principaux indicateurs retenus sont le nombre de conventions signées, le nombre de postes créés, le ratio de personnel et l'évolution des tarifs.

Les conventions conclues avec les partenaires (conventions tripartites, conventions avec les services d'aide à domicile) contiennent elles-mêmes des critères d'évaluation des objectifs fixés :

- Sont prévues des enquêtes de satisfaction par les associations de services prestataires d'aide à domicile sous forme de questionnaires adressés aux bénéficiaires du service. Aucune exploitation n'en est cependant faite à ce jour.

- L'amélioration de la qualité du service rendu en établissement est mesurée notamment par la création de postes supplémentaires, la formalisation des pratiques, la qualification des personnels.

La chambre régionale des comptes observe que face à l'afflux des demandes, l'évaluation des modalités selon lesquelles le service est rendu ne faisait pas partie des priorités mais prend acte de la réponse de l'ordonnateur qui indique que l'APA a fait l'objet d'une évaluation par la Mission Evaluation du Conseil général au cours de l'été 2006 dont il ressort qu'elle répond à un fort besoin et que la mise en œuvre de la prestation s'est faite à la grande satisfaction des personnes âgées et de leur entourage. Le président du Conseil général précise cependant que les pistes de travail suivantes seront exploitées en 2007 avec les partenaires concernés :

- Un renforcement du rôle du département pour rechercher des partenariats financiers, piloter le dispositif, coordonner les CLIC et leur apporter un appui technique ;

- Une amélioration des prestations : de l'évaluation médico-sociale à la mise en œuvre des plans d'aide et la réalisation des prestations chez la personne, avec un suivi des formations à tous les niveaux et des moyens pour une animation gérontologique par les CLIC ;
- Une diversification des offres portant sur l'hébergement temporaire, les déplacements, l'adaptation des logements ;
- Et enfin, un travail de réflexion pour faire émerger des propositions nouvelles à inclure dans les plans d'aide afin de favoriser l'autonomie et la dignité des personnes âgées.

2-4 La politique du département en matière de communication et d'information de l'utilisateur

Le département a mené des actions d'information relatives à la politique d'aide sociale aux personnes âgées notamment par l'édition de plaquettes d'information élaborées en concertation avec les CLIC lors de la mise en place du dispositif. Ces documents sont en cours de mise à jour.

Des présentations du dispositif ont été organisées lors de réunions cantonales et auprès de l'ensemble des partenaires ; un numéro vert a été mis en place.

Par ailleurs, chaque CLIC élabore ses propres documents d'information à destination des usagers : coordonnées des associations, fiches thématiques. Ces démarches gagneraient cependant à être pilotées au niveau du département.

S'agissant du dispositif de lutte contre la maltraitance des personnes âgées, un service d'accueil téléphonique « *Allo maltraitance* » a été mis en place par une association subventionnée par le conseil général mais les plages d'écoute en sont réduites (mardi et jeudi de 14H30 à 16 H30). Cette association traite elle-même les signalements qui lui sont faits et le département ne dispose pas d'une évaluation de son action.

Enfin, le président du conseil général n'a pas arrêté conjointement avec l'Etat (DDASS) la liste des personnes qualifiées chargées d'assister les usagers en cas de conflit avec l'institution, en application de l'article L. 311-5 du code de l'action sociale et des familles.

Ainsi, le Gard est illustratif de manquements déjà relevés, pour les services de l'Etat, par le rapport de l'IGAS n° 2005-179 sur « l'évaluation du dispositif de lutte contre la maltraitance des personnes âgées et des personnes handicapées mis en oeuvre par les services de l'Etat dans les établissements sociaux et médico-sociaux » paru en mars 2006.

3- LA POLITIQUE D'AIDE SOCIALE A L'ENFANCE

3-1 Le pilotage de la politique départementale

3-1.1 Les données socio-démographiques

En 1990, la population des jeunes âgés de moins de 19 ans représentait 26,21% de la population totale du département, soit 585 049 habitants dont 6,32% avaient moins de 4 ans. L'augmentation de plus de 13% de la population totale entre 1990 et 2004 se traduit cependant par une diminution du nombre de jeunes en son sein : 24,42% en 2004 pour une population totale de 664 971 habitants.

