



RAPPORT D'OBSERVATIONS DÉFINITIVES

CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE DE SAINT-SEURIN-SUR- L'ISLE

(Département de la Gironde)

Exercices 2016 et suivants

Le présent document, qui a fait l'objet d'une contradiction avec les destinataires concernés,
a été délibéré par la chambre le 11 mai 2023.

TABLE DES MATIÈRES

SYNTHÈSE	3
RECOMMANDATIONS	5
PROCEDURE	6
1 PRESENTATION ET GOUVERNANCE DU CCAS DE SAINT-SEURIN-SUR-L'ISLE	7
1.1 Présentation générale de l'action sociale du bloc communal et des missions du CCAS de Saint-Seurin-sur-l'Isle	7
1.2 La gouvernance et l'organisation du CCAS.....	8
1.2.1 Les organes d'administration	8
1.2.2 Les délégations	9
1.3 Les documents stratégiques.....	10
1.3.1 Une analyse des besoins sociaux non effectuée depuis 2016 et qui s'impose pour la nouvelle mandature initiée en juillet 2020	10
1.3.2 Les rapports d'activité.....	11
1.3.3 Les documents en matière de ressources humaines	11
1.3.3.1 Le suivi des effectifs.....	11
1.3.3.2 Le rapport social unique	12
1.3.3.3 Les lignes directrices de gestion.....	13
1.4 Le CCAS, hors Ehpad Jacqueline Auriol : organisation et gestion des ressources humaines	13
1.4.1 L'organisation et les effectifs du CCAS	13
1.4.2 Le temps de travail et le régime indemnitaire	14
2 UN CCAS AUX MISSIONS SOCIALES TRES DIVERSIFIEES	15
2.1 Une action sociale diversifiée et partenariale.....	15
2.2 Quelques actions spécifiques réalisées par le CCAS	17
2.2.1 L'action en matière de logement.....	17
2.2.2 Les actions en matière d'insertion socio-professionnelle	17
2.2.3 La distribution de bons alimentaires	17
2.3 Les plans d'action opérationnels élaborés par le CCAS lui permettent d'être réactif en cas de crise	18
3 SITUATION FINANCIERE D'ENSEMBLE DU CCAS	19
3.1 Les résultats du budget principal et des budgets annexes de l'Ehpa Mille Fleurs, du service d'aide à domicile et de l'Ehpad J. Auriol.....	19
3.2 La transparence budgétaire des coûts de gestion.....	20
3.3 Le soutien apporté par la subvention de la commune : situation et perspectives	21
3.3.1 Le soutien apporté par la subvention de la commune entre 2016 et 2021	21

3.3.2	Compte tenu d'un dialogue de gestion défaillant entre la commune et le CCAS en 2022, la restauration de l'équilibre budgétaire des budgets déficitaires du CCAS et la mise en place d'une convention d'objectifs et de moyens avec la commune s'imposent en priorité.....	22
3.4	Une trésorerie du CCAS apportée essentiellement par l'Ehpad J. Auriol.....	24
4	L'ACTION D'ACCOMPAGNEMENT EN FAVEUR DES PERSONNES AGEES : LE SERVICE D'AIDE A DOMICILE, L'EHPA MILLE FLEURS ET L'EHPAD J. AURIOL	25
4.1	Le service d'aide à domicile.....	25
4.2	L'établissement d'hébergement pour personnes âgées (Ehpa) Mille Fleurs....	27
4.2.1	L'activité de l'Ehpa.....	27
4.2.2	La situation financière de l'Ehpa	29
4.3	L'Ehpad Jacqueline Auriol.....	31
4.3.1	Présentation de l'établissement	31
4.3.2	Les objectifs stratégiques et l'activité de l'Ehpad.....	32
4.3.2.1	Les objectifs et documents stratégiques	32
4.3.2.2	Le projet d'établissement	32
4.3.2.3	Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens.....	33
4.3.2.4	Le rapport financier et d'activité	34
4.3.2.5	La qualité de l'accueil et de la prise en charge des résidents.....	34
4.3.3	Une diversification de l'activité de l'Ehpad permettant de renforcer son offre de service	35
4.3.3.1	Des objectifs de taux d'activité respectés, sauf durant la crise sanitaire en 2020 et 2021	35
4.3.3.2	Un prix de journée maîtrisé sur la période.....	36
4.3.4	La gouvernance	37
4.3.5	La politique de gestion des ressources humaines : actions et contraintes	37
4.3.6	La situation financière et comptable	38
4.3.6.1	Une situation financière d'ensemble maîtrisée.....	39
4.3.6.2	L'investissement.....	43
4.3.6.3	La renégociation de la dette : une opération financière qui en raison d'un enregistrement comptable défaillant ne peut être évaluée	44
	Annexe n° 1. : Glossaire.....	47
	Annexe n° 2. : Mesures de gestion identifiées par le CCAS pour restaurer sa situation financière en 2023	48
	Annexe n° 3. : Évolution de la CAF du SAAD depuis 2016	50
	Annexe n° 4. : Évolution de la CAF et du financement des investissements de l'Ehpad Jacqueline Auriol.....	51

SYNTHÈSE

Le centre communal d'action sociale (CCAS) de Saint-Seurin-sur-l'Isle, établissement public administratif, intervient sur le périmètre de la commune girondine du même nom qui compte un peu plus de 3 000 habitants.

Au titre de ses compétences obligatoires, il est chargé d'animer une action générale de prévention et de développement social sur le territoire communal, en liaison avec les institutions publiques et privées, de participer à l'instruction des dossiers de demande d'aide sociale, de domicilier les personnes sans domicile stable. À ce titre, il joue un rôle de pôle social, de nature à développer l'accompagnement des publics fragilisés.

Au titre de ses missions facultatives, le CCAS intervient principalement en direction des personnes âgées : il gère deux établissements sociaux et médico-sociaux d'accueil que sont l'établissement d'hébergement de personnes âgées dépendantes (Ehpad) Jacqueline Auriol et l'établissement hébergement de personnes âgées (Ehpa) Mille Fleurs, et leur propose un service d'aide à domicile (SAAD).

En matière de gouvernance, le CCAS a pu, comme demandé par la chambre lors de l'instruction, établir un nouveau règlement intérieur du conseil d'administration et désigner en son sein un vice-président délégué. Il conviendra, en lien avec l'union départementale des associations familiales de Gironde, de procéder à la désignation d'un représentant des associations familiales de plein exercice. L'action sociale diversifiée de l'établissement implique un pilotage solide de l'activité, notamment par la présentation d'un rapport d'activité annuel. Le CCAS ne dispose pas à ce jour d'une analyse des besoins sociaux sur son territoire. Prévu par l'article R. 123-6 du code de l'action sociale et des familles, ce document doit désormais être réalisé pour la mandature et pour affiner le diagnostic social d'une population caractérisée par des indicateurs de fragilité sociale et adapter sa politique en conséquence. En lien avec la communauté d'agglomération du Libournais, le CCAS travaille sur la réalisation de ce document.

En matière budgétaire, le CCAS a entrepris un travail de transparence afin de ventiler les coûts de structure, notamment d'encadrement vers les budgets annexes de l'Ehpa et du SAAD. Ce travail doit être poursuivi, en prenant une clé de répartition fondée sur les effectifs des différents services, afin de garantir la comparabilité pluriannuelle de l'exécution des différents budgets. Le CCAS dispose d'une trésorerie importante principalement constituée par l'apport financier de l'Ehpad. Ses résultats, qui semblent s'améliorer sur la période, sont en réalité faussés par l'absence de comptabilisation de certaines dépenses sur les budgets dédiés et restent en conséquence fragiles. En outre, en 2022, en raison d'un dialogue de gestion très défaillant avec Saint-Seurin-sur-l'Isle, le CCAS a construit l'équilibre de ses différents budgets (principal, Ehpa, SAAD) sur une subvention anticipée de la commune d'environ 300 000 € alors que celle-ci a voté une subvention de 120 000 € pour l'exercice. Il en résulte pour l'exercice 2022 des déficits budgétaires qui atteignent 196 k€, soit 103,8 k€ de déficit cumulé après reprise des excédents antérieurs, pour le périmètre constitué du budget principal du CCAS, des budgets annexes de l'Ehpa et du SAAD (dont 92,2 k€ pour le seul Ehpa). Il est donc essentiel que le CCAS prenne en 2023 les mesures de gestion nécessaires pour rééquilibrer ses budgets déficitaires. Afin d'améliorer sa gestion, l'établissement d'une convention d'objectifs et de moyens entre Saint-Seurin-sur-l'Isle et le CCAS doit préciser les concours apportés par la commune, les objectifs stratégiques partagés et les relations financières dans une logique pluriannuelle.

L'Ehpad Jacqueline Auriol, établissement médico-social ouvert depuis 2006, dispose d'une capacité d'accueil de 80 places avec une offre de services étendue puisqu'un accueil de jour a été ouvert en 2018 ainsi qu'une unité d'hébergement renforcée depuis 2019. L'Ehpad maîtrise son prix de journée, inférieur de 18,5 % en 2020 au prix moyen des Ehpad girondins et de 11,8 % par rapport au prix national. Sa situation financière est également préservée puisqu'il présente des ratios financiers satisfaisants, en lien avec la maîtrise des charges de gestion et un développement de l'activité soutenu par de nouvelles recettes. Sa trésorerie excédentaire lui permet également de financer son activité. Sa communication financière est satisfaisante, le rapport financier et d'activité annuel constituant un document synthétique et riche pour le conseil d'administration. L'Ehpad s'est doté d'un projet d'établissement qui couvre la période 2013-2018 : bien que faisant l'objet d'une synthèse annuelle, ce document n'a qu'une validité de cinq ans et un nouveau projet d'établissement devra donc être élaboré, dans les délais les plus raccourcis possibles. L'Ehpad a également renégocié sa dette en 2016. Toutefois, cette opération a été enregistrée en méconnaissance du principe budgétaire et comptable de non-contraction des recettes et des dépenses, l'Ehpad et le comptable public s'engageant à régulariser cette opération avant le 31 mai 2023.

RECOMMANDATIONS

Recommandation n° 1. : (*non mise en œuvre*) demander à l'union départementale des associations familiales de Gironde de désigner un représentant des associations familiales au sein du conseil d'administration du CCAS

Recommandation n° 2. : (*mise en œuvre*) établir un nouveau règlement intérieur du CCAS et élire un vice-président délégué au sein du conseil d'administration

Recommandation n° 3. : (*non mise en œuvre*) réaliser l'analyse des besoins sociaux à brève échéance (1^{er} semestre 2023).

Recommandation n° 4. : (*mise en œuvre*) renseigner les états relatifs aux ressources humaines dans les annexes des budgets primitifs et des comptes administratifs du budget principal du CCAS et des budgets annexes du SAAD et de l'Ehpa.

Recommandation n° 5. : (*en cours de mise en œuvre*) fiabiliser les données contenues dans le rapport social unique produit par le CCAS (1^{er} semestre 2023).

Recommandation n° 6. : (*mise en œuvre*) formaliser le principe de facturation au sein des différents services et entre les différents budgets en indiquant les clés de répartition de chaque type de charge facturée et en l'ajustant régulièrement en fonction des évolutions des effectifs.

Recommandation n° 7. : (*en cours de mise en œuvre*) restaurer l'équilibre budgétaire des budgets du CCAS (principal, Ehpa, SAAD), tout particulièrement celui de l'Ehpa.

Recommandation n° 8. : (*mise en œuvre*) formaliser via une convention pluriannuelle d'objectifs et de moyens les relations entre la commune et son CCAS et adapter la demande de la subvention de la commune en fonction d'un niveau de service attendu pour le CCAS.

Recommandation n° 9. : (*en cours de mise en œuvre*) renforcer le suivi financier de l'activité du SAAD, en documentant dans le rapport d'activité des indicateurs d'activité sur les produits perçus, comparés aux charges de gestion, pour faire apparaître le résultat annuel dégagé.

Recommandation n° 10. : (*en cours de mise en œuvre*) renforcer le suivi financier de l'activité de l'Ehpa Mille-Fleurs, en documentant dans le rapport d'activité des indicateurs d'activité sur les produits perçus au titre des loyers et des repas, comparés aux charges de gestion, pour faire apparaître le résultat annuel dégagé.

Recommandation n° 11. : (*non mise en œuvre*) élaborer un nouveau projet d'établissement de l'Ehpad Jacqueline Auriol.

Recommandation n° 12. : (*en cours de mise en œuvre*) régulariser les opérations comptables de renégociation de la dette passées en 2016.

PROCEDURE

L'examen de la gestion du centre communal d'action sociale (CCAS) de Saint-Seurin-sur-l'Isle, à compter du 1^{er} janvier 2016, a été inscrit au programme 2022 de la chambre régionale des comptes Nouvelle-Aquitaine par arrêté n° 2021-72 du 16 décembre 2021.

Conformément aux articles L. 211-3, L. 211-4 et R. 343-1 du code des juridictions financières (CJF), une lettre d'ouverture du contrôle a été adressée le 27 avril 2022 à Mme Eveline Lavaure-Cardona, présidente en fonctions depuis juillet 2020, dont elle a accusé réception le 28 avril 2022 et à M. Marcel Berthomé, président de 2016 à 2020, dont il a accusé réception le 29 avril 2022.

Un entretien de début de contrôle s'est déroulé le 18 mai 2022 avec Mme Lavaure-Cardona.

Un contrôle sur place a eu lieu le 28 septembre 2022.

L'entretien de fin de contrôle, prévu par l'article L. 243-1 du CJF, a eu lieu avec Mme Lavaure-Cardona le 7 décembre 2022 et avec M. Berthomé le 6 octobre 2022.

La chambre régionale des comptes a formulé des observations provisoires lors de la séance du 13 janvier 2023.

Le rapport d'observations provisoires a été adressé à Mme Lavaure-Cardona et à M. Berthomé. Des extraits de ce rapport ont également été transmis à l'union départementale des associations familiales (Udaf) et à l'agence régionale de santé de Nouvelle-Aquitaine. Une communication a été adressée au comptable le 17 mars 2023.

Mme Lavaure-Cardona a répondu par courrier du 19 avril 2023. Le président de l'Udaf a répondu par courrier du 7 avril 2023. Le comptable a répondu par courriel du 27 avril 2023.

Lors de son délibéré du 11 mai 2023, la chambre régionale des comptes a arrêté les observations définitives qui suivent.

1 PRESENTATION ET GOUVERNANCE DU CCAS DE SAINT-SEURIN-SUR-L'ISLE

Le centre communal d'action social (CCAS) de Saint-Seurin-sur-l'Isle est un établissement public administratif communal dont les règles de fonctionnement sont fixées par le code de l'action sociale et des familles (CASF). Il dispose de l'autonomie juridique et financière.

1.1 Présentation générale de l'action sociale du bloc communal et des missions du CCAS de Saint-Seurin-sur-l'Isle

Si le département est la collectivité « *chef de file* » en matière d'action sociale et médico-sociale, la commune a, en la matière, des attributions obligatoires énumérées de façon limitative par la loi. Ainsi, un centre communal d'action sociale doit être créé dans toute commune de 1 500 habitants et plus¹.

Le CCAS de Saint-Seurin-sur l'Isle remplit des missions obligatoires et facultatives. Conformément aux dispositions du CASF, notamment son article L. 123-5, il est chargé d'animer une action générale de prévention et de développement social sur le territoire communal, en liaison avec les institutions publiques et privées, de participer à l'instruction des dossiers de demande d'aide sociale (allocation personnalisée d'autonomie, revenu de solidarité active) et de domicilier les personnes sans domicile stable (comme le prévoit l'article L. 264-1 du CASF). Ses missions recouvrent également la constitution d'un registre des personnes âgées et des personnes handicapées qui en font la demande², la lutte contre la pauvreté et les exclusions³, ainsi que l'analyse des besoins sociaux de son territoire⁴.

Le CCAS de Saint-Seurin-sur-l'Isle met en œuvre une action sociale de proximité en portant les actions de prévention et développement social dans la commune, reposant notamment sur l'accueil, l'appui, l'information et l'orientation des publics fragilisés (par le biais de permanences sociales).

Au titre des missions facultatives, le CCAS intervient principalement en direction des personnes âgées : il gère des établissements sociaux et médico-sociaux d'accueil que sont l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) Jacqueline Auriol et l'établissement d'hébergement pour personnes âgées (Ehpa) Mille-Fleurs et leur propose un service d'aide à domicile (SAAD) afin de leur apporter une assistance dans les actes quotidiens de la vie. Le CCAS propose également des prestations non remboursables (par exemple l'aide financière par le biais de bons alimentaires).

¹ Article L.123-4 du code de l'action sociale et des familles.

² Article L. 121-6-1 du CASF.

³ Article L. 115-1 du CASF.

⁴ Article R.123-5 du CASF.