3-1.2 Les dépenses relatives au secteur enfance

Les dépenses nettes du secteur enfance sont passées de 42 006 360 € en 1998 à 60 882 203 € en 2004. Le coût des dépenses sociales consacrées à l'enfance dans le Gard est de 348 € par habitant de moins de 20 ans, dans la fourchette haute pour un département de cette strate de population.

La chambre relève une diminution du nombre des enfants placés en établissements comme dans des familles d'accueil mais une augmentation du coût de la prise en charge en établissement liée pour l'essentiel aux charges de personnel.

Le conseil général intervient par ailleurs dans le cadre d'aides financières attribuées dans le cadre de plusieurs dispositifs :

- l'aide sociale à l'enfance à la personne qui a la charge de l'enfant, aux mineurs émancipés et aux majeurs âgés de moins de vingt et un ans, confrontés à des difficultés sociales (articles L. 222-2 et L. 222-3 du code de l'action sociale et des familles) ;

- les aides financières exceptionnelles extra légales versées au titre de l'action sociale en faveur des personnes en situation de précarité ne pouvant faire face aux besoins de première nécessité ;

- le fonds d'aide aux jeunes en difficulté (article L. 263-15 du code de l'action sociale et des familles) destiné aux jeunes majeurs âgés de dix-huit à vingt-cinq ans.

Les demandes d'allocations mensuelles sont passées de 20 632 en 1998 à 13 856 en 2004, soit une diminution de 33% ; la part des demandes acceptées a diminué encore plus : de 18 704 en 1998 à 11 364 en 2004, soit une baisse de 39%. Ainsi, les dépenses engagées au titre de ces aides sont passées de 4 167 752 € en 1998 à 2 850 369 € en 2004, soit une baisse de 32%.

3-1.3 L'activité des services du département en matière d'aide à l'enfance

Deux directions sont concernées par l'aide sociale à l'enfance, celle de l'action sociale pour le versement des aides financières et la direction enfance-famille qui est constituée de trois services : le premier est chargé des établissements et de l'action sociale, le deuxième est dédié au placement familial et à l'adoption, le troisième gère l'action territoriale.

Le personnel affecté au secteur enfance représente, en 2004, un total de 133 agents titulaires.

Les tableaux ci-dessous témoignent de l'augmentation du nombre d'enfants confiés, tant en maisons d'enfants qu'en famille d'accueil, sur la période :

Tableau récapitulatif des enfants admis physiquement dans le service d'ASE au cours des années 1998 à 2004

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Accueil provisoire des mineurs	297	269	305	312	315	315	300
Accueil des jeunes majeurs	106	126	146	126	163	132	117
Enfant « en garde »	242	197	195	209	240	332	449
Délégation de l'autorité parentale	2	1	4	0	2	7	14
Retrait (partiel) de l'autorité parentale Tutelle « d'Etat »	3	3	2	4	19	5	5
Pupille de l'Etat	15	4	8	6	7	12	19
TOTAL	665	620	660	738	746	803	904
<i>Pourcentage d'augmentation</i>							35,94%

Tableau récapitulatif des enfants bénéficiant d'une mesure dans le service d'ASE, présents au 31 décembre, au cours des années 1998 à 2004

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Accueil provisoire des mineurs	264	249	270	294	305	344	334
Accueil des jeunes majeurs	113	108	125	121	140	128	147
Enfant « en garde »	587	591	617	669	645	706	678
Délégation de l'autorité parentale	22	20	20	15	16	19	20
Retrait (partiel) de l'autorité parentale	13	15	17	20	26	26	25
Tutelle « d'Etat »							
Pupille de l'Etat	38	27	24	19	19	26	17
TOTAL	1 037	1 010	1 073	1 138	1 151	1 249	1 221
<i>Pourcentage d'augmentation</i>							17,74%

3-1.4 Les orientations retenues par le département du Gard

Alors que le précédent datait de 1990, un nouveau schéma départemental de l'enfance, de l'adolescence et de la famille pour 2005-2010 a été adopté par le conseil général en juin 2005. Le rapport de présentation du président au conseil général relève que, s'agissant « *des problématiques repérées et inscrites dans le schéma précédent, qui restent à travailler* » :

« - les réponses de proximité n'ont pu être mises en oeuvre sur les secteurs de Beaucaire, Villeneuve les Avignon, Uzès ;
 - le traitement de l'accueil d'urgence n'a pas suffisamment suivi l'évolution des besoins dans ce domaine ;
 - le souhait d'accompagner le schéma d'une démarche d'observation et d'évaluation n'a pas été concrétisé ».

Il est rappelé que la mission d'accueil d'urgence est assurée notamment par le foyer départemental de l'enfance et que le dispositif est saturé du fait de la multiplication des situations et des difficultés d'orientation des mineurs en crise. L'objectif affiché est de réduire à 3 mois maximum les durées de séjour dans le dispositif.

Le schéma est construit autour d'objectifs stratégiques, eux-mêmes déclinés en objectifs opérationnels qui se traduisent en actions présentées, pour chacune d'entre elles, dans leurs différents aspects : lieu de réalisation, temps et délai, moyens, acteurs ; ces actions sont accompagnées d'indicateurs. En outre, le département doit se doter d'instances de pilotage et une évaluation est prévue à mi-parcours.

Le dispositif mis en place par le département pour l'enfance maltraitée est présenté dans un guide de protection de l'enfant élaboré depuis 1992 qui rappelle le cadre juridique de la protection de l'enfance et met en place, avec des formulaires types, une procédure de signalement des enfants en danger (de l'ordre de 700 cas signalés par an).

Le département dispose par ailleurs d'un règlement intérieur relatif aux aides financières en date de mars 2002 qui fixe les principes généraux qui président à leur attribution et notamment les montants maxima de ressources y ouvrant droit ainsi que le montant maximum des aides susceptibles d'être accordées, les pièces justificatives à produire à l'appui d'un dossier unique pour tous les dispositifs, les motifs de rejet et les modalités de l'aide.

Les agents ont à disposition un certain nombre de documents types mis en ligne sur un espace partagé mais aucun guide des pratiques et des procédures du traitement des dossiers n'a été élaboré.

En outre, il convient de relever que les courriers de rejet ne font pas référence aux voies de recours offertes à l'utilisateur pour les contester.

En réponse l'ordonnateur indique qu'un guide des procédures est en cours d'élaboration et que les courriers mentionneront désormais les voies de recours offertes à l'utilisateur.

3-1.5 Les partenariats

3-1.5.1 Avec les acteurs publics

Le partenariat avec les institutionnels apparaît comme une démarche opérationnelle dont témoignent les conventionnements suivants :

- une convention avec le centre hospitalier universitaire, le parquet de Nîmes, les services de police et de gendarmerie, la protection judiciaire de la jeunesse, la caisse primaire d'assurance maladie, l'ordre des avocats, l'ordre des médecins, l'association gardoise d'aide aux victimes pour la mise en place au CHU de Nîmes d'un pôle d'accueil médico-judiciaire des mineurs victimes de violences ;

- un protocole départemental signé en 1996 avec le procureur de la République de Nîmes pour officialiser la procédure de « *recueils d'informations* » mise en place par le conseil général, déterminer le circuit de signalement et préciser les procédures mises en œuvre par l'éducation nationale ;

- une convention avec l'ordre des avocats du 19 février 1993 pour définir la mission et les modalités d'intervention de l'avocat de l'enfant ;

- deux conventions, avec le foyer de l'enfance le 5 décembre 2005 et avec le centre maternel départemental le 5 février 2006.

D'autres actions sont menées au sein de politiques globales concernant un territoire et un espace social dans son ensemble : le développement social des quartiers, la politique de la ville. La participation du département au titre du contrat de ville 2001-2005, s'élève à 418 570 € pour le secteur enfance-famille (source département).