Le CCAS de Saint-Seurin-sur-l'Isle adhère à l'Union nationale des CCAS (UNCCAS), l'Union départementale des CCAS (UDCCAS) et au réseau public départemental d'aide à domicile (RPDAD). À compter du 6 avril 2021, il a été relocalisé de la mairie vers le site de l'Ehpa Mille Fleurs, afin de regrouper l'accès aux dispositifs d'aide et d'accompagnement.

1.2 La gouvernance et l'organisation du CCAS

1.2.1 Les organes d'administration

En application du CASF⁵, le conseil d'administration du CCAS est présidé par la maire de Saint-Seurin-sur-l'Isle. Il doit comprendre en nombre égal, au maximum huit membres élus en son sein par le conseil municipal et huit membres nommés par le maire parmi les personnes non membres du conseil municipal⁶, qui doivent participer à des actions de prévention, d'animation ou de développement social menées dans la commune⁷. Les membres nommés comprennent obligatoirement un représentant des associations familiales (sur proposition de l'union départementale des associations familiales de Gironde – Udaf), un représentant des associations de retraités et de personnes âgées, un représentant des associations de personnes handicapées et un représentant d'associations qui œuvrent dans le domaine de l'insertion et de la lutte contre les exclusions⁸.

Pour la période 2014-2020, le règlement intérieur indique que le CCAS était composé de 15 représentants (le maire en tant que président du CCAS, sept membres issus du conseil municipal et sept nommés par le maire). La liste des administrateurs produite par le CCAS pour 2014-2020 identifie les huit élus administrateurs sur tout ou partie du mandat mais ne décompte que six membres nommés par le maire. Cette composition ne respecte donc pas la règle de parité entre membres du conseil municipal et membres nommés par le maire fixée par le 5^{ème} alinéa de l'article L. 123-6 du CASF.

Pour la mandature entamée en 2020, la commune a fixé, par délibération du 29 juillet 2020, le nombre de ses représentants à cinq et a désigné ses représentants.

La maire a par ailleurs nommé cinq membres, dont les missions correspondent à la typologie des missions en matière sociale définies par le législateur, avec la particularité que la représentante de la Croix-Rouge représente également l'Udaf, solution proposée par le CCAS faute de candidature proposée par l'Udaf au sein de ce conseil d'administration. Si cette solution est pragmatique, il doit toutefois lui être préféré une nomination d'un représentant de plein exercice de l'Udaf au sein du conseil d'administration du CCAS, qui permet d'assurer le respect du dernier alinéa de l'article L. 123-6 du CASF.

⁵ Art. L. 123-6, R. 123-7, R. 123-8 et R. 123-11 du CASF.

⁶ Article R. 123-7 du CASF.

⁷ Article L. 123-6, 4^{ème} alinéa du CASF.

⁸ Article L. 123-6 dernier alinéa du CASF.

La vice-présidente élue par une délibération du 29 septembre 2020 a ensuite démissionné de ses fonctions d'adjointe aux finances et des ressources humaines de la commune et de vice-présidente du CCAS par lettre du 12 janvier 2021, acceptée par le préfet le 29 janvier 2021. La commune a procédé le 8 mars 2021 à son remplacement, le CCAS désignant une nouvelle vice-présidente le 14 avril 2021. L'article L. 123-6 du CASF prévoit également la désignation d'un vice-président délégué, chargé des mêmes fonctions que le vice-président et qui doit le remplacer en cas d'empêchement. Cette vice-présidente déléguée a été désignée par le conseil d'administration le 14 avril 2023, Mme Renée Autier, suite à la recommandation de la chambre.

Pour régir l'activité du conseil d'administration, le règlement est un document obligatoire, conformément à l'article R. 123-19 du CASF. Un règlement intérieur a été validé par délibération n° 2014-37 du 25 juin 2014 au titre de la mandature 2014-2020. Pour la mandature entamée en 2020, le CCAS devait établir un nouveau règlement intérieur, qu'il a présenté à son conseil d'administration le 26 avril 2023, à la suite de la recommandation de la chambre.

L'article R. 123-16 du CASF dispose que « *le conseil d'administration se réunit au moins une fois par trimestre* ». Cette disposition a été respectée à partir de 2018 à la différence des années 2016 et 2017 où la fréquence des réunions était de trois par an, avec un délai qui a pu atteindre cinq mois entre deux séances du conseil d'administration. Il convient donc de veiller à l'avenir à l'application de cette disposition.

Recommandation n° 1. : (*non mise en œuvre*) demander à l'union départementale des associations familiales de Gironde de désigner un représentant des associations familiales au sein du conseil d'administration du CCAS

Recommandation n° 2. : (*mise en œuvre*) établir un nouveau règlement intérieur du CCAS et élire un vice-président délégué au sein du conseil d'administration

1.2.2 Les délégations

Concernant la période 2014-2020 les délégations du conseil d'administration du CCAS au président, de même que celles à la directrice n'ont pu être produites. Une délégation de fonctions et de signature a été accordée à la vice-présidente du CCAS (arrêté n° 2014-038 du 17 juin 2014) en la personne de Mme Lavaure-Cardona, titulaire de cette délégation jusqu'à un arrêté du 24 janvier 2015, la lui retirant et lui confiant une délégation au titre de la commune en matière de patrimoine local, de documentation générale et de gestion des archives. Après cette date, il n'a pu être indiqué à la chambre s'il y avait eu un vice-président du CCAS et par ailleurs aucune délégation à la vice-présidente et à la directrice n'a pu être produite.

Concernant la période en cours, le conseil d'administration a, par délibération du 22 juillet 2020, délégué à la présidente l'ensemble des compétences prévues par l'article R. 123-21 du code de l'action sociale et des familles (CASF).

Le conseil d'administration a ensuite autorisé le 1^{er} octobre 2021 la présidente du CCAS à déléguer sa signature, d'une part, à la vice-présidente et, d'autre part, à la directrice du CCAS, en application de l'article R. 123-23 du code de l'action sociale et des familles.

S'agissant de ces délégations de signature, elles portent sur les domaines suivants :

- tous les documents concernant les finances du CCAS et des budgets annexes du service d'aide à domicile (SAAD) et de l'Ehpa Mille Fleurs (titres de recettes, mandats de paiement, bordereaux et tous courriers qui y sont relatifs) ;
- tous les documents liés aux dossiers des bénéficiaires du CCAS, résidence autonomie, service à domicile (demandes d'aides financières, demandes de prises en charge, demande de bons alimentaires...) (liste non exhaustive) ;
- tous les documents liés à la gestion du personnel (congrés, contrats à durée déterminée...).

Il en résulte que la vice-présidente et la directrice disposent de la même délégation de signature pour les mêmes actes, ce qui n'est pas irrégulier, dans la mesure où il ne s'agit que d'une délégation de signature et non de fonctions.

Désignée vice-présidente le 14 avril 2021, l'arrêté de délégation de fonctions de l'actuelle vice-présidente au titre des affaires sociales et des activités du CCAS a été pris le 28 mars 2022 et prévoit qu'elle bénéficiera de l'indemnité de fonction telle qu'arrêtée par délibération du conseil municipal. Cet arrêté de délégation de fonctions a été pris un peu tardivement et aurait dû être pris dans un délai plus rapproché de la désignation de la vice-présidente.

1.3 Les documents stratégiques

1.3.1 Une analyse des besoins sociaux non effectuée depuis 2016 et qui s'impose pour la nouvelle mandature initiée en juillet 2020

L'article R. 123-1 du code de l'action sociale et des familles prévoit que les CCAS produisent une analyse des besoins sociaux de l'ensemble de la population du territoire de leur ressort.

Depuis 2016⁹, l'analyse des besoins sociaux (ABS) n'a plus de caractère annuel¹⁰. Désormais, elle fait l'objet d'un rapport présenté au conseil d'administration au cours de l'année civile qui suit chaque renouvellement général des conseils municipaux¹¹. Au moins une analyse doit être obligatoirement réalisée par mandature de six ans, ce qui n'a pas été le cas pour la mandature sous revue entre 2016 et 2020. L'analyse des besoins sociaux consiste en un diagnostic sociodémographique à partir des données d'observation sociale du territoire. Ce diagnostic doit être établi avec l'ensemble des partenaires publics et privés, qui participe à la mise en œuvre des actions de prévention et développement social.

⁹ Décret n° 2016-824, 21 juin 2016 relatif aux centres communaux et intercommunaux d'action sociale.

¹⁰ Comme l'imposait l'article R. 123-1 du code de l'action sociale et des familles dans sa rédaction antérieure.

¹¹ Article R. 123-1 du CASF dans sa rédaction en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2016.

Le CCAS a indiqué qu'un devis a été demandé en 2017 à l'agence « Transitions Conseil Social et Médico-social » afin de lancer la démarche d'analyse des besoins sociaux, sans qu'il y soit donné suite. Dans sa réponse au rapport d'observations provisoires, le CCAS indique qu'un groupe de travail (élu du CCAS et directrice) doit rencontrer la Cali et que sera présenté un travail autour de l'ABS d'ici le mois de juin 2023. Toutefois, ce processus ne permet pas d'apprécier la date finale de restitution de l'ABS, qui s'impose de façon prioritaire au CCAS.

Par ailleurs, au vu des données sociales de l'Insee documentées sur la commune, celle-ci est confrontée à des fragilités sociales : en 2019 le taux de chômage demeurait élevé (21 % en 2013, 19,2 % en 2019 contre 12,7 % en Gironde), le taux de pauvreté était d'environ 18 % (contre 12,6 % en Gironde) et la part des ménages fiscaux imposés de 40 % (contre 60 % en Gironde). L'analyse des besoins sociaux devra donc évaluer précisément la situation de la commune à l'aune de ces indicateurs sociaux.

La chambre recommande dès lors la réalisation de cet ABS à brève échéance. Il est précisé que le CCAS pourra également, lorsque l'ABS prévue pour la mandature actuelle sera établie, réaliser des ABS plus rapprochées, la réglementation¹² donnant la faculté de présenter « *les années suivantes, des analyses complémentaires, notamment thématiques au conseil d'administration lors du débat d'orientation budgétaire ou, à défaut, lors du vote du budget* ».

Recommandation n° 3. : (non mise en œuvre) réaliser l'analyse des besoins sociaux à brève échéance (1^{er} semestre 2023).

1.3.2 Les rapports d'activité

Afin de décrire son activité, le CCAS a réalisé en 2022 un document d'ensemble qui aborde pour le budget principal du CCAS et les budgets annexes du SAAD et de l'Ehpa à la fois le bilan du budget 2021, les orientations budgétaires 2022, le bilan d'activité 2021 et les projets pour 2022. Des documents similaires ont été réalisés pour les exercices 2016 et 2017 et ont été produits, mais n'ont pu l'être pour les exercices 2018 à 2020. Ce document, qui met en exergue les éléments d'activité et les données financières, gagnerait à être enrichi par un état des effectifs sur l'exercice passé en revue (complétant les données de flux renseignées dans ce rapport) et une présentation plus détaillée des résultats des différents budgets. De façon plus générale, ce format de restitution de l'activité est donc adapté pour suivre de façon régulière l'activité des différents services du CCAS et doit être reconduit annuellement.

1.3.3 Les documents en matière de ressources humaines

1.3.3.1 Le suivi des effectifs

Le CCAS comporte différents services, qui font l'objet d'une individualisation budgétaire dans le budget principal du CCAS ou les budgets annexes du service aide à domicile (SAAD),

¹² Décret du 21 juin 2016 précité.

de l'Ehpa ou de l'Ehpad. Toutefois, les états budgétaires des effectifs ne sont pas renseignés dans les comptes administratifs des budgets du CCAS (en application de l'article R. 2313-3 du CGCT), du SAAD (état des effectifs uniquement renseigné en 2016 et 2017) et de l'Ehpa, alors qu'il y a obligation, pour ces deux budgets annexes, de remplir les tableaux des effectifs, des rémunérations et des indicateurs de personnel. Afin d'avoir la connaissance des effectifs du CCAS (seul l'Ehpad assurant ce suivi), la chambre recommande de documenter ces états, à la fois dans les maquettes des budgets primitifs et des comptes administratifs. Cette recommandation a été suivie par le CCAS au vu des états qu'il a transmis en réponse au rapport d'observations provisoires pour les budgets primitifs 2023 et comptes administratifs 2022.

Recommandation n° 4. : (*mise en œuvre*) renseigner les états relatifs aux ressources humaines dans les annexes des budgets primitifs et des comptes administratifs du budget principal du CCAS et des budgets annexes du SAAD et de l'Ehpa.

1.3.3.2 Le rapport social unique

Antérieurement à 2021, le CCAS n'a pu fournir de bilan social. À compter de 2021, le rapport social unique¹³, a été produit conjointement pour les services du CCAS et l'Ehpad. Ainsi, ce document renseigne les données requises en matière de gestion des ressources humaines. La consolidation des données entre les services du CCAS, y compris ceux de l'Ehpad, si elle n'est pas contraire à la réglementation, rend difficile l'identification des enjeux de ressources humaines de chaque entité budgétaire. Ce document appréhende les effectifs (86 agents employés au 31 décembre 2020), le poids des charges de personnel pour le CCAS (70,42 % des dépenses de fonctionnement), l'absentéisme (en moyenne 24,2 jours d'absence pour tout motif médical en 2020 par fonctionnaire).

Toutefois, la fiabilité des données peut parfois interroger. S'agissant des effectifs, le rapport social unique 2020 indique 86 agents (correspondant à l'effectif physique) mais 0,76 équivalent temps plein rémunéré¹⁴ (ETPR) et, par ailleurs, il est mentionné un effectif physique théorique de 145 agents au 31 décembre 2019 (contre 72 agents au 31 décembre 2020), 23 arrivées d'agents et 96 départs. Si au vu des précisions méthodologiques, le rapport social unique prend en compte les effectifs physiques (et non les effectifs en temps plein rémunéré), il est nécessaire de veiller à la cohérence des données afin de favoriser la comparabilité des éléments fournis et à tout le moins d'explicitier davantage les données fournies.

La chambre invite l'établissement à veiller à la fiabilisation des données qui figurent au rapport social unique, le CCAS s'engageant à cette fiabilisation courant mai 2023.

¹³ La loi n° 2019-828 du 5 août 2019 de transformation de la fonction publique l'article 6 du décret n° 2020-1493 du 30 novembre 2020 relatif à la base de données sociales et au rapport social unique dans la fonction publique prévoit que ce rapport doit être produit annuellement.

¹⁴ Il s'agit probablement d'une erreur matérielle (page 2 du rapport).

Recommandation n° 5. : (en cours de mise en œuvre) fiabiliser les données contenues dans le rapport social unique produit par le CCAS (1^{er} semestre 2023).

1.3.3.3 Les lignes directrices de gestion

Le CCAS s'est conformé au décret n° 2019-1265 du 29 novembre 2019 relatif aux lignes directrices de gestion qui doivent :

- déterminer la stratégie pluriannuelle de pilotage des ressources humaines ;
- fixer les orientations générales en matière de promotion et de valorisation des parcours professionnels ;
- favoriser en matière de recrutement l'adaptation des compétences à l'évolution des missions et des métiers, ainsi que l'égalité professionnelle entre les hommes et les femmes.

Le CCAS a ainsi délibéré le 20 décembre 2021 pour élaborer les lignes de gestion du CCAS, regroupant également l'Ehpad. Le document réalisé fixe ainsi les objectifs recherchés afin de proposer un service public de qualité et d'offrir à ses agents un cadre de vie propice à leur épanouissement professionnel. À ce titre, il identifie les principaux axes de la politique en matière de ressources humaines du CCAS, qu'il s'agisse de l'administration du personnel, des relations sociales, de la gestion et du développement des ressources humaines et de l'organisation du travail.

1.4 Le CCAS, hors Ehpad Jacqueline Auriol : organisation et gestion des ressources humaines

1.4.1 L'organisation et les effectifs du CCAS

L'organigramme fourni par le CCAS - hors Ehpad- identifie comme services l'Ehpa, le SAAD et les fonctions transverses (direction, responsable financier, assistant ressources humaines et accueil). L'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) dispose d'une organisation propre.

L'organisation du CCAS a été clarifiée afin de parvenir à son autonomisation par rapport à la commune et de renforcer ses compétences internes, notamment sur les parties finances et ressources humaines. En matière de personnel, le choix a été fait par la municipalité actuelle de mettre fin progressivement à toute mutualisation des services mairie-CCAS afin de simplifier les activités et de mieux appréhender le coût réel des services.

Ce mouvement a été accéléré en 2021, avec l'arrêt de la mutualisation de la restauration avec la commune (arrêt de la mise à disposition de trois agents des services de restauration scolaire à l'Ehpa et création d'un poste de cuisinier à raison de 50 h par mois), la création d'un poste d'agent technique à l'Ehpa (se substituant aux services techniques de la commune) et d'un poste de comptable à temps non complet (à la place de la comptable de la commune). Il est par

ailleurs difficile de pouvoir apprécier l'évolution des effectifs car l'annexe sur l'état du personnel (annexe IV C1.1) du budget primitif n'a pas été remplie durant la période et, compte tenu des refacturations opérées entre budgets, des variations importantes sont constatées sur les dépenses de personnel. Des évolutions récentes du tableau des effectifs permettent toutefois de mesurer les effectifs du CCAS (hors Ehpad) : 20 agents à temps complet et six agents à temps non complet au 1^{er} janvier 2022, avec toutefois six postes non pourvus.