En dehors de ce cadre il existe cependant peu de relations avec les communes et les CCAS, dont il semble qu'il y ait une difficulté à concevoir le positionnement au sein de ces dispositifs.

3-1.5.2 Avec le secteur associatif

3-1.5.2.1 Les associations gérant des maisons de l'enfance à caractère social

Le dispositif mis en place dans le Gard est associatif, pour l'essentiel, avec des maisons d'enfants à caractère social (MECS) qui proposent une palette de réponses selon trois modalités d'accueil : internat, accueil de jour, service d'adaptation progressive en milieu naturel (SAPMN). Cette dernière modalité qui permet une individualisation des réponses aux situations de difficulté familiale, représente environ 38% des mesures et autorise un droit de visite et d'hébergement pouvant aller jusqu'à l'hébergement quotidien du mineur dans son milieu habituel de vie.

L'offre d'hébergement est le fait de 10 établissements qui ont une double habilitation Conseil général-protection judiciaire de la jeunesse, 2 qui ont une habilitation du seul conseil général, un une autorisation du conseil général et du préfet. La capacité d'accueil de ces structures est de 713 places dont 49% en internat ; 11 d'entre elles peuvent accueillir entre 40 et 110 bénéficiaires ; les 2 autres sont petites avec une capacité d'accueil de 16 et 10 places.

Les besoins d'hébergements sont couverts mais concentrés sur les secteurs de Nîmes, Alès, Cévennes (2), Bagnols-Cèze, Vauvert. Il y a également quelques situations d'attente pour l'accueil des mères avec enfants en centre maternel.

L'action éducative à domicile (AED) et l'action éducative en milieu ouvert (AEMO) sont le fait soit d'une équipe départementale Enfance Famille, soit d'une équipe d'une association gérant un service d'AED. Dans le Gard, trois associations gèrent un service AED, l'une gère également un service AEMO.

La chambre observe que si un référentiel en matière d'aide éducative à domicile a été élaboré par un groupe de travail regroupant des représentants des associations proposant cette prestation et les services départementaux, aucune convention spécifique avec les établissements n'existe cependant pour définir le détail de leur intervention et les modalités de son contrôle.

- Tous les établissements gardois sont autorisés conformément à l'article L. 313-1 du CASF.

La vérification des termes des arrêtés d'autorisations des MECS a néanmoins conduit à constater que, relativement anciens pour certains d'entre eux, ils sont relativement sommaires dans leur rédaction et ne comportent pas les mentions obligatoires requises par la loi.

- L'article L. 313-8 dispose que *« l'habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale peut être assortie d'une convention »*.

Huit conventions ont été conclues en la matière par le département entre 2004 et 2006. Aucune ne comporte de critères d'évaluation des actions conduites.

- L'article L. 313-11 du code de l'action sociale et des familles permet également de conclure des contrats pluriannuels entre *« les gestionnaires d'établissements, la ou les autorités chargées de l'autorisation et, le cas échéant, les organismes de protection sociale, afin notamment de permettre la réalisation des objectifs retenus par le schéma d'organisation sociale et médico-sociale dont ils relèvent, la mise en oeuvre du projet d'établissement ou de service ou la coopération des actions sociales et médico-sociales »*. Cette possibilité n'a pas été utilisée dans le Gard.

3-1.5.2.2 Les associations intervenant dans le cadre de l'aide à domicile

Des conventions pluripartites (département, CAF, mutualité sociale agricole) ont été passées avec deux des associations intervenantes, une convention liant le seul département à la troisième.

Anciennes, ces conventions gagneraient à être renégociées et tout du moins activées quant aux obligations qu'elles imposent aux associations, en liaison avec la direction de la solidarité dont elles sont également les interlocuteurs. Les enjeux financiers sont en effet significatifs pour le département qui a payé en 2005 un total de 855 532,17 € pour les travailleuses familiales et aides ménagères mises à disposition par ces associations dont 467 375,82 € pour la seule ADMR.

La convention conclue avec cette association lui impose la production d'un rapport d'activité annuel comprenant le compte d'exploitation et le compte de résultat, la ventilation des heures facturées par organisme financeur, le nombre d'heures attribuées, travaillées, rémunérées et facturées, le nombre de bénéficiaires par organisme payeur, le nombre de salariés en équivalent temps plein, la masse salariale et l'évolution des effectifs.

Les deux autres conventions prévoient, outre la production annuelle du compte d'exploitation, dans leur article 12 que *« les organismes financeurs peuvent effectuer les vérifications qu'ils jugent nécessaires, y compris quant à l'opportunité des interventions et au travail accompli dans les familles. A cet effet, l'organisme employeur s'engage à mettre à leur disposition ses livres comptables et toutes pièces justificatives pour toutes vérifications auxquelles ceux-ci voudraient procéder »*.

Le département indique, dans sa réponse, qu'il va s'engager dans la refonte des conventions conjointement avec la caisse d'allocations familiales et que toutes les questions relatives à la tarification seront désormais traitées en liaison étroite entre les deux directions en charge de la solidarité et de l'enfance famille.

3-2 Le contrôle de la mise en oeuvre de la politique départementale d'aide sociale à l'enfance

3-2.1 Le contrôle de l'attribution des aides financières

La chambre relève que les trois services qui peuvent intervenir pour un même usager au titre du RMI (direction emploi-insertion), des aides financières (direction de l'aide sociale), de l'aide aux jeunes majeurs en difficulté (direction enfance famille) n'ont cependant pas la possibilité d'avoir accès à la totalité des informations concernant cet usager et donc de connaître le détail des aides octroyées par les autres services du département, faute de mise en commun des données.

Les demandes (sauf celles concernant le fonds d'aide aux jeunes en difficulté) sont transmises à la circonscription du lieu d'habitation du demandeur pour évaluation par le travailleur social en charge de l'instruction du dossier et décision par le responsable de circonscription. La direction de l'aide sociale intervient ensuite pour le mandatement.

Les décisions relatives au fonds d'aide des jeunes en difficulté sont le fait d'une commission siégeant au sein de chaque mission locale d'insertion, la direction enfance famille intervenant là pour le mandatement.

Sans méconnaître les spécificités de cette mission d'aide souvent assurée dans l'urgence, la chambre constate que les procédures de contrôle interne paraissent perfectibles : ainsi pour les aides aux départs en colonies de vacances, les versements sont opérés sans que le prestataire soit tenu d'adresser un justificatif de la présence de l'enfant.

La chambre prend acte des améliorations annoncées par le président du conseil général.

- Les services travaillent sur un nouveau logiciel qui permettrait d'avoir un dossier unique par famille reprenant toutes les aides et interventions du département tout en garantissant la confidentialité de certains éléments par des profils d'accès différents en fonction des utilisateurs.
- Le versement de l'aide destinée à financer le départ en vacances se ferait sur production de la facture.
- Les aides aux jeunes majeurs et le fonds d'aide aux jeunes en difficultés font, depuis le 1^{er} juillet 2006, l'objet d'un traitement identique sous la responsabilité des cadres Enfance Famille.
- Enfin, conscient des enjeux, le département a engagé une évaluation de ses aides financières.

3-2.2 Le contrôle des interventions à domicile

L'intervention d'un technicien ou d'une technicienne de l'intervention sociale et familiale (TISF) ou d'une aide ménagère se fait après évaluation par un travailleur social sur demande écrite de la famille. Il n'existe pas de référentiels pour l'octroi du nombre d'heures et chaque travailleur social l'appréhende en fonction de la perception qu'il a de la situation. La fixation de la participation de la famille est fonction des revenus et du maximum prévu par le règlement financier. L'avis du travailleur social est transmis à un cadre enfance famille qui prend la décision et, de fait, suit cet avis dès lors que les pièces justificatives sont produites. La notification est faite au demandeur (nombre d'heures accordées, période de l'accord, participation financière demandée) sans, là non plus, que mention soit faite des voies de recours.