Tableau n° 1 : tableau des effectifs au 1er janvier 2022

tableau des effectifs au 1er janvier 2022									
	ETP	catégorie	fonction	TC	TNC	temps partie	titulaires	contractuels	non pourvus
EHPA	1	C	responsable	1			1		
	2	C	agents techniques	1	1		1	1	
	1	B	animateur	1			1		
	1	C	agent de restauration	1			1		
	1	C	agent de restauration		1				1
	1	C	agent de cuisine	1			1		
	2	C	agent de cuisine		2			2	
SAD	1	C	responsable SAD				mission effectuée par la directrice du C		
	9	C	aide à domicile	9			2	4	3
	3	C	aide à domicile	3			3		
CCAS	1	A	directrice	1			1		
	1	A	travailleur social	1					1
	1	C	comptable		1		1		
	1	C	agent d'accueil	1			mise à disposition		
	1	C	RH		1				1

Source : tableau des effectifs issu de la délibération n° 2021-CCAS-38 du 20 décembre 2021

1.4.2 Le temps de travail et le régime indemnitaire

En matière de temps de travail, le CCAS n'a pas délibéré directement, dans un premier temps, et était régi par une délibération de la commune du 17 décembre 2014 (n° 2014-0145). Cette dernière fixait une durée annuelle du temps de travail de 1 582 heures/an pour les services administratifs, de 1 571,5 heures par an pour le service d'aide à domicile et de 1 561 heures pour l'Ehpa et l'Ehpad. Ce décompte intégrait la journée de solidarité et déduisait trois jours de congés annuels exceptionnels (deux jours de fractionnement et un jour accordé pour les fêtes de Noël). Cette application du temps de travail était toutefois inférieure à la durée prévue par le décret du 12 juillet 2001 portant transposition de la loi du 19 janvier 2000 relative à la réduction du temps de travail qui prévoit que « la durée du temps de travail effectif est fixée à trente-cinq heures par semaine, 151 heures par mois ou encore 1 607 heures par an ».

Le CCAS a toutefois validé par une délibération du 30 novembre 2022 un protocole relatif au temps de travail. À la différence du précédent dispositif adopté par la commune, le présent protocole l'est par le CCAS, directement compétent en tant qu'établissement public autonome. Sur son contenu, il prévoit l'application des 1 607 heures, avec un temps de travail annualisé pour les agents du service restauration de l'Ehpa et du SAAD ainsi que pour l'ensemble des agents de l'Ehpad.

Comme pour le temps de travail, le CCAS applique en matière de régime indemnitaire une délibération prise par la commune pour ses services et ceux du CCAS, également le 17 décembre 2014. Elle fixe ainsi les critères d'éligibilité à l'indemnité forfaitaire de travaux supplémentaires, l'indemnité d'administration et de technicité et l'indemnité horaire pour travaux supplémentaires.

Souhaitant adopter le régime indemnitaire tenant compte des fonctions, des sujétions, de l'expertise et de l'engagement professionnel (Rifseep), son conseil d'administration a délibéré en ce sens le 30 novembre 2022 pour une mise en œuvre au 1^{er} janvier 2023. L'impact financier de la mise en place du Rifseep n'est pas à ce stade évalué précisément (évaluation non stabilisée de 27 k€ début décembre 2022 pour le CCAS hors Ehpad).

2 UN CCAS AUX MISSIONS SOCIALES TRES DIVERSIFIEES

2.1 Une action sociale diversifiée et partenariale

Le CCAS de Saint-Seurin-sur-l'Isle agit principalement dans les domaines suivants :

- lutte contre les exclusions et accès aux droits : instruction dossiers aide sociale, bons alimentaires ; aides aux démarches, orientation vers services sociaux compétents ;
- soutien au logement et hébergement : domiciliation, orientation vers partenaires-logement ;
- en faveur des personnes âgées, l'accompagnement de la perte d'autonomie se déploie dans le cadre de l'offre de service d'aide à domicile (SAAD), l'accueil au sein de l'Ehpa et de l'Ehpad.

Cette diversification des missions du CCAS, est liée à des choix politiques de proposer une réponse sociale aux besoins sociaux d'une population caractérisée notamment par un taux de pauvreté élevé et une population âgée importante. Son action est complémentaire sur le territoire de la commune des interventions notamment de la communauté d'agglomération du Libournais (Cali) et du département, dans une logique partenariale.

L'intervention de la Cali en matière sociale

Le champ de l'action sociale est partagé entre la commune et le centre intercommunal d'action sociale (CIAS) de la Cali qui en a défini l'intérêt communautaire le 25 septembre 2018 et qui à ce titre gère :

- le portage de repas pour tous les habitants du territoire qui concernait sept habitants de la commune au 30 novembre 2021 ;
- la mobilité par le transport de personnes à mobilité réduite, service très utilisé par les personnes âgées et handicapées de la commune de Saint-Seurin-sur-l'Isle puisque environ 140 habitants de la commune en ont bénéficié en 2022 ;

- des actions de prévention et de développement social et de solidarité à l'échelle supra-communale ainsi qu'une plateforme d'ingénierie sociale.

Ce partage des compétences entre le CCAS et le CIAS de la Cali permet d'offrir une gamme étendue de services sociaux à la population : toutefois, cette partition des interventions rend difficile la recherche de complémentarités par exemple en matière de portage de repas afin d'optimiser davantage l'efficacité de ce service, proposé également occasionnellement aux résidents de l'Ehpa par le CCAS.

L'intervention du CCAS, en lien avec le département

Le CCAS intervient également en tant que partenaire de proximité du département, chef de file en matière d'action sociale.

Il répond aux sollicitations des habitants de la commune et selon la demande, les oriente vers les travailleurs sociaux de la maison des solidarités (MDS) de Coutras selon le diagnostic posé lors du premier accueil (sauf en matière de prévention/protection de l'enfance où la MDS est le premier interlocuteur).

Le CCAS participe à l'instruction de demandes d'aide sociale aux personnes âgées dans les conditions fixées par voie réglementaire. Ainsi, il gère les demandes d'admission au bénéfice de l'aide sociale pour les habitants de sa commune ou les personnes y ayant vécu juste avant leur entrée dans un établissement d'hébergement. L'instruction du dossier relève du CCAS qui l'adresse ensuite pour traitement au département qui demeure décisionnaire. Lors de la phase d'instruction, le CCAS intervient également pour renseigner la situation des obligés alimentaires du demandeur (ou complète le dossier à la demande des communes qui le sollicitent).

Dans l'exercice de son obligation légale de domiciliation des personnes sans domicile stable (neuf personnes ont été domiciliées au CCAS en 2021) afin qu'elles puissent prétendre au service des prestations sociales légales, réglementaires et conventionnelles, le CCAS fait le lien avec le service social de la maison des solidarités (MDS) de Coutras pour que les domiciliés bénéficient d'un accompagnement social.

Enfin, s'agissant des deux services que sont la résidence autonomie (Ehpa Mille Fleurs) et du service d'aide à domicile :

- le département valide l'agrément du CCAS pour pouvoir gérer la résidence autonomie. Celui-ci gère la résidence avec l'appui technique du département : il doit l'informer de toute difficulté rencontrée, de tout projet afin que celui-ci puisse vérifier qu'il est en conformité avec la législation ;
- le SAAD est membre du réseau public départemental d'aide à domicile (RPDAD) créé par le département de la Gironde. Là aussi, le RPDAD est garant de l'agrément donné par le département. Le CCAS doit agir sur le terrain dans le respect des engagements pris par et avec le RPDAD (continuité de service, contenu des interventions en fonction des prises en charge...). Le RPDAD vient en appui technique du CCAS.

Le rôle de guichet du CCAS, en partenariat avec les acteurs sociaux intervenant sur la commune

Le CCAS réalise des entretiens individuels de personnes en difficultés sociales soit une cinquantaine par an afin de les accompagner dans leurs démarches mais aussi afin de les orienter vers les services pouvant leur proposer un accompagnement adapté.

Il propose également le partage de ses locaux au profit d'autres acteurs sociaux afin de renforcer les partenariats et le rôle de guichet social du siège du CCAS. Le bureau de réception du CCAS est désormais occupé à plus de 70 % par des partenaires très variés : mission locale, plan local pour l'insertion et l'emploi (PLIE) (conseillère en insertion pro mais désormais chargée relation entreprise), MDS dans le cadre de l'accueil du public mais aussi dans le cadre des suivis insertion, le tribunal judiciaire dans le cadre des suivis du service pénitentiaire d'insertion et de probation (SPIP). Ces possibilités de rendez-vous de proximité sont un réel atout pour les habitants du secteur.

Concernant l'accompagnement des personnes âgées, le CCAS intervient en partenariat avec le centre local d'information et de coordination (Clic) du Libournais, qui s'adresse aux personnes en situation de handicap et aux personnes âgées de 60 ans et plus et présentant une situation de fragilité repérée et nécessitant une coordination sur le territoire de la commune, en lien avec un ou plusieurs partenaires.

2.2 Quelques actions spécifiques réalisées par le CCAS

2.2.1 L'action en matière de logement

Le CCAS réalise un accompagnement des personnes dans la constitution de leur demande de logement social qui est ensuite transmis à l'élu de la commune en charge du logement pour proposition de ces candidatures aux bailleurs sociaux lors des commissions d'attribution.

Le CCAS oriente également vers les dispositifs comme le fonds de solidarité logement (FSL) ou les aides de la caisse d'allocations familiales (CAF) et a établi un partenariat avec l'association « Le Lien de Libourne », dans le cadre de personnes sans domicile.

2.2.2 Les actions en matière d'insertion socio-professionnelle

Des actions sont menées en matière d'insertion socio-professionnelle. En 2021, ont eu lieu par exemple, une réunion de proximité du PLIE, une session de formation « Garantie Jeune » de la mission locale et d'autres projets sont en cours d'étude comme un atelier de simulation de conduite.

Pour mettre en œuvre des actions supplémentaires d'insertion, le CCAS évoque le recrutement d'un travailleur social « *qui permettrait d'offrir un accueil plus élaboré en matière d'accompagnement dans les démarches et de réalisation d'actions d'insertion socio-professionnelle en coanimation avec des partenaires (visites d'entreprises etc...)* ». La faisabilité de ce recrutement est toutefois contrainte par la situation financière du CCAS.

2.2.3 La distribution de bons alimentaires

Le CCAS assure également la distribution de bons alimentaires qui sont attribués après orientation par les assistantes sociales de la maison départementale des solidarités de Coutras, du

conseiller en économie sociale et familiale (CESF) de la caisse d'allocations familiales (CAF) mais aussi suite à des entretiens individuels avec la directrice du CCAS. Le montant de ces bons alimentaires a été relevé à 100 € par délibération du 29 septembre 2020 (au lieu de 40 € précédemment). Toutefois, cette prestation a fait l'objet d'une réalisation irrégulière sur la période : le compte 658 « charges diverses de gestion courante » enregistre ainsi des montants très disparates selon les années :

Tableau n° 2 : montants comptabilisés au titre des bons alimentaires

En €	2017	2018	2019	2020	2021
Bons alimentaires	554	439	317	1 526	43

Source : comptes de gestion – tableau chambre régionale des comptes Nouvelle-Aquitaine (CRC NA)

2.3 Les plans d'action opérationnels élaborés par le CCAS lui permettent d'être réactif en cas de crise

Le CCAS met en œuvre les plans d'action opérationnels prévus par la réglementation.

Il dispose d'un plan canicule, en application du décret n° 2004-926 du 1^{er} septembre 2004 qui confie aux maires la charge de recenser, à titre préventif, les personnes âgées et les personnes handicapées isolées à leur domicile et de mettre en place un système de surveillance et d'alerte de leur personnel et une cellule de veille. Ce plan canicule s'applique ainsi chaque année du 1^{er} juin au 15 septembre et repose sur des actions en matière de communication en direction de la population générale et des publics « cibles » du CCAS (bénéficiaires du SAAD et de la résidence autonomie, recueil sur le registre tenu au CCAS des coordonnées des personnes « fragiles » et « isolées »).

L'Ehpa Mille-Fleurs met à jour de son côté le plan bleu (rédigé en 2009, le plan d'action a été mis à jour le 30 mai 2022), qui détaille les modalités d'organisation à mettre en œuvre en cas de crise sanitaire ou climatique et permet de s'inscrire dans une démarche qualité opérationnelle en réalisant un bilan exhaustif de ses capacités de fonctionnement habituelles. Le plan bleu de l'Ehpa décline ainsi les actions de prévention à mettre en œuvre en cas de crise sanitaire ou climatique, et l'organisation de la prise en charge des résidents par le centre hospitalier de Libourne. Ce document répond donc aux prescriptions requises.

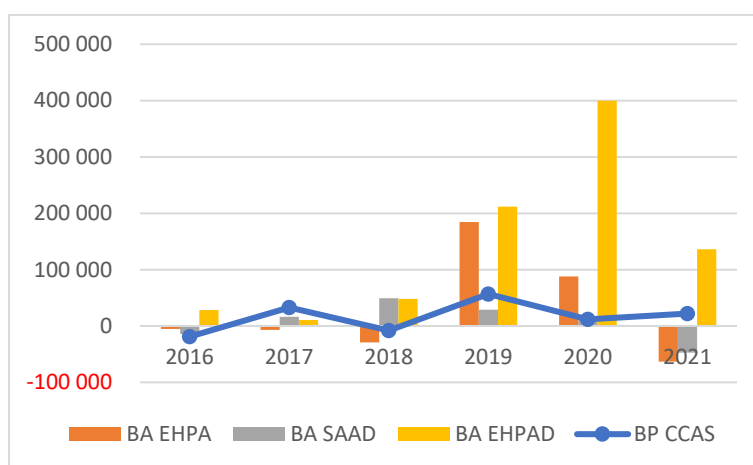
Le CCAS a en outre été particulièrement mobilisé lors de la crise sanitaire. Le SAAD a maintenu ses interventions au domicile des bénéficiaires, hors cas de contamination, tandis qu'un service de portage de repas à domicile était institué à la résidence autonomie compte tenu de l'arrêt du service de restauration sur place. Le CCAS a pu également surmonter la difficulté initiale pour se procurer en début de pandémie des équipements de protection individuel, grâce à des dons de masques de la part d'associations, de donateurs ainsi que du département de la Gironde. Enfin, le CCAS a joué son rôle de service social de proximité par l'organisation de visites de courtoisie auprès des résidents de l'Ehpa (s'inscrivant également dans le cadre de la création d'un poste d'animateur au sein de l'Ehpa en mars 2020).

3 SITUATION FINANCIERE D'ENSEMBLE DU CCAS

3.1 Les résultats du budget principal et des budgets annexes de l'Ehpa Mille Fleurs, du service d'aide à domicile et de l'Ehpad J. Auriol

Les résultats des différents budgets du CCAS se sont améliorés entre 2016 et 2020, mais se dégradent en 2021 pour l'Ehpa et le SAAD.

Graphique n°1 : évolution des résultats annuels de la section de fonctionnement des différents budgets (en €)



Source : comptes de gestion / comptes financiers – graphique CRC NA

Compte tenu de la reprise des déficits antérieurs à partir de 2015, le rétablissement d'excédents budgétaires était nécessaire pour ne pas obérer la viabilité financière de ses services et limiter la sollicitation de la subvention communale.

Tableau n° 3 : évolution des résultats de fonctionnement cumulés des budgets annexes et principal du CCAS hors Ehpad entre 2016 et 2021

résultats cumulés (en €)	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Budget principal CCAS	-62 661	-81 579	-48 638	-56 752	3	11 587	33 406
Budget annexe Ehpa	-155 925	-160 962	-168 030	-197 296	7 461	95 279	32 223
Budget annexe SAAD	-48 575	-62 928	-46 703	2 300	48 915	63 378	16 179

Source : comptes de gestion – tableau CRC NA

Ainsi, les résultats cumulés de fonctionnement sont redevenus excédentaires en fin de période, notamment à partir de 2019 et en dépit ensuite d'une légère dégradation en 2021. Dès lors, la maîtrise de la situation financière des budgets principaux du CCAS et des budgets annexes de l'Ehpa et du SAAD doit être poursuivie avec la plus grande vigilance, d'autant plus que la

situation financière semble s'être dégradée au vu des données disponibles 2022 (cf. partie 3.3.2). La situation financière de l'Ehpad fera l'objet de développements spécifiques dans la partie dédiée à cet établissement.

3.2 La transparence budgétaire des coûts de gestion

La recherche d'une transparence budgétaire des coûts de gestion s'est traduite par l'application depuis janvier 2022 d'une règle de refacturation entre les différents budgets du CCAS. Ainsi, depuis cette date, les salaires de la directrice du CCAS, de l'agent d'accueil et de la comptable/assistante aux ressources humaines sont réglés par le CCAS et ce dernier en refacture une partie au SAAD et à l'Ehpa au prorata du nombre d'agents présents dans chaque service (soit en 2022, 40 % pour la résidence autonomie correspondant à dix agents et 48 % pour le SAAD correspondant à douze agents), compte tenu des fonctions transverses exercées par ces agents. Cette règle de proratisation doit cependant tenir compte des mouvements récents intervenus avec le départ d'un agent à la résidence autonomie en 2022 et une arrivée au SAAD en février 2022.

Une même règle de proratisation s'applique pour les frais généraux (dépenses d'assurance, frais de télécommunication entre les différents services en fonction de l'utilisation qui en est réellement faite, etc.) et en fonction du nombre d'agents afin de permettre une meilleure visibilité du coût de chaque service.

Deux processus différents ont été à l'œuvre durant la période sous revue : le maintien d'une mutualisation des activités avec la commune de 2016 à 2021 puis une démutualisation à partir de 2022. Il en résulte toutefois un niveau de charges de fonctionnement (charges à caractère général et charges de personnel) fluctuant d'une année sur l'autre, sans qu'il soit aisé d'apprécier la sincérité budgétaire des opérations du budget principal du CCAS, notamment pour les charges de personnel (cf. tableau n° 4 ci-dessous).

Tableau n°4 : évolution des charges sur le budget principal du CCAS de 2016 à 2021

<i>en €</i>	2016	2017	2018	2019	2020	2021
<i>Charges à caractère général</i>	37 015	17 761	13 433	1 546	1 760	9 144
<i>Charges totales de personnel</i>	23 042	7 043	3 705	108	120	20 899
<i>Total chapitres 011 et 012</i>	60 057	24 805	17 137	1 654	1 880	30 043

Source : comptes de gestion – tableau CRC NA

La chambre recommande de formaliser le principe de facturation au sein des différents services en indiquant les clés de répartition de chaque type de charge facturée, le CCAS ayant sur ce point fourni à l'appui de sa réponse au rapport d'observations provisoires un tableau sur les critères de proratisation des dépenses de ses services ventilés sur ses différents budgets.

Recommandation n° 6. : (mise en œuvre) formaliser le principe de facturation au sein des différents services et entre les différents budgets en indiquant les clés de répartition de chaque type de charge facturée et en l'ajustant régulièrement en fonction des évolutions des effectifs.

3.3 Le soutien apporté par la subvention de la commune : situation et perspectives

3.3.1 Le soutien apporté par la subvention de la commune entre 2016 et 2021

La commune verse une subvention annuelle de fonctionnement au CCAS. Ainsi, de 2016 à 2017, la subvention communale lui était versée directement afin qu'il procède au reversement aux budgets annexes du SAAD et de l'Ehpa. À partir de 2018, cette subvention a été versée directement au budget principal du CCAS ou aux budgets annexes du SAAD et de l'Ehpa.

Une baisse du soutien de la commune peut être relevée puisque la subvention globale aux budgets du CCAS est passée de 190 000 € en 2016 à 149 156 € en 2021 (baisse de 21 % sur la période).

De façon individuelle, le soutien apporté par la commune est fluctuant selon les années et les budgets (cf. également tableau n° 5 ci-dessous) : stable pour le budget du CCAS en comparant 2017 à 2021 mais avec une baisse du soutien pour les années 2018 à 2020 ; en baisse pour le budget annexe relatif à la résidence autonomie (de 130 000 € en 2016 à 62 031 € en 2021) qui demeure cependant le premier bénéficiaire de la subvention communale ; variable pour le budget annexe du service d'aide à domicile pour atteindre 35 000 € en 2021.

Tableau n°5 : versement des subventions de la commune au CCAS (BP et BA sauf Ehpad)

<i>Budgets bénéficiaires de la subvention communale</i>	2016*	2017*	2018	2019	2020	2021	Total général	variation 2016-2021
Total des subventions versées par le budget principal de la commune	190 000	150 000	119 837	112 000	134 000	149 516	855 353	-21,31 %
<i>CCAS budget principal</i>	30 000	51 237**	10 000	12 000	15 000	52 486	119 486	74,95 %
<i>Budget annexe Ehpa</i>	130 000	79 104	81 000	100 000	109 500	62 031	561 635	-52,28 %
<i>Budget annexe SAAD</i>	30 000	21 172	28 837	0	9 500	35 000	124 509	16,67 %

Source : compte de gestion – tableau CRC NA

*En 2016 et en 2017, le CCAS a perçu une subvention totale, qu'il a dû reverser à chacun de ses budgets annexes

**en 2017, le BP du CCAS a titré pour 150 000 € de subventions reçues, et a mandaté pour 100 276 € aux deux budgets annexes de l'Ehpa et du SAAD. Il subsiste une différence de 1 513 euros, qui revient à dire que le CCAS a subventionné un des deux budgets à cette hauteur.

3.3.2 Compte tenu d'un dialogue de gestion défaillant entre la commune et le CCAS en 2022, la restauration de l'équilibre budgétaire des budgets déficitaires du CCAS et la mise en place d'une convention d'objectifs et de moyens avec la commune s'imposent en priorité

Pour l'exercice 2022, la commune a ouvert à son budget principal une subvention de 120 000 € pour le CCAS dont le conseil d'administration a approuvé le 15 avril 2022 l'équilibre des budgets du CCAS, de l'Ehpa Mille Fleurs et du SAAD sur la base de l'attribution d'une subvention de la commune de 301 751,86 €. Le CCAS a ensuite émis des titres de recettes à l'encontre de la commune pour obtenir le versement d'un solde complémentaire de subvention communale, sans que celle-ci ne vote le complément de subvention nécessaire. Cette situation traduit un dialogue de gestion défaillant entre le CCAS et la commune, créant des déséquilibres budgétaires significatifs pour le budget principal du CCAS et les budgets annexes de l'Ehpa et du SAAD, comme l'illustre le tableau ci-dessous sur les résultats cumulés de fonctionnement et d'investissement :

Tableau n°6 : situation et évolution des résultats entre 2021 et 2022

Résultats des exercices 2021/2022 (en €)	Résultat cumulé 2021	Résultat d'exécution 2022	Résultat cumulé 2022
<i>Budget principal CCAS</i>	34 166	- 43 615	- 9 449
<i>dont résultat de fonctionnement cumulé</i>	33 406	- 43 160	- 9 754
<i>dont résultat d'investissement cumulé</i>	760	- 455	305
<i>Budget annexe Ehpa</i>	41 239	- 133 419	- 92 180
<i>dont résultat de fonctionnement cumulé</i>	32 223	- 130 683	- 98 461
<i>dont résultat d'investissement cumulé</i>	9 016	- 2 736	6 281
<i>Budget annexe SAAD</i>	16 789	- 19 006	- 2 217
<i>dont résultat de fonctionnement cumulé</i>	16 179	- 19 324	- 3 146
<i>dont résultat d'investissement cumulé</i>	610	318	929
Totaux résultats cumulés	92 194	- 196 040	- 103 846

Source : comptes de gestion – tableau CRC NA

Les déficits de l'exercice de ces différents budgets sont d'environ 196 k€ en 2022. Compte tenu de la reprise des excédents antérieurs (+92,2 k€), les déficits cumulés sont de 103 k€, concentrés principalement sur le budget annexe de l'Ehpa pour 92 k€. Cette situation financière implique que le CCAS prenne des mesures de redressement financier dès 2023 afin de restaurer l'équilibre de ces différents budgets et financer les déficits constatés en 2022. Dans sa réponse au rapport d'observations provisoires, le CCAS a identifié des mesures de gestion (annexe n° 2) se traduisant par des baisses de dépenses (notamment en matière de dépenses de personnel et réduction de service) et des augmentations de recettes (tarifs de la restauration de la résidence autonomie etc...) qui constituent des leviers pour rétablir la situation financière de ses budgets : ce travail d'identification des marges de manœuvre est nécessaire et devra être si besoin amplifié pour que la trajectoire financière du CCAS soit soutenable pour lui-même mais également pour la subvention communale.

Recommandation n° 7. : (en cours de mise en œuvre) restaurer l'équilibre budgétaire des budgets du CCAS (principal, Ehpa, SAAD), tout particulièrement celui de l'Ehpa.

Disposant de compétences obligatoires mais surtout facultatives très développées, le CCAS de Saint-Seurin-sur-l'Isle a un niveau important de dépenses. Ainsi, les dépenses de fonctionnement sont logées pour environ 77 % sur le budget annexe de l'Ehpad, 12 % sur celui de l'Ehpa, 10 % sur celui du SAAD et 1 % seulement sur le budget principal du CCAS¹⁵. En comparant avec des données nationales¹⁶, Saint-Seurin présente la caractéristique d'un poids budgétaire important de l'Ehpad (77 % des dépenses totales des budgets annexes contre 55 % au niveau national) et d'un budget principal comparativement plus faible : 1 % contre 46 % au niveau national pour les budgets principaux des CCAS sur l'ensemble des budgets) et par habitant (13 € contre 17 € pour la strate comprise entre 1 500 et 4 999 habitants). Cette structure financière est toutefois à relativiser compte tenu de la surface financière plus importante des budgets principaux des CCAS des collectivités de plus grande taille.

Le niveau de la subvention communale, outre qu'il est tributaire des contraintes financières de la commune pour financer ses compétences propres, doit pouvoir être évalué au plus près des besoins sociaux du CCAS, qui doit par ailleurs être engagé dans une démarche d'optimisation de sa gestion. En effet, le CCAS de Saint-Seurin-sur-l'Isle intervient dans une commune de petite taille et propose une action sociale diversifiée : de façon générale, la diversification de l'action sociale est souvent liée à un effet « taille » : ainsi, plus une commune est peuplée, plus son action sociale sera diversifiée pour atteindre davantage de publics. Dans le cas de Saint-Seurin-sur-l'Isle, la diversification des missions de son CCAS implique des coûts de structure pour remplir l'ensemble de ses compétences et, d'autre part, il est tributaire du niveau de ses ressources liées à la facturation des services (pour l'Ehpa et le SAAD).

Ces éléments conduisent donc la chambre à recommander que la subvention de la commune serve prioritairement au financement des compétences obligatoires du CCAS, retracées dans le budget principal. Elle préconise également que, s'agissant des budgets annexes, ce soient les produits des usagers et des participations (venant principalement de l'ARS et du département) qui financent prioritairement le service. Compte tenu des enjeux d'optimisation de la gestion de la commune et de son CCAS, la chambre recommande qu'une convention pluriannuelle d'objectifs et de moyens soit établie entre la commune et le CCAS afin de préciser les concours apportés par la commune au CCAS, les modalités de mutualisation qui pourraient exister (notamment en matière de commande publique ou d'appui des services techniques), les objectifs stratégiques partagés (qui pourraient être alimentés par la future analyse des besoins sociaux) et les relations financières (attribution de la subvention d'équilibre annuelle au vu d'un bilan financier et d'un chiffrage des besoins du CCAS).

¹⁵ Sous réserve de la sincérité des imputations budgétaires sur ce budget principal (donnée retenue de 33 795 € au compte administratif 2021). Les autres dépenses de fonctionnement sont de 3,21 M€ pour l'Ehpad, 0,52 M€ pour l'Ehpa et 0,41 M€ pour le SAAD.

¹⁶ Étude de l'observatoire des finances et de la gestion publique locales, *Cap sur...Les enjeux financiers portés par les CCAS et CIAS*, octobre 2020.

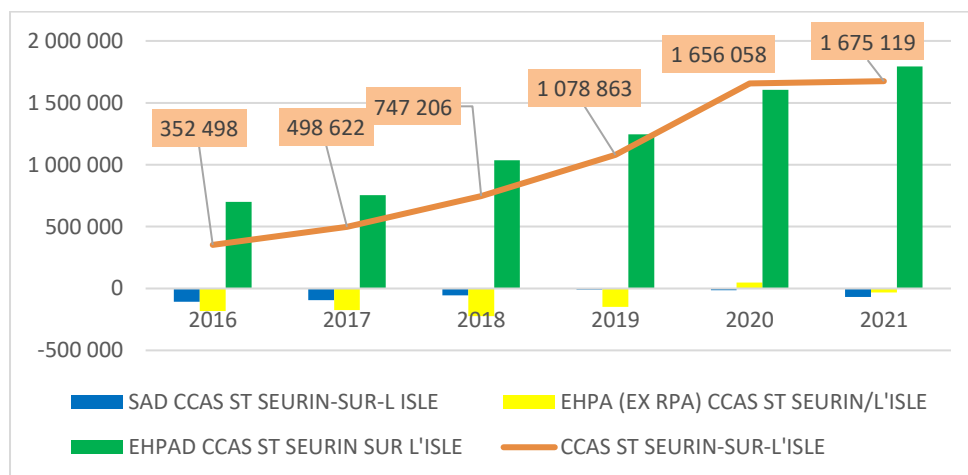
Recommandation n° 8. : (mise en œuvre) formaliser via une convention pluriannuelle d'objectifs et de moyens les relations entre la commune et son CCAS et adapter la demande de la subvention de la commune en fonction d'un niveau de service attendu pour le CCAS.

3.4 Une trésorerie du CCAS apportée essentiellement par l'Ehpad J. Auriol

Si apparemment le CCAS ne rencontre pas de difficulté financière (à tout le moins jusqu'en 2021), la chambre observe néanmoins la grande fragilité de sa trésorerie.

En effet, sans la trésorerie apportée par l'Ehpad, *via* le compte de liaison, le CCAS devrait avoir recours à l'emprunt pour financer ses activités, et ce cinq années sur six.

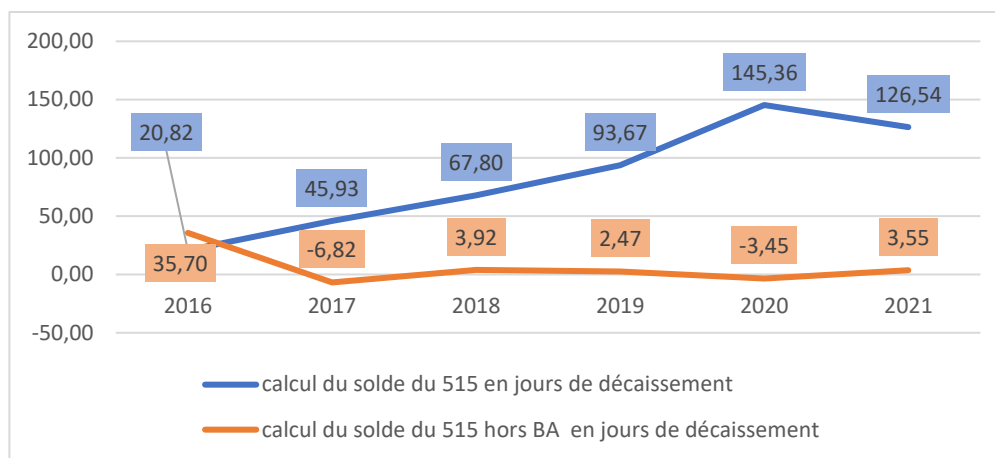
Graphique n°2 : évolution de la trésorerie du CCAS et des comptes de liaison avec les budgets annexes



Source : comptes de gestion / comptes financiers – graphique CRC NA

Retraité de l'ensemble des informations comptables, le solde du compte de disponibilité en nombre de jours de décaissement dont dispose le CCAS est en réalité très limité, sauf en 2016, ce qui marque une forte dépendance du CCAS au budget annexe notamment de l'Ehpad.

Graphique n°3 : évolution du solde du compte de disponibilité en fonction de la prise en compte de ses budgets annexes.



Source : compte de gestion / graphique CRC NA

4 L'ACTION D'ACCOMPAGNEMENT EN FAVEUR DES PERSONNES AGEES : LE SERVICE D'AIDE A DOMICILE, L'EHPA MILLE FLEURS ET L'EHPAD J. AURIOL

4.1 Le service d'aide à domicile

Ce service d'aide à domicile (SAAD) a été créé en 1972¹⁷ et il a été intégré au réseau public départemental d'aide à domicile (RPDAD) par arrêté préfectoral du 20 décembre 2011 et par arrêté du président du conseil général de la Gironde du 1^{er} février 2012. Le SAAD faisant partie du RPDAD, il se doit de tenir les engagements que le réseau a pris auprès du département et qui portent sur la qualité des services rendus, l'accompagnement des bénéficiaires et la qualité de vie au travail des agents.