Les règlements s'opèrent au vu de la situation déclarative de l'association rapprochée de la décision d'octroi de l'aide mais le système informatique n'est pas programmé pour bloquer une surfacturation ou un mandatement qui interviendrait alors que la décision d'octroi n'aurait pas été renouvelée.

A ce jour, aucun contrôle sur place n'est réalisé pour constater la réalité de la prestation effectuée et aucune évaluation de la qualité des prestations rendues par les associations n'est opérée auprès des usagers.

La chambre prend acte de ce que le département s'engage à mentionner les voies de recours sur les courriers. Il précise par ailleurs que le contrôle de la prestation se fait au vu d'une fiche déclarative cosignée par la famille et les travailleurs sociaux, et que le bilan de l'intervention de l'association est réalisé au final entre l'utilisateur, l'association et le travailleur social. La chambre note cependant qu'aucun document écrit ne matérialise ce bilan.

3-2.3 Le contrôle de la prise en charge en établissement

Selon les dispositions de l'article L. 313-13 du code de l'action sociale et des familles, ce contrôle est exercé, notamment dans l'intérêt des usagers, par l'autorité qui a délivré l'autorisation. Les dispositions financières applicables, sont, comme pour le secteur des personnes âgées, régies par les articles L. 314-1 à L. 314-8 du CASF et les dispositions réglementaires correspondantes ainsi que les prescriptions en matière de sécurité précédemment citées.

3-2.3.1 Le suivi en matière de sécurité :

L'instruction a permis de constater, ainsi qu'il en va dans le secteur des personnes âgées, que les services du département n'assuraient pas de suivi en matière de sécurité. Pour certains établissements, aucun PV n'a pu être produit.

La chambre prend acte de l'engagement du conseil général d'élaborer une procédure de contrôle « *plus construite* » entre les deux directions concernées.

3-2.3.2 Le contrôle du service fait :

Le contrôle du service fait est réalisé :

- dans le cas d'une facturation des prix de journée, au vu du dossier administratif individuel de chaque bénéficiaire ;
- dans le cas d'un prix de journée globalisé, l'établissement fournit un état de présence nominatif mensuel.

3-2.3.3 Le suivi de l'activité

L'article L. 311-8 du CASF dispose que « pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que des modalités d'organisation et de fonctionnement. Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du conseil de la vie sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation ».

Une structure n'en dispose cependant pas mais le département précise, dans sa réponse, qu'elle devrait connaître une modification de son activité en 2007.

Le contrôle a vocation à s'exercer à partir des rapports d'activité fournis par les établissements chaque année qui permettent de définir l'évolution des capacités des services et l'activité autorisée.

Pourtant 5 établissements n'ont pas produit de rapport d'activité au titre de 2005, et parmi ces 5, quatre n'ont pas non plus établi de rapport d'orientation budgétaire.

En conclusion, la chambre constate que si le contrôle de la conformité des prestations rendues aux usagers est assuré sous la responsabilité des agents en charge du suivi des enfants, il n'y a cependant pas d'évaluation des projets éducatifs et les rapports d'activité sont insuffisamment exploités.

En réponse le département produit un guide de l'autoévaluation interne réalisé à partir d'un référentiel de bonnes pratiques et de recueils de données, mais force est de constater qu'il n'a pas encore à ce jour connu d'utilisation.

3-2.3.4 Le contrôle financier

Le contrôle financier réalisé à partir des comptes produits est confié à deux agents tarificateurs. Chaque année un contrôle sur place est effectué dans au moins deux établissements à la demande de ceux-ci.

Comme dans le secteur des personnes âgées, la capacité d'expertise financière du département est encore à améliorer ; des formations commencent cependant à être mises en œuvre.

3-2.4 Le contrôle de la prise en charge en familles d'accueil

Le département emploie environ 320 assistants familiaux qui accueillent en moyenne 640 enfants. S'il y a beaucoup plus d'offres que de demandes en milieu rural, les familles d'accueil sont en nombre insuffisant dans le secteur de Nîmes.