Tableau n°7 : activité du SAAD entre 2016 et 2021

Années	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Nombre de bénéficiaires	117	117	113	115	97	103
Heures réalisées	13 962	14 501	13 864	15 362	12 828	13 610
Tarif taux plein	18	18	20	20	20	20
Nombre de salariés sur l'année	16	20	15	22	22	14

Source : CCAS – tableau CRC NA

¹⁷ Selon ce qu'indique le président du CCAS au conseil d'administration du 27 avril 2016.

Le niveau d'activité du SAAD se maintient à une centaine de bénéficiaires avec un volume d'heures réalisées qui est en moyenne de 14 000 heures.

Il a connu une difficulté passagère dans son activité en 2020, du fait de la vacance du poste de son responsable du 1^{er} août au 15 décembre 2020, date d'arrivée de la nouvelle directrice du CCAS. Ainsi, durant cette période, aucune facturation du SAAD n'a pu être réalisée, de même qu'aucune demande d'intervention d'aide à domicile n'a été traitée.

Au cours de l'année 2021, la régularisation de sa situation comptable et financière devenait urgente car aucune heure n'avait été facturée depuis le mois de septembre 2020. Des négociations ont été nécessaires auprès de différents organismes pour obtenir un paiement rétroactif. Il a aussi été nécessaire d'accompagner certains bénéficiaires en difficulté financière suite au cumul de factures en accordant notamment des délais de paiement. Ainsi, un plan de rattrapage d'environ un an a permis en 2021 de régulariser les facturations qui auraient dû être émises en 2020¹⁸.

Le SAAD renforce par ailleurs le suivi de ces prestations par la mise en place de visites à domicile afin d'adapter la prise en charge des bénéficiaires. En outre, il s'inscrit dans une démarche qualité, prévue dans le cahier des charges des SAAD habilités à l'aide sociale par le département. Il s'inscrit dans une double approche interdépendante (au service des personnes accompagnées et des professionnels intervenants) et porte notamment sur l'amélioration du dossier de suivi des bénéficiaires et l'optimisation des plannings et des pratiques de travail¹⁹. Ainsi, le SAAD a été repéré comme « service modèle » par le RPDAD en termes de qualité de service rendu.

Sa situation financière est fortement tributaire des variations dans son activité, ce qui peut conduire à la fragiliser comme cela est constaté depuis 2021 (cf. annexe 3).

Ainsi, la situation financière du budget annexe du SAAD est marquée par une restauration de l'épargne brute entre 2016 et 2020, qui toutefois demeure fragile avec une épargne brute qui redevient négative en 2021 et 2022. L'augmentation des recettes de fonctionnement entre 2017 (326 k€) et 2019 (391 k€) est une explication du renforcement de l'autofinancement tout comme la légère baisse des dépenses de personnel entre 2017 (282 k€) et 2018 (263 k€). Toutefois, l'épargne brute redevient négative à -46,8 k€ en 2021, la hausse des produits de gestion (+ 18,2 k€) n'étant pas suffisante pour absorber celle des dépenses (+ 80,3 k€), notamment de personnel (+ 46,2 k€) et les autres charges de gestion courante (+ 26,3 k€). Cette épargne brute demeure dégradée selon les données 2022 (- 18,6 k€).

Pour l'exercice 2020, l'absence de facturation à compter de septembre est perceptible dans les comptes (baisse de 329 k€ à 312 k€ entre 2019 et 2020) sans qu'il soit possible de le lier à cet effet direct, la baisse des produits se poursuivant en 2021 (304 k€).

Comme les autres budgets du CCAS, hors Ehpad, le SAAD a constaté des déficits reportés²⁰ (-30,5 k€ en 2016, -28,9 k€ en 2017) qui ont pu être absorbés : l'exercice 2018 marque ainsi un résultat cumulé positif de la section de fonctionnement de + 20 k€, compensant un déficit antérieur de -28,9 k€. Les excédents de fonctionnement cumulés, s'ils se confirment, enregistrent une forte baisse en fin de période : + 49 k€ en 2019 (inscrit en excédent reporté de 2020), + 63 k€

¹⁸ Rapport d'activité 2021.

¹⁹ Réponse au questionnaire n°2.

²⁰ Repris en dépenses ou en recettes à la ligne budgétaire 002 « résultat de fonctionnement reporté ».

en 2020 (inscrit en 2021) et + 16 k€ en 2021 (inscrit en 2022) et pour le résultat d'exécution cumulé en fin d'exercice 2022 de -2,2 k€.

Tableau n°8 : résultats cumulés

<i>Libellé</i>	2017	2018	2019	2020	2021	2022
<i>Résultats cumulés</i>	-28 896,71	+ 20 107,23	+ 48 915,26	+ 63 378,36	+ 16 789,17	- 2 217

Source : comptes de gestion – tableau CRC NA

Afin de préserver son équilibre financier, le SAAD doit assurer un suivi financier des produits perçus *via* la facturation de ses prestations d'aide à domicile, en veillant à équilibrer le financement de son activité et en limitant la mobilisation de la subvention communale. Le rapport d'activité annuel produit pour les différents services du CCAS - hors Ehpad - devra également documenter la situation du résultat et de l'équilibre financier de ce budget annexe : le CCAS a indiqué sans sa réponse au rapport d'observations provisoires qu'un tableau de bord est en cours d'élaboration afin de pouvoir compléter au plus juste le rapport d'activité à chaque période budgétaire.

Recommandation n° 9. : (en cours de mise en œuvre) renforcer le suivi financier de l'activité du SAAD, en documentant dans le rapport d'activité des indicateurs d'activité sur les produits perçus, comparés aux charges de gestion, pour faire apparaître le résultat annuel dégagé.

4.2 L'établissement d'hébergement pour personnes âgées (Ehpa) Mille Fleurs

4.2.1 L'activité de l'Ehpa

Le CCAS gère également l'établissement Mille Fleurs depuis 1978, qui comprend 56 logements individuels de type T1bis avec un foyer intégré au sein de l'ensemble pavillonnaire.

Le taux d'occupation était de 86 % au 31 décembre 2021, ce qui représente une vacance de huit logements. Ce taux est considéré comme satisfaisant par le CCAS, le taux d'occupation moyen pour la Gironde dans les résidences autonomie étant selon le conseil départemental de 75 %²¹. Toutefois, ce taux d'occupation a atteint un niveau important en 2016 avec quasiment 100 % (665 k€ de loyers), 98 % en 2017 (662 k€ de loyers).

Une convention entre le CCAS, l'État et l'organisme propriétaire Logévie²² du 7 décembre 2011 régit les droits et obligations des parties pour une durée de 20 ans. Le dispositif est complété par la convention de location entre le CCAS et la SA d'HLM Logévie du

²¹ Rapport d'activité du CCAS, page 10.

²² Devenu Enéal à compter du 16 juin 2020.

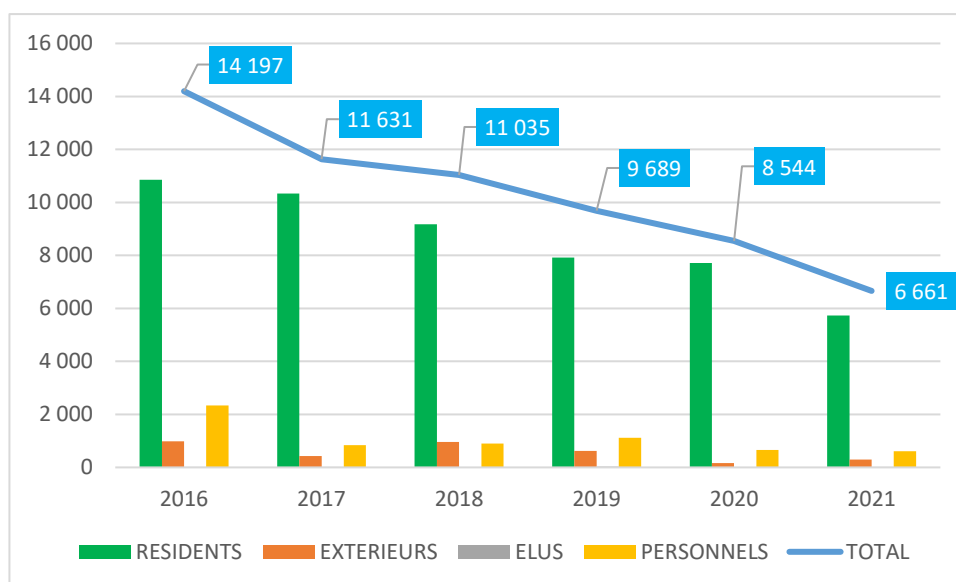
20 novembre 2014, applicable au 1^{er} janvier 2015 pour une durée de 15 ans. Les travaux dans la résidence sont pris en charge par le propriétaire, qui en a effectué d'importants, notamment pour la rénovation des canalisations d'eau, des parkings résidents, l'isolation des combles des appartements et l'acquisition d'une deuxième chaudière visant à remplacer la première, vétuste.

L'Ehpa a dû adapter son activité à la crise sanitaire. Ainsi, le restaurant de la résidence a été fermé depuis octobre 2020. Un portage de repas aux domiciles des résidents a été organisé afin de poursuivre ce service, et ce, pendant toute la pandémie. En matière de vaccination, deux journées ont été organisées afin de proposer aux résidents la possibilité de se faire vacciner contre la covid-19 pour les 1^{re} et 2^e doses. Pour la 3^e dose, un accompagnement a été proposé vers le « vaccibus » lors de sa venue sur la commune.

S'agissant des adaptations des services offerts par l'Ehpa, elles ont porté sur le renforcement de l'animation et de l'entretien de la résidence et des logements. Le recrutement d'un poste d'animateur à temps plein en mars 2021 a été réalisé afin de proposer des activités visant à maintenir du lien social, lutter contre l'isolement et assurer une veille sur la perte d'autonomie des résidents. Une réflexion doit être menée afin d'ajuster la restauration de la résidence autonomie avec les évolutions des besoins des résidents (nouveaux profils des entrants, composition des menus, produits de saison, circuits courts...). Afin d'étoffer l'offre d'activité, un jardin partagé a été créé, des associations culturelles interviennent au sein de la résidence, des temps intergénérationnels sont organisés avec les enfants de l'ALSH et de l'école. Afin d'assurer l'entretien des logements ainsi que des espaces extérieurs de la résidence, un poste d'agent technique à temps plein a également été créé en janvier 2021.

En matière de restauration, sur la période examinée, 84 % des repas est pris par les résidents de l'Ehpa et une baisse de 53 % des repas servis est constatée, ce sont ceux servis aux résidents qui diminuent le plus en valeur absolue : - 5 121 repas entre 2016 et 2021 (soit - 47 %, de 10 856 repas en 2016 à 5 735 en 2021).

Graphique n°4 : évolution du nombre de repas pris à l'Ehpa entre 2016 et 2021



Source : CCAS : graphique CRC NA

En dépit de cette baisse des repas, les coûts de fabrication n'ont pas baissé en proportion. Ainsi, l'Ehpa s'appuie sur une mutualisation de la restauration avec l'Ehpad instaurée en 2018 et qui se traduit pour l'Ehpa par le paiement d'un forfait annuel de 2 500 € mensuels au titre de la confection des repas et de la refacturation du coût des denrées. Ainsi, le coût matière (dépenses imputées au compte 6063) était de 45 338,73 € en 2016 et se maintient autour de 33 000 € entre 2019 et 2021 (alors que le nombre de repas baisse d'environ 3 000).

En outre, la diminution des repas servis au personnel (- 74 % soit 2 335 repas en 2016 et 609 en 2021 est, selon le CCAS « *la conséquence directe du contrôle de l'Urssaf du 12 octobre 2016* ». Dans le rapport d'activité de 2016, l'établissement précise que « *deux solutions s'imposaient : soit le passer en avantage en nature soumis à cotisation ou la possibilité aux agents de porter leur repas. Les agents ont choisi de porter leurs repas* ». Dans le rapport d'activité de 2017, il est constaté que « *la fréquentation du restaurant par les résidents est très aléatoire malgré l'information faite dès l'admission* ».

L'absence de rapport d'activité de 2018 à 2020 ne permet pas de disposer d'informations complémentaires, la direction du CCAS ayant fourni en réponse le nombre de repas servis.

Pour assurer le service de restauration de l'Ehpa, jusqu'à fin 2021, trois agents des services de restauration scolaire lui étaient mis à disposition les week-ends. Afin d'y mettre un terme, le conseil d'administration a, en janvier 2022, validé la création d'un poste de cuisinier à temps non complet afin d'assurer la continuité de service avec le cuisinier déjà en poste à temps plein. Le tableau des effectifs modifié par la délibération du 20 décembre 2021 comptabilise au sein de l'Ehpa deux agents de restauration (un à temps complet et l'autre à temps non complet, poste créé au 1^{er} janvier 2022) et deux agents de cuisine (un à temps complet et l'autre à temps non complet, poste pourvu par deux contractuels). Le calibrage de ce service représente la moitié des postes au sein de l'Ehpa (l'autre moitié étant constitué de la responsable, de deux agents techniques et d'un animateur) et interroge la chambre, alors qu'une mutualisation avec l'Ehpad est par ailleurs mise en œuvre. Il sera nécessaire dans un avenir proche d'expertiser les raisons de la désaffectation de ce service par les résidents, mais aussi par les clients externes afin d'évaluer le service rendu et sa viabilité financière.

4.2.2 La situation financière de l'Ehpa

Une amélioration des résultats cumulés est constatée lors de la période, permettant de retrouver en 2019 un résultat positif, quoique fragile (tableau ci-dessous).

Tableau n°9 : résultats cumulés de l'Ehpa

<i>Libellé</i>	2017	2018	2019	2020	2021	2022
<i>Résultats cumulés de l'Ehpa</i>	-168 030	- 197 296	+ 7 461	+ 95 279	+ 41 239	- 92 180

Source : CRC NA, à partir des comptes de gestion

La situation financière d'ensemble de l'Ehpa est caractérisée par une baisse des produits de gestion (- 4,7 % en moyenne), qui ne permet pas de dégager une épargne brute suffisante, puisqu'elle est négative sauf en 2019 et en 2020. Si un ressaut de l'épargne brute est constaté en 2019, il semble s'expliquer par une diminution significative des charges de personnel (de 218 k€

en 2018 à 35 k€ en 2019), ce qui a pour conséquence de porter le niveau de l'épargne brute à 188 k€ soit un taux de 35,7 % rapporté aux produits de fonctionnement. En 2020, les charges de personnel progressent à 137 k€ ce qui permet de constater une épargne brute de 91 k€ (et un taux de 17,5 %). Cette évolution erratique semble traduire un problème de sincérité budgétaire rendant malaisée la comparaison des comptes.

En recettes de fonctionnement, les produits et prestations ont diminué de moitié entre 2016 et 2021 (de 116 k€ à 58 k€) de même que les subventions (de 130 k€ à 82 k€) fragilisant l'équilibre de la section de fonctionnement. Ainsi, il en résulte une évolution des soldes de gestion (excédents bruts de fonctionnement, épargne brute), marquée par des niveaux des soldes de fonctionnement et de l'épargne brute négatifs, sauf en 2019 et 2020 comme le détaille le tableau ci-dessous :

Tableau n°10 : évolution des soldes de gestion entre 2016 et 2022

<i>Évolution 2016-2022 en €</i>	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	<i>Var. annuelle moyenne</i>
<i>= Produits de gestion - hors remboursement de frais entre budgets</i>	574 818	543 924	517 170	527 606	520 203	451 109	444 089	-4,2%
<i>= Charges de gestion - hors remboursement de frais entre budgets</i>	578 100	545 951	549 669	339 405	429 041	511 436	571 591	-0,2%
<i>= CAF brute</i>	-3 282	-5 314	-32 499	187 097	90 194	-60 680	-127 503	
<i>en % des produits de gestion</i>	-0,6%	-1,0%	-6,3%	35,5%	17,3%	-13,5%	-28,7%	

Source : CRC NA, à partir des comptes de gestion

Si l'épargne brute était négative en 2021 (-60,7 k€), elle l'est très fortement en 2022 (-127,5 k€). Il est donc primordial pour l'Ehpa de restaurer dès 2023 son équilibre financier afin de limiter la dépendance à la subvention d'équilibre issue du budget de la commune.

Afin de préserver également, de façon plus structurelle, son équilibre financier, reposant essentiellement sur ses prestations d'hébergement et de repas, l'Ehpa doit assurer un suivi de ces indicateurs d'activité et des produits générés par la facturation. Entité budgétaire autonome, l'Ehpa doit veiller à équilibrer le financement de son activité, en limitant la mobilisation de la subvention communale, par un suivi de son excédent de fonctionnement et de l'épargne brute dégagée. Le rapport d'activité annuel produit pour les différents services du CCAS (hors Ehpad) pourra également documenter la situation du résultat de ce budget annexe. Le CCAS a indiqué sans sa réponse au rapport d'observations provisoires qu'un tableau de bord est en cours d'élaboration afin de pouvoir compléter au plus juste le rapport d'activité à chaque période budgétaire.

Recommandation n° 10. : *(en cours de mise en œuvre)* renforcer le suivi financier de l'activité de l'Ehpa Mille-Fleurs, en documentant dans le rapport d'activité des indicateurs d'activité sur les produits perçus au titre des loyers et des repas, comparés aux charges de gestion, pour faire apparaître le résultat annuel dégagé.

4.3 L'Ehpad Jacqueline Auriol

4.3.1 Présentation de l'établissement

L'Ehpad Jacqueline Auriol est un établissement médico-social dont l'ouverture a été autorisée par arrêté du 30 janvier 2006 du préfet et du président du conseil général. En application en dernier lieu d'un arrêté du 5 juillet 2021, il est autorisé par l'agence régionale de santé (ARS) et le conseil départemental de la Gironde en tant qu'établissement et service 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. Cette autorisation est prévue pour une durée de 15 ans à compter du 30 janvier 2021 et permet à l'établissement de recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

La capacité d'accueil de l'établissement est de 80 places réparties ainsi :

- a) 48 lits en hébergement permanent ;
- b) 12 lits en unité d'hébergement renforcée²³ depuis 2019, qui permet la prise en charge de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées ;
- c) 10 lits en hébergement temporaire ;
- d) 10 places en accueil de jour²⁴, depuis 2018 afin d'offrir une réponse nouvelle pour une prise en charge de proximité des personnes âgées en perte d'autonomie ou en situation d'isolement social.

L'établissement est également doté d'un pôle d'activités et de soins adaptés (PASA) de 14 places en semaine²⁵ qui propose aux résidents éligibles des activités à visée thérapeutique, encadrées par des professionnels diplômés.

²³ Arrêté du 28 février 2019.

²⁴ Arrêté du 2 août 2017.

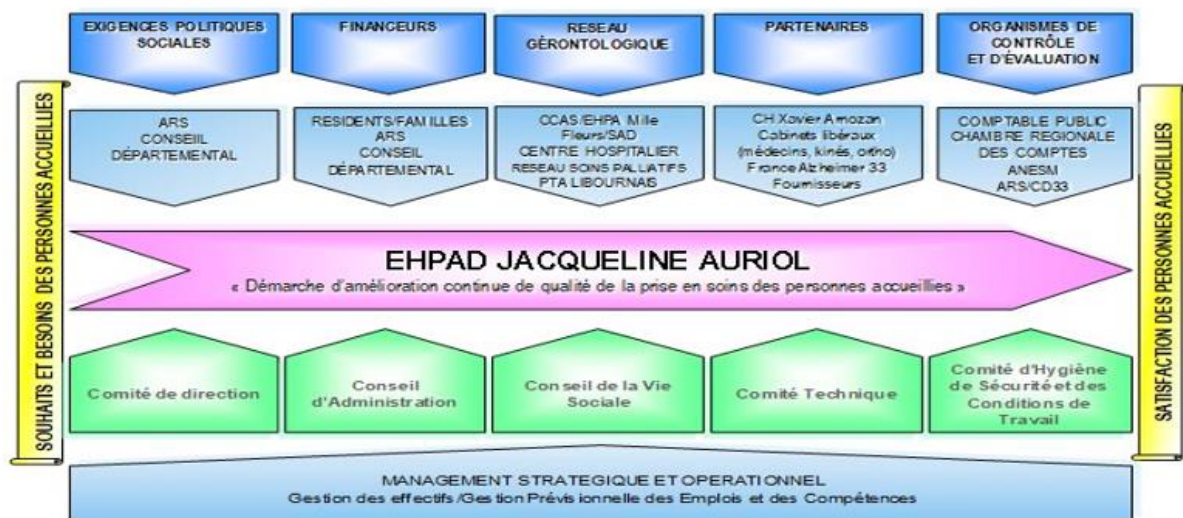
²⁵ Arrêté du 1^{er} octobre 2015.

4.3.2 Les objectifs stratégiques et l'activité de l'Ehpad

4.3.2.1 Les objectifs et documents stratégiques

L'objectif affiché par l'établissement est de développer et d'améliorer les prestations offertes aux personnes âgées accueillies ainsi que d'améliorer les conditions et la qualité de vie au travail des professionnels qui les entourent.

Tableau n° 11 : démarche d'amélioration continue de la qualité



Source : Ehpad Jacqueline Auriol, démarche d'amélioration continue de la qualité

4.3.2.2 Le projet d'établissement

Généralisé par la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, le projet d'établissement permet de positionner l'établissement dans son environnement institutionnel et d'indiquer les évolutions en termes de public et de missions. Prévu par l'article L. 311-8 du code de l'action sociale et des familles (CASF), le projet d'établissement doit définir les objectifs de l'établissement pour une durée de cinq ans « *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* ». Il doit décrire le plus précisément possibles les activités composant son offre de service.

En l'espèce, le projet d'établissement présente l'histoire, le contexte, les missions exercées par l'établissement et ses enjeux. Il développe également la dimension de l'accueil et de la prise en charge des résidents, dans une logique d'accompagnement et de soins ainsi que la nature des offres de services et l'organisation des prestations. Il insiste sur la démarche d'amélioration de la qualité poursuivie par l'établissement et la gestion des différents risques (risque sanitaire, sécurité du bâtiment, etc.) ainsi que sur son projet social. Ce projet d'établissement couvre la période 2013-2018.

Il fait l'objet d'une synthèse annuelle, dernièrement mise à jour au 1^{er} janvier 2002. Cette synthèse reprend les orientations stratégiques de l'établissement et fixe ses objectifs de gouvernance, de gestion et de management (budget, ressources humaines, politique achat, rapport d'activité, qualité de vie au travail, etc.), de qualité de la prise en charge ainsi que les objectifs d'inscription de l'établissement dans une dynamique territoriale.

Si cette synthèse permet d'avoir une approche du projet d'établissement, ce dernier a une validité de cinq ans : dès lors, afin de prendre en compte les prescriptions de l'article L. 311-8 du CASF, l'établissement doit se doter d'un nouveau projet d'établissement, qui pourra par ailleurs prendre en compte les évolutions récentes (créations de l'accueil de jour et de l'UHR).

Si cette synthèse permet d'avoir une approche du projet d'établissement, ce dernier a une validité de cinq ans : dès lors, afin de prendre en compte les prescriptions de l'article L. 311-8 du CASF, l'établissement doit se doter d'un nouveau projet d'établissement, qui pourra par ailleurs prendre en compte les évolutions récentes (créations de l'accueil de jour et de l'UHR). En outre, l'article L. 311-8 du CASF ayant été complété par l'article 22 de la loi n° 2022-140 du 7 février 2022, il devra intégrer des éléments sur la politique de prévention et de lutte contre la maltraitance.

Selon l'établissement, la rédaction d'un nouveau projet d'établissement, prévue dans le CPOM, a dû être décalée du fait du contexte sanitaire et sera relancée, sous l'égide d'un comité de pilotage et de groupes de travail : il devra tenir compte des projets en cours (dépôt du permis de construire de l'UHR le 20 mars 2023, appel à candidature au « centre de ressources territorial » qui pourrait faire évoluer les missions de l'Ehpad, nouvelle évaluation interne prévue en septembre 2023). Le démarrage des travaux du projet d'établissement est prévu au 1^{er} octobre 2023 avec un aboutissement prévu en septembre 2024.

En outre, l'article L. 311-8 du CASF ayant été complété par l'article 22 de la loi n° 2022-140 du 7 février 2022, il devra intégrer des éléments sur la politique de prévention et de lutte contre la maltraitance.

Pour la chambre, le calendrier du projet d'établissement devra être précisé avec les autorités de tarification, avec un souci de raccourcir les délais de production de ce document obligatoire.

Recommandation n° 11. : *(non mise en œuvre)* élaborer un nouveau projet d'établissement de l'Ehpad Jacqueline Auriol.

4.3.2.3 Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens

Succédant aux conventions tripartites pluriannuelles, la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement prévoit pour les Ehpad l'obligation de contractualiser avec l'ARS et le département dans le cadre de contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) à compter du 1^{er} janvier 2017. Ce CPOM doit fixer les obligations respectives des parties, s'agissant notamment des objectifs en matière d'activité, de qualité de prise en charge et d'accompagnement des personnes. Il doit rappeler les autorisations dont dispose l'établissement et les financements octroyés pendant les cinq ans du contrat. L'Ehpad a négocié et conclut son contrat en 2019, qui a été approuvé par la délibération n° 2019-01-24 du 4 décembre 2019 et couvre la période 2020/2024.

Ce CPOM a été représenté au nouveau conseil d'administration élu en 2020 et approuvé par délibération du 22 juin 2021 : il a été signé le 1^{er} juin 2021 et couvre désormais la période 2021-2025.

Il repose sur un diagnostic et est structuré autour de cinq axes suivants dont les objectifs sont développés par des fiches actions :

- a) Axe 1 : parcours et coordination : mise en conformité et mise en sécurité afin d'articuler le projet architectural et le projet d'établissement ;
- b) Axe 2 : recomposition de l'offre et innovation : ciblé sur l'Ehpad acteur du maintien à domicile et sur le développement des thérapies non médicamenteuses ;
- c) Axe 3 : prévention, qualité et sécurité des soins : cet axe concerne l'établissement en tant que terrain d'innovation en santé par les nouvelles technologies et partenaire d'action et travail en réseau au service de la prévention ;
- d) Axe 4 : personnalisation de l'accompagnement : cet axe se traduit par des actions en matière d'accompagnement de la personne âgée accueillie, d'accueil en fin de vie et de promotion et développement de la bientraitance ;
- e) Axe 5 : performance et management de la qualité : cet axe porte sur la démarche qualité et la qualité de vie au travail.

Le CPOM fixe les engagements de l'Ehpad qui sont d'atteindre un taux minimum d'occupation des places financées de 95 % (hors crise sanitaire), de respecter l'équilibre budgétaire et financier sur la période du contrat et de compléter le tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social. Il détermine également les moyens alloués à l'Ehpad : dotation globale financée par l'assurance maladie (base reconductible de la dotation de soins fixée à 1 557 801,96 € pour 2021) ; le forfait global dépendance du département de la Gironde est fixé à 378 465,64 € pour le forfait cible de 2021.

Ce CPOM s'est appuyé sur des évaluations internes (réalisées en 2013) et externes (réalisées en 2014) dans le cadre de la convention tripartite. Un nouveau calendrier des évaluations est prévu par l'actuel CPOM.

Le diagnostic du CPOM met en évidence les modalités de mise en œuvre de la politique des ressources humaines, notamment en matière de gestion prévisionnelle des effectifs et de compétences et il présente un diagnostic financier, un plan pluriannuel d'investissement (PPI) et des éléments d'activité depuis 2016.

4.3.2.4 Le rapport financier et d'activité

Afin de compléter l'état réalisé des recettes et des dépenses, l'établissement produit un rapport financier et d'activité. Ce document présente, selon une trame adaptée, les fonctionnement et activité de l'établissement ainsi que les résultats financiers de l'exercice précédent. Il est particulièrement riche et utile et s'inscrit dans le cadre des prescriptions de l'article R. 314-50 du CASF.

4.3.2.5 La qualité de l'accueil et de la prise en charge des résidents

L'établissement remplit ses obligations de réalisation et de transmission des documents prévus par la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. Ainsi,

le livret d'accueil, prévu par l'article L. 311-4 du CASF assure une présentation de la structure en établissant un état précis des lieux et un inventaire rigoureux des prestations, accompagnements et interventions délivrés, ce qui permet à l'utilisateur de disposer d'une information objective sur la gamme des services proposés. Ce dernier comporte également la charte des droits et libertés de la personne accueillie.

Prévu par l'article L. 311-7 du CASF, le règlement de fonctionnement définit les droits de la personne accueillie et les obligations et devoirs nécessaires au respect des règles de vie collective au sein de l'établissement ou du service. Actualisé en dernier en mars 2019, l'établissement dispose donc de cet outil permettant la connaissance de l'organisation de l'institution et la définition des droits et des devoirs du résident.

Enfin, lors de l'accueil du résident, le contrat de séjour, prévu par l'article L. 311-4 du CASF, est bien conclu avec l'établissement : il fixe les conditions du séjour dans l'établissement et les droits et obligations de chacune des parties ainsi que notamment les conditions financières et de facturation applicables. Il comporte également l'annexe pour assurer l'intégrité physique et la sécurité du résident et pour soutenir l'exercice de sa liberté d'aller et de venir au sein de la structure (prévue par l'article R. 311-0-6 du CASF).

4.3.3 Une diversification de l'activité de l'Ehpad permettant de renforcer son offre de service

Durant la période sous revue, l'Ehpad a diversifié son activité dans les directions suivantes :

- a) en 2016, la professionnalisation des équipes hygiène des locaux et restauration par la constitution d'équipes dédiées (et la mise en place de formations spécifiques) a été menée ;
- b) en 2018, un accueil de jour de dix places a été ouvert. Il permet aux personnes âgées de bénéficier d'un suivi régulier et d'un accompagnement adapté tout en offrant des activités spécifiques (animations et ateliers thérapeutiques) et en soulageant le soutien apporté par leurs aidants ;
- c) en 2019, l'unité d'hébergement renforcée (UHR) a été labellisée afin de permettre la création de 12 places d'UHR et le déblocage des crédits au 1^{er} juillet 2019. Il permet la prise en charge de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées. L'établissement a structuré un projet de soins et de vie spécifique pour son UHR de 12 places, piloté par un médecin coordonnateur, avec la mise en place d'activités thérapeutiques individuelles et collectives.

Un projet de modernisation et d'agrandissement des espaces de l'UHR a été lancé. Il a pour double objectif d'améliorer l'accompagnement offert aux personnes âgées les plus fragiles (création de nouveaux espaces et d'un couloir de déambulation) et d'améliorer les conditions et la qualité de vie au travail des professionnels qui les entourent.

4.3.3.1 Des objectifs de taux d'activité respectés, sauf durant la crise sanitaire en 2020 et 2021

L'activité de l'Ehpad se mesure principalement par le taux d'occupation de ces modes d'accueil et d'hébergement des personnes âgées, qu'il réalise par rapport aux objectifs qu'il se

fixe lors de la présentation de son budget. Le tableau ci-dessous récapitule les objectifs fixés et atteints sur la période 2016-2021.

Tableau n° 12 : taux d'activités et objectifs fixés par l'Ehpad

	Nombre de jours réalisés	Taux d'activité hébergement permanent	Taux d'activité hébergement temporaire	Accueil de jour (à partir de 2018)	Taux d'activité global	Objectif fixé
2016	25 017	99,6 %	85,7 %		97,60 %	97,73 %
2017	25 201	99,4 %	93,4 %		98,60 %	98,00 %
2018	26 883	99,7 %	97,3 %	59,0 %	95,83 %	95,37 %
2019	27 364	99,8 %	95,9 %	79,5 %	97,50 %	96,84 %
2020	26 582	99,7 %	95,3 %	58,1 %	95,50 %	96,64 %
2021	25 998	99,3 %	70,7 %	67,1 %	92,68 %	96,84 %

Source : rapports financiers de l'Ehpad – tableau CRC NA

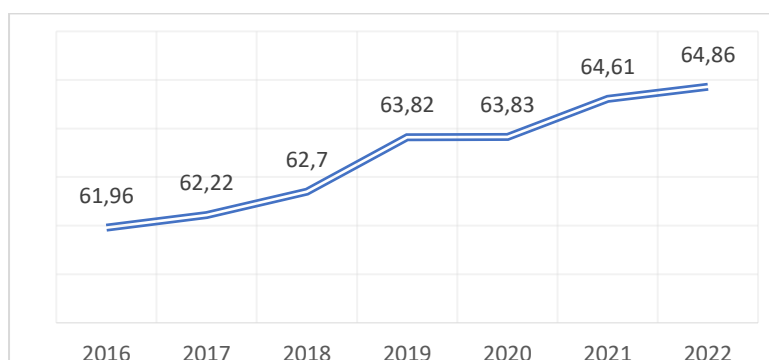
L'établissement a réalisé l'objectif de taux d'activité fixé de 2016 à 2019 mais du fait de la crise sanitaire il n'a pu être respecté ni en 2020 ni en 2021 (en raison pour cette année de la baisse du taux d'hébergement temporaire de 95,30 % à 70,71 %). L'ouverture de l'accueil de jour en 2018 offre une nouvelle prise en charge et a permis le développement des services de l'Ehpad, dans un contexte de maîtrise de son équilibre financier. Pour 2022, l'objectif de taux d'activité est fixé à 96,5 %.

4.3.3.2 Un prix de journée maîtrisé sur la période

Le prix de journée, hors accueil de jour, a progressé de 4,68 % sur la période pour se fixer à 64,86 € en 2022. Si l'augmentation du prix de journée a été maîtrisée, deux augmentations significatives ont eu lieu en 2019 (+ 1,78 %), en raison d'un surcroît de dépenses d'énergie et liées aux prestations de services, et en 2021 (+ 1,22 %), en raison des surcoûts liés à la crise sanitaire.