Les travailleurs médico-sociaux sont chargés d'assurer le suivi de l'enfant par l'intermédiaire de visites au domicile des assistantes maternelles.

La chambre relève qu'en dehors de la visite initiale à fin d'agrément de la famille, les autres visites sont réalisées pour assurer le suivi de l'enfant. Une même famille d'accueil reçoit ainsi autant d'équipes qu'elle accueille d'enfants sans cependant qu'un contrôle spécifique soit réalisé sur l'éventuelle évolution des conditions d'accueil (conditions d'hébergement, transformation de la famille d'accueil). Aucune grille d'évaluation n'existe à cet égard et les différentes équipes intervenantes pas plus que les services centraux du département n'assurent de mise en commun des données recueillies à l'occasion des diverses visites réalisées auprès d'une même famille.

Le département fait valoir que la mise en place en novembre 2006 d'une équipe en charge du placement familial devrait permettre de réaliser un suivi de la famille d'accueil indépendant de celui de l'enfant accueilli.

3-3 Les outils et méthodes d'évaluation

Les statistiques obligatoires sont produites mais il n'y a pas de gestion spécifique de tableaux de bord et la démarche d'évaluation est encore embryonnaire avec la récente création d'une mission évaluation au sein du conseil général. A ce jour il n'y a ainsi pas d'évaluation des aides financières octroyées ni des conditions de leur octroi.

Le conseil général n'est pas non plus à même d'évaluer le dispositif mis en place pour l'enfance maltraitée : il ne dispose de statistiques que sur la seule année 2005 et n'a mis en place aucun indicateur. Se pose également la question, pour avoir de véritables données départementales, de l'absence de rapprochement de celles du département avec celles des services judiciaires et hospitaliers.

Dans sa réponse le département précise qu'une évaluation des aides financières est en cours.

CONCLUSION

La Cour des Comptes a publié en décembre 1995 un rapport sur la décentralisation en matière d'aide sociale, devenue une compétence de droit commun des départements pour les prestations légales aux termes de l'article 32 de la loi du 22 juillet 1983, et pointait quatre difficultés :

- les limites de la clarification opérée par le législateur qui se heurte à la difficulté d'établir des champs d'intervention véritablement autonomes ;
- le poids croissant des dépenses d'aide sociale dans les budgets départementaux alors que l'emprise des conseils généraux sur leur évolution est limitée par le caractère légal des prestations ;
- les obstacles à un plein exercice de leurs compétences par les départements : une définition lacunaire des politiques d'aide sociale, un développement mal maîtrisé des services sociaux des départements, des relations insuffisamment organisées avec des partenaires associés à l'exercice des compétences départementales notamment les communes et les associations dont les comptes financiers sont peu contrôlés.
- une insuffisante évaluation : une absence d'instruments, un suivi insuffisant de la qualité des prestations fournies et des bénéficiaires.

En 2006, ce diagnostic reste encore d'actualité dans le Gard mais l'élaboration de schémas départementaux devrait aider à l'élaboration de projets construits à partir d'un état des lieux précis.

Si le découpage territorial demeure empreint d'une vision cantonale, la contractualisation se met en place, même si elle bénéficie d'un suivi encore insuffisant, tant dans le secteur des personnes âgées que dans celui de l'aide sociale à l'enfance.

Le département doit également travailler à mieux coordonner ses différentes interventions pour éviter la juxtaposition de dispositifs étanches et développer les partenariats avec les autres acteurs locaux.

L'ancien ordonnateur, précise dans sa réponse que plusieurs colloques spécialisés ont été organisés, au cours de sa gestion, notamment en direction des personnes âgées en 1996, des personnes handicapées adultes en 1997, sur les problèmes de l'enfance en 1999 et sur l'exclusion en 2000. La mise en place de la PSD, des CLIC et de l'APA a permis de formaliser ces orientations et de concrétiser le travail de fond précédemment engagé.

Délibéré à la chambre régionale des comptes de Languedoc-Roussillon le 10 mai 2007