S'agissant du prix de journée de l'accueil de jour, il a légèrement progressé (de 30,13 € en 2018 à 31,31 € en 2022).

Graphique n° 5 : évolution du prix de journée appliqué dans l'établissement (tarif personnes GIR5/GIR6)



Source : grilles tarifaires de l'Ehpad visées par le conseil départemental – graphique CRC NA

L'établissement présente également en 2020 un prix moyen mensuel (1 914,9 €) inférieur au prix moyen girondin de 18,5 % (78,35 € par jour soit 2 350,5 €) et de 11,8 % par rapport au prix national (72,34 € par jour soit 2 170 €) sur un échantillon constitué des EHPAD transmettant leurs tarifs.²⁶

4.3.4 La gouvernance

L'Ehpad ne dispose pas de la personnalité juridique et relève d'une gestion historique du CCAS. Le président du conseil d'administration du CCAS en est l'ordonnateur (article R. 123-23 du CASF) : « *le président du conseil d'administration du CCAS prépare et exécute les délibérations du conseil, [...] il peut, sous sa surveillance et sa responsabilité, déléguer une partie de ses fonctions ou sa signature au vice-président et au directeur* ».

Un comité de direction a été institué depuis 2016 pour fluidifier l'organisation interne et décider de la stratégie et des objectifs de la structure.

Une délégation de pouvoir et de signature a été consentie à la directrice de l'Ehpad par les présidents respectifs du CCAS, M. Berthomé le 26 février 2016 et Mme Lavaure-Cardona le 1^{er} mai 2021, conformément à l'article D. 312-176-5 du CASF.

Celle-ci est en charge de la définition et de la mise en œuvre du projet d'établissement, de la gestion des ressources humaines, de la gestion budgétaire, financière et comptable ainsi que de la coordination avec les intervenants extérieurs. Une subdélégation est accordée à l'infirmière coordinatrice, en l'absence de la directrice, pour intervenir dans les domaines de la sécurité de la structure et des usagers, de l'engagement des dépenses et des recettes et du traitement des plaintes et autres courriers externes.

4.3.5 La politique de gestion des ressources humaines : actions et contraintes

En lien avec l'ouverture de nouveaux services (accueil de jour et UHR), l'effectif de l'établissement est passé de 51 équivalents temps-plein (ETP) en 2016 à 63,90 ETP au budget prévisionnel 2022, soit essentiellement des postes d'aides-soignants permettant de renforcer les différents services. Depuis la réforme de la tarification, les autorités tarifatrices ne se prononcent plus sur un nombre global d'ETP mais il appartient à l'établissement de déterminer, au regard du volume de recettes accordé, la part correspondant aux besoins en personnel, qu'il soit permanent ou de remplacement.

Afin d'optimiser la gestion des ressources humaines, une réorganisation du temps de travail a permis d'uniformiser à partir du 1^{er} janvier 2017 les horaires de l'équipe soignante (mise en place de la journée de sept heures) par une diminution du temps de travail quotidien, une

²⁶ Tarif EHPAD 2021 : Quelle est la moyenne dans votre département ? (etablissementsdesante.fr). Le tarif calculé correspond au tarif d'hébergement et au tarif dépendance, correspondant au tarif dépendance des personnes les moins dépendantes (GIR 5-6).

homogénéisation des prises en soins, la création de binômes et l'amélioration des conditions de travail.

En 2018, l'établissement s'est mis en conformité avec l'arrêté du 24 mars 1967 relatif à la prime de service du personnel soignant afin de déterminer au sein d'une enveloppe globale les agents bénéficiaires tout en prévoyant des abattements pour les jours d'absence, avec l'objectif de valoriser le présentéisme.

En 2019, l'établissement a instauré une prime d'intéressement à la performance collective, afin de valoriser la performance des services et la qualité des prestations, prime qui a été reconduite par une délibération du 1^{er} octobre 2021.

L'évolution de l'absentéisme est marquée par deux périodes : une décroissance jusqu'en 2019 et une reprise à partir de 2020 en lien avec la crise sanitaire.

En 2016 le taux d'absentéisme augmente de 23 % par rapport à 2015 soit 1 940 jours et en 2017, il augmente de 29 % soit 2 504 jours. En 2018, il se situe à 8,73 % et baisse à 5 % en 2019 avant de connaître une progression en 2020 du fait de la crise sanitaire (8 %) et en 2021 (9 %)²⁷. Ce niveau d'absentéisme est proche de la médiane des Ehpad au niveau national évaluée à 10 %²⁸. Cet absentéisme a nécessité en 2020 et 2021 le recours à des renforts en termes de ressources humaines. Les coûts de remplacement, même s'ils sont compensés par l'assurance statutaire, ne le sont jamais intégralement.

Ainsi, il peut être en être déduit que les mesures de réorganisation et de primes incitatives au présentéisme ont eu pour effet de contenir l'absentéisme. Toutefois, le contexte exceptionnel de la crise sanitaire a fragilisé le travail de l'équipe soignante, se concrétisant par une perte d'attractivité des métiers soignants.

En outre, les revalorisations salariales intervenues suite à la crise sanitaire ont conduit à l'institution d'une prime Grand Âge et du complément de traitement indiciaire (CTI), prévus par les accords dits du Ségur de la santé et évalués respectivement à 39 498 € et 257 149 € au budget primitif 2022. Ces mesures permettent de revaloriser la carrière des personnels de santé dans un contexte de perte d'attractivité de ces professions, auquel est confronté également l'établissement, dont la stabilité de l'organisation médicale demeure fragile²⁹.

Enfin, le passage au régime indemnitaire tenant compte des fonctions, des sujétions, de l'expertise et de l'engagement professionnel (Rifseep), a été décidé par le conseil d'administration du CCAS du 30 novembre 2022 afin d'être mis en œuvre en 2023.

4.3.6 La situation financière et comptable

Les établissements publics sociaux et médico-sociaux sont soumis à un ensemble de principes et de règles budgétaires et comptables afin de garantir la fiabilité de leurs comptes posées par l'instruction budgétaire et comptable M22 et des arrêtés annuels venant l'enrichir.

²⁷ Données issues des rapports financiers et d'activité de l'Ehpad.

²⁸ https://www.anap.fr/fileadmin/user_upload/outils_et_publications/Publications/Accompagner_le_secteur_medico-social/Organisation/TDBMS/TDBMS_premiers_enseignements.pdf

²⁹ Rapport sur le budget prévisionnel 2022.

La réforme budgétaire a eu pour conséquence de modifier le mode de présentation des budgets de l'Ehpad à partir de 2018. Il n'existe plus désormais de budget présenté par section tarifaire, mais un compte de résultat prévisionnel global. L'instruction du 19 juin 2017³⁰ indique les modèles de présentation des états prévisionnels des recettes et des dépenses (EPRD) (se substituant aux budgets prévisionnels) qui doivent être utilisés par les établissements, lesquels diffèrent suivant leur statut juridique.

En l'espèce l'établissement public a présenté un EPRD complet depuis 2018, ainsi qu'un état réalisé de recettes et de dépenses (ERRD), lequel se substitue au compte administratif.

4.3.6.1 Une situation financière d'ensemble maîtrisée

La situation financière de l'Ehpad peut s'apprécier au moyen de deux ratios : le résultat et la capacité d'autofinancement.

L'évolution des résultats montre que l'établissement dégage des résultats cumulés positifs sur la période. Des déficits ponctuels ont été enregistrés sur la section soins en 2016 (du fait de l'absentéisme) et sur les sections hébergement et dépendance, compte tenu de la baisse du taux d'occupation lié à la crise sanitaire en 2020/2021. Un excédent important est constaté sur la section soins en 2020 (399,7 k€), lié à des opérations exceptionnelles : crédits non reconductibles pour l'aménagement du parc extérieur, décalage dans le versement de la prime Grand Âge, imputation des compensations de surcoûts liés aux ressources humaines, etc.

Tableau n° 13 : évolution des résultats de l'Ehpad présentés par section tarifaire

<i>Section tarifaire en €</i>	2016	2017	2018	2019	2020 ³¹	2021
<i>Hébergement</i>	38 368,45	3 088,92	11 420,39	8 050,34	24 639,95	-19 811,27
<i>Dépendance</i>	8 205,00	1 926,01	2 550,99	2 024,38	1 596,29	-13 049,98
<i>Soins</i>	-18 368,16	5 478,01	34 419,50	201 673,00	373 523,98	169 115,62
TOTAL	28 205,29	10 492,94	48 390,88	211 747,72	399 760,22	136 254,37

Sources : CRC NA, à partir des annexes 9 F et 9 G jointes à l'ERRD, onglet « Ehpad-AJ_TH-A-33001528 »

En matière d'affectation des résultats, les établissements publics sociaux et médico-sociaux sont soumis à un ensemble de principes et de règles budgétaires et comptables qui garantissent la fiabilité de leurs comptes, dans le respect des exigences de régularité et de sincérité posées par l'article 47-2 de la Constitution du 4 octobre 1958, visant à la restitution fiable du résultat de gestion, du patrimoine et de la situation financière.

³⁰ Instruction n° DGCS/SD5C/CNSA/2017/207 du 19 juin 2017 relative à la mise en œuvre des dispositions du décret n° 2016-1815 du 21 décembre 2016, modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux.

³¹ Si le résultat total qui figure à la délibération d'affectation du résultat est conforme à celui de l'ERRD, toutefois les montants par section sont discordants.

Les délibérations de résultat fournis par l'ordonnateur révèlent toute la difficulté qu'a pu rencontrer l'établissement avant la réforme. Ainsi, pour 2016, pas moins de sept délibérations d'affectation ont été prises entre 2017 et 2018, avec une comptabilisation incertaine de ceux-ci. Le comptable en poste a indiqué que si « pour 2018, les nouvelles règles comptables avaient été appliquées », il précise que pour 2016 les délibérations reçues ne pouvaient pas être comptabilisées et qu'une observation de la DRFiP lors du visa des comptes a été émise afin que le comptable en poste se rapproche de l'Ehpad pour faire le point sur ces anomalies bloquantes qui ne permettaient pas de passer les écritures au vu des délibérations³². En l'absence de régularisation les années suivantes et de production d'échange entre les différents acteurs, la chambre constate que ces anomalies ont perduré jusqu'en 2019.

L'Ehpad dispose d'une CAF brute positive depuis 2016 (cf. annexe n° 4) qui oscille entre 291 413 € en 2016 (10,7 % des produits de gestion) et 385 303 € en 2021 (10,1 % des produits de gestion), avec un niveau qui atteint 620 460 € en 2020 (17,1 %). Ce niveau est supérieur à ce qui est constaté au niveau national pour le secteur des Ehpad publics autonomes (niveau le plus haut de 6,5 % atteint en 2016 et en 2019)³³.

Ces ratios financiers satisfaisants s'expliquent par la maîtrise des charges de gestion et par un développement de l'activité soutenu par de nouvelles recettes.

Comme évoqué précédemment, la trésorerie de l'Ehpad concerne à la fois celle de l'établissement et celle de l'ensemble consolidé par les différents budgets du CCAS. Le niveau de trésorerie a progressé durant la période comme l'illustre le tableau ci-dessous :

Tableau n° 14 : évolution de la trésorerie de l'Ehpad

<i>Années</i>	2017	2018	2019	2020	2021
<i>Montant de la trésorerie de l'EHPAD</i>	775 079	1 035 732	1 242 944	1 611 093	1 777 871
<i>Trésorerie en jours d'exploitation</i>	115,1	143,6	158,8	191,3	191,8

Source : CRC NA, à partir des CA et ERRD et page 38 rapport financier et d'activité 2021

L'Ehpad dispose donc d'un niveau de trésorerie satisfaisant, qui par comparaison est supérieur à celui des Ehpad publics autonomes (94 jours en 2019)³⁴. Toutefois, compte tenu du rattachement de l'Ehpad au CCAS, ce niveau de trésorerie s'apparente à une trésorerie de précaution de l'ensemble des budgets du CCAS.

³² Courriel du comptable du 5 octobre 2022.

³³ Étude « les Ehpad et l'accompagnement des personnes âgées en perte d'autonomie » (la Banque postale, décembre 2021) : Accès Territoires n° 10 : les EHPAD et l'accompagnement des personnes âgées en perte d'autonomie - La Banque Postale.

³⁴ Même étude de la Banque Postale.

4.3.6.1.1 La structure des charges et des produits de l'Ehpad entre 2016 et 2021

Le détail des charges par groupe fonctionnel montre les tendances suivantes :

Les charges de personnel (dépenses du groupe II), cumulées sur la période contrôlée, représentent 13 657 788 € soit 68 % des dépenses totales. Elles augmentent de 43 % sur la période examinée. Leur augmentation est liée principalement au coût de remplacement lié à l'absentéisme, au développement de l'activité de la structure et aux revalorisations salariales mises en place après la crise sanitaire. Ainsi, elles ont progressé de 2,18 M€ en 2019 à 2,38 M€ en 2020 à 2,85 M€ en 2021 (soit quasiment + 20 % pour cette dernière année) en lien avec la mise en place de la prime covid-19 (compensée par l'ARS), de la prime Grand Âge et des mesures du Ségur.

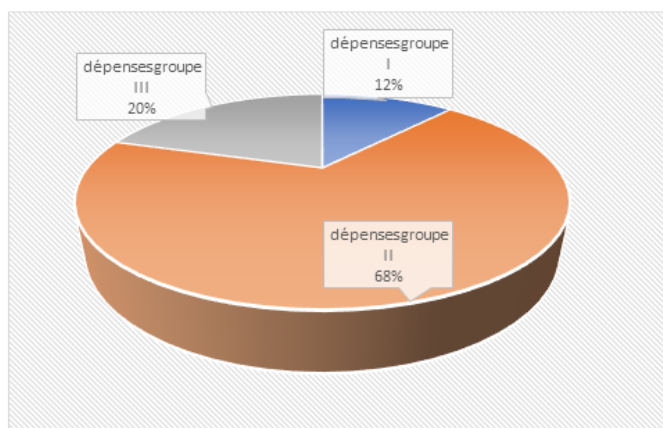
Les dépenses du groupe III, afférentes à la structure³⁵, représentent 4 090 996 € – soit 20 % des dépenses totales en cumulé – sont en augmentation + 251 684 € entre 2020 et 2021, du fait d'une dépense exceptionnelle liée à la comptabilisation des surcoûts liés aux revalorisations du Ségur de la santé. Au sein de ce groupe, le montant des amortissements – qui est d'environ 305 k€ en moyenne sur la période – constitue une dépense d'exploitation et une ressource d'investissement, qui sert à couvrir le remboursement des emprunts, la subvention transférable et les investissements de renouvellement. En 2021, une écriture de régularisation par une opération non budgétaire³⁶ a été nécessaire à l'initiative du comptable pour les amortissements du pôle d'activités et de soins adaptés (PASA) pour lesquels elles n'avaient pas été passées, du fait de la non mise en application de la délibération de 2014 fixant la durée et les conditions d'amortissement³⁷.

Les dépenses d'exploitation courante (dépenses du groupe I), d'un montant cumulé de 2 354 026 €, représentent 12 % du montant des dépenses totales. Elles comprennent les fluides (eau, électricité et chauffage) ainsi que l'alimentation (avec un effort de maîtrise du coût journalier par résident qui a légèrement progressé de 4,30 € en 2016 à 4,72 € en 2021). Ce poste budgétaire présente toutefois une forte sensibilité à la conjoncture économique : pour faire face à l'augmentation du prix de l'énergie, l'établissement a renouvelé en 2021 son adhésion au SDEEG pour la fourniture de gaz, afin de réaliser des économies.

³⁵ Dépenses locatives, assurances, services bancaires et assimilés, publicité, impôts autres que les impôts sur les salaires, charges financières, charges exceptionnelles et charges de gestion courante.

³⁶ Débit 10682 (solde de 368 798,05 €) et crédit au 28131 pour 646 687,89 €/20 *6 soit 194 006,37 € : opération validée par les autorités de tarification et régularisée par le comptable public. Impact 2021 : mandat 6811 pour un montant de 32 334,39 € pour l'année en cours.

³⁷ Extrait du rapport financier de l'Ehpad pour l'année 2021.

Graphique n°6 : répartition des dépenses par groupe, cumulé de 2016 à 2021 inclus

Source : CRC NA, à partir des comptes financiers

4.3.6.1.2 La structure des produits entre 2016 et 2021

Ces recettes sont constituées notamment de la tarification auprès des usagers et des dotations des financeurs, au titre des soins par l'assurance maladie (ARS) et de la dépendance par le département :

Tableau n° 15 : évolution des produits d'exploitation de l'Ehpad par financeur

Principaux produits d'exploitation (en €)	2016*	2017	2018	2019	2020	2021
Produits des EHPAD à la charge de l'assurance maladie*	865 790,31	896 556,86	1 026 942,95	1 179 290,16	1 530 729,54	1 751 861,00
Produits des EHPAD à la charge du département		511 789,28	554 231,35	546 432,51	594 427,39	347 069,74
Produits des EHPAD à la charge de l'usager		1 367 183,15	1 388 752,33	1 461 493,05	1 416 584,29	1 609 406,21
Total		1 408 346,14	1 581 174,30	1 725 722,67	2 125 156,93	2 098 930,74

Source : annexe 8 Comptes administratifs/annexe 8 ERRD

*rempli que pour cette rubrique

Elles progressent sur la période, de la part de l'assurance maladie, en lien avec l'ouverture des services de l'accueil de jour et de l'UHR, de la tarification auprès des usagers (légère hausse des tarifs et nouveaux services), avec cependant une baisse du soutien du département, marquée en 2021.

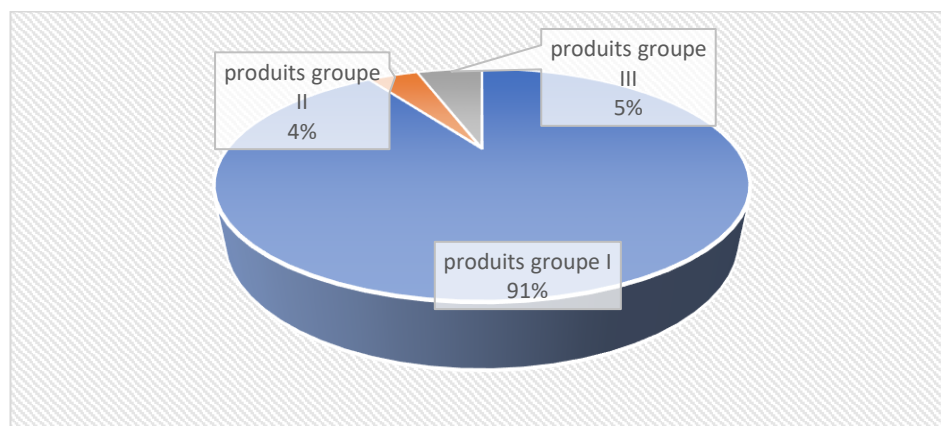
L'Ehpad a également bénéficié de recettes de compensations exceptionnelles de l'ARS, liées aux surcoûts en matière de ressources humaines et pertes de recettes d'hébergement lors de la crise sanitaire et aux surcoûts liés aux revalorisation du Ségur de la santé, l'ensemble représentant 339,8 k€ en 2021.

Les deux autres groupes de recettes représentant respectivement 4 et 5 % des ressources.

Les autres produits relatifs à l'exploitation, correspondant aux recettes du groupe II, sont en forte diminution sur la période (- 20,64 % en réalisation). En revanche, les recettes non prévues, comptabilisées dans les états réalisés des recettes et des dépenses (ERRD) concernent principalement les remboursements des absences de personnel et sont systématiquement sous-évaluées.

Les recettes du groupe III concernent à la fois les quotes-parts de subventions virées au résultat de l'exercice, les produits exceptionnels et les reprises sur provisions d'exploitation.

Graphique n°7 : répartition des recettes par groupe cumulée sur la période 2016-2021



Source : CRC NA, à partir des ERRD

4.3.6.2 L'investissement

Le bâtiment de l'Ehpad a été mis à disposition par la commune à l'Ehpad en 2012 pour un montant brut de 6 640 467,66 €³⁸. Cet enregistrement comptable est concordant tant à la commune qu'à l'Ehpad.

Les niveaux d'investissement de l'établissement sont fluctuants selon les années. Ils sont certes tributaires du niveau d'autofinancement dégagé mais aussi des arbitrages faits sur des investissements jugés nécessaires. Ainsi des pics d'investissement sont constatés en 2017 (équipement accueil de jour), 2019 (réfection des balcons) et 2021 (acquisition de rails de transfert). Compte tenu des enjeux d'investissement et d'entretien de l'équipement, l'Ehpad a mis en place, à compter de 2019, un plan pluriannuel d'investissement.

Le projet de modernisation et d'agrandissement des espaces de l'unité d'hébergement renforcée (UHR) a été lancé, avec l'objectif d'améliorer l'accompagnement offert aux personnes âgées les plus fragiles (création de nouveaux espaces et d'un couloir de déambulation) et d'améliorer les conditions et la qualité de vie au travail des professionnels qui les entourent. Le plan de financement a été intégré au PPI 2019-2024 pour un coût total de 511,4 k€, avec une subvention au titre du plan d'aide à l'investissement de la CNSA (178 640 € notifiée le 4 décembre 2019), une prévision d'autofinancement dégagée pour ce projet de 248 870 € et une

³⁸ Selon les informations figurant à l'état de l'actif (n° inventaire 2012-275-001) et écritures au compte 244 de la commune pour le même montant.

récupération de la TVA à hauteur de 83 390 €. L'objectif de l'établissement est donc d'autofinancer ce projet, sans effet sur le prix de journée. Son démarrage a dû être décalé du fait de la crise sanitaire, s'agissant notamment du dépôt du permis de construire, initialement prévu au premier semestre 2021 et non encore déposé. La finalisation du plan de financement pourrait donc être revue à l'aune du coût réévalué des travaux.

L'actif de l'Ehpad (joint au compte de gestion 2020), est toutefois discordant avec l'inventaire, sans préciser la nature de la discordance. Interrogé sur ce point, le comptable public n'a pas été en mesure d'apporter les éléments d'explication sur la nature de celle-ci.

4.3.6.3 La renégociation de la dette : une opération financière qui en raison d'un enregistrement comptable défaillant ne peut être évaluée

Afin de financer les travaux de construction de l'établissement et d'autres investissements, la commune a souscrit des emprunts auprès de Dexia en 2005. Par délibération du conseil municipal du 21 décembre 2011 et convention de reprise des prêts Dexia du 6 février 2012, le CCAS a repris la quote-part destinée à financer la construction de l'Ehpad³⁹.

L'exercice 2016 est marqué par la renégociation de la dette qui s'est traduite par le rachat de quatre emprunts (capital restant dû de 2,315 M€)⁴⁰, avec des taux d'intérêt élevés (de 3,4 % à 4,95 %) au profit d'un nouvel emprunt (3 044 559,95 €), conclu sur une durée de 25 ans au taux de 1,97 %. Cette opération se traduit par un allongement de la maturité du nouvel emprunt (fin d'amortissement en 2041 au lieu de 2035) et la capitalisation des indemnités de remboursement anticipé dans le nouvel emprunt à hauteur de 729 265,85 €.

Du fait de la baisse des frais financiers, cette renégociation aurait permis à l'établissement d'augmenter sa capacité d'autofinancement et de renforcer son investissement. Toutefois, les écritures comptables passées à cette date n'étaient pas conformes avec celles décrites dans l'instruction budgétaire et comptable car elles ne respectaient pas le principe de non-contraction des recettes et des dépenses. Des échanges sont intervenus entre la directrice de l'établissement et le comptable dès 2016 puis en 2018, qui n'ont toutefois pas permis de régulariser la situation. à la suite de la recommandation de la chambre régionale des comptes dans le rapport d'observations provisoires, la régularisation de cette opération est envisagée conjointement par l'établissement, en lien avec le comptable public au plus tard le 31 mai 2023.

L'encours de dette a légèrement progressé durant la période puisqu'il serait passé de 2 583 590,45 € inscrits au compte de gestion 2016 (avant les opérations de renégociation) à 2 753 683,12 € constatés au compte de gestion 2021. Ce niveau de dette correspond à une capacité de désendettement de 7,1 années (compte tenu d'une épargne brute de 385 k€) qui est légèrement inférieure à celle des Ehpad publics autonomes (8,4 années en 2019)⁴¹. Cependant,

³⁹ Le prêt MON237048EUR pour un montant initial de 1 000 000 €, a fait l'objet d'une répartition entre la commune (62,29 %) et le CCAS (37,71 %). Le deuxième prêt (MON234817EUR) est transféré dans sa totalité (100 %) au CCAS (Ehpad), le préambule indiquant que l'objet était le financement des investissements de l'Ehpad.

⁴⁰ Caisse d'épargne : prêt n° 1630059, capital restant dû (CRD) de 642 017 € ; prêt n° 9088001, CRD de 292 500 € (délibération n° 2016-018) ; Dexia : prêt MON277515, CRD de 245 115 € ; prêt MON277514, CRD 1 135 662 € (délibération n° 2016-019) Montant CRD à date par délibérations n° 2016-18 et 2016-19 du 27 avril 2016 : 2 315 294 €

⁴¹ Accès Territoires n° 10 : les EHPAD et l'accompagnement des personnes âgées en perte d'autonomie - La Banque Postale- décembre 2021.

du fait de la mauvaise comptabilisation de cette opération de renégociation de la dette, le montant évoqué précédemment n'est pas fiabilisé : il devra également être corroboré entre l'établissement et le comptable lors de la régularisation à venir.

<p>Recommandation n° 12. : (<i>en cours de mise en œuvre</i>) régulariser les opérations comptables de renégociation de la dette passées en 2016.</p>
--

ANNEXES

Annexe n° 1. : Glossaire.....	47
Annexe n° 2. : Mesures de gestion identifiées par le CCAS pour restaurer sa situation financière en 2023	48
Annexe n° 3. : Évolution de la CAF du SAAD depuis 2016	50
Annexe n° 4. : Évolution de la CAF et du financement des investissements de l'Ehpad Jacqueline Auriol.....	51

Annexe n° 1. : Glossaire

ABS : analyse des besoins sociaux

ARS : agence régionale de santé

CAF : capacité d'autofinancement

Cali : communauté d'agglomération du Libournais

CASF : code de l'action social et des familles

CCAS : centre communal d'action social

CGCT : code général des collectivités territoriales

Clic : centre local d'information et de coordination

CNSA : caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

CPOM : contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens

CTP : contrat tripartite pluriannuel

Ehpa : établissement d'hébergement de personnes âgées

Ehpad : établissement d'hébergement de personnes âgées dépendantes

EPRD : état prévisionnel de recettes et de dépenses

ERRD : état de réalisation de recettes et de dépenses

ETPR : équivalent temps plein rémunéré

k€ : millier d'euros

MDS : maison des solidarités

PAI : projet d'accueil individualisé

PASA : pôle d'activités et de soins adaptés

Rifseep : régime indemnitaire tenant compte des fonctions, des sujétions, de l'expertise et de l'engagement professionnel

RPDAD : réseau public départemental d'aide à domicile

SAAD : service d'aide à domicile

TVA : taxe sur la valeur ajoutée

UDCCAS : union départementale des centres communaux d'action sociale

UNCCAS : union nationale des centres communaux d'action sociale

Urssaf : union de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales

Annexe n° 2. : Mesures de gestion identifiées par le CCAS pour restaurer sa situation financière en 2023

Les éléments détaillés ci-dessous correspondent aux décisions prises par la commune et le C.C.A.S.

Concernant le CCAS :

Suppression de poste :

- Suppression de 0,80 ETP (Équivalent Temps Plein) en contrat PEC à compter du 1^{er}/06/2023

L'accueil téléphonique et physique seront répartis sur le pôle administratif

Économie réalisée (subvention déduite de la région) : 8 043,63€

Projection annuelle : 16 087,26€

Concernant l'EHPA Mille Fleurs :

Suppression de la restauration les week-ends à compter du 1^{er}/07/2023 ce qui entraîne les réductions de coûts suivants :

- Suppression de 0,52 ETP en restauration à compter du 1^{er}/07/2023

Économie réalisée : 8 365,48€ (indemnités de WE comprises)

Projection annuelle : 16 730,96€

- Suppression de 1 ETP administratif à compter du 1^{er}/07/2023

Économie réalisée : 20 391,24€

Projection annuelle : 40 782,48€

Mutualisation :

- Suppression de 1 ETP en restauration
Suite au départ à la retraite d'une cuisinière de la restauration scolaire de la commune, l'agent de cuisine de l'EHPA assurera ces fonctions au 1^{er}/08/2023

Économie réalisée : 16 253,85€

Projection annuelle : 39 009,24€

À compter de cette même date, les repas ne seront plus confectionnés par l'EHPAD mais seront confectionnés par la restauration scolaire. En prenant une moyenne de 2 375 repas sur 5 mois, la commune nous refacturera un montant de 10 355€ pour 5 mois.

Actuellement, le montant facturé par l'EHPAD au titre de la confection des repas s'élève à 30 000€ annuel ce qui réduit cette dépense à compter du 1^{er}/08/2023 de 12 500€.

À cela s'ajoute la suppression de l'achat du pain qui représente la somme de 895,83€ à compter du 1^{er}/08/2023.

Économie réalisée sur la confection des repas : 3 040,83€

Projection annuelle : 7 297,99€

- Refacturation de 0,50 ETP en mutualisant le service technique à compter du 1^{er}/07/2023

Économie réalisée : 8 962,41€

Projection annuelle : 17 924,82€

Augmentation et réajustement de la facturation :

- Augmentation de 50% du montant des repas pris par les agents soit 2,60€ à 5,20€ au 1^{er}/01/2023

Recette prévisible : 2 170€ annuelle

- Augmentation de 30% du montant des repas pris par les résidents et personnes extérieures soit 8,50€ et 8,75€ à 11,00€ au 1^{er}/01/2023

Recette prévisible : 14 845€ annuelle (week-ends déduits)

- Refacturation du gaz au prorata de la surface occupée à chaque résident au 1^{er}/01/2023
Surface totale 2 148 m² – surface sur la moyenne d'occupation annuelle de 50 logements :
1 650 m² (1 logement : 33m²)

Recette prévisible : 30 000€ annuelle

Bouclier tarifaire électricité et gaz :

- Le contrat d'électricité « bouclier tarifaire » est en cours d'instruction (nous avons eu confirmation d'éligibilité au dispositif)
- Le contrat de gaz « bouclier tarifaire » est également éligible au dispositif pour cette année et également en cours de traitement. L'an dernier, l'EHPA ne remplissait pas les conditions pour bénéficier de ce bouclier tarifaire.

Nous ne sommes en mesure de chiffrer l'économie réalisée.

Concernant le SAD :

Une augmentation du montant de la participation des bénéficiaires est à l'étude en lien avec le RPDAD car nous ne pouvons prendre de décision sans leur accord.

Annexe n° 3. : Évolution de la CAF du SAAD depuis 2016

<i>en €</i>	2016	2017	2018	2019	2020	2021	var. annuelle moyenne
<i>Dotations et produits de tarification</i>	285 303	302 164	307 205	329 192	311 655	304 359	5,4 %
+ <i>Produits et prestations</i>	0	52	2	0	0	265	
= Ressources d'activité	285 303	302 216	307 207	329 192	311 655	304 624	5,4%
+ <i>Subventions d'exploitation</i>	31 808	21 172	32 837	3 432	9 500	35 315	1,2 %
+ <i>Autres produits de gestion courante</i>	1 555	3 551	1 083	59 244	622	2	-29,7 %
= Produits de gestion - hors remboursement de frais entre budgets (A)	318 666	326 939	341 127	391 868	321 777	339 941	5 %
<i>Achats</i>	1 532	1 845	705	1 591	850	2 670	9,6 %
+ <i>Services extérieurs</i>	395	10 192	10 164	13 634	13 242	15 739	80,9%
+ <i>Autres services extérieurs</i>	3 338	2 964	2 726	30 624	2 520	6 005	1,3%
+ <i>Charges de personnel</i>	317 646	282 567	263 714	305 180	278 913	325 141	4,4%
+ <i>Autres charges de gestion courante</i>	9 782	9 186	14 261	11 009	10 949	37 230	6,5%
= Charges de gestion - hors remboursement de frais entre budgets (B)	332 692	306 755	291 570	362 037	306 474	386 785	4,9%
Excédent brut d'exploitation - hors remboursement de frais entre budgets (A-B)	-14 026	20 184	49 557	29 831	15 302	-46 844	233,98 %
<i>en % des produits de gestion</i>	-4,4 %	6,2 %	14,5 %	7,6 %	4,8 %	-13,8 %	
+/- <i>Résultat exceptionnel (réel, hors cessions)</i>	-327	-3 484	0	-469	-562	83	-125,40 %
= CAF brute	-14 353	16 700	49 557	29 362	14 741	-46 761	225,80 %
<i>en % des produits de gestion</i>	-4,5 %	5,1 %	14,5 %	7,5 %	4,6 %	-13,8 %	

Source : CRC NA, à partir des comptes de gestion

Annexe n° 4. : Évolution de la CAF et du financement des investissements de l'Ehpad Jacqueline Auriol

<i>en €</i>	2016	2017	2018	2019	2020	2021
CAF brute	291 413	275 092	349 183	446 358	620 460	385 303
En % des produits de gestion	10,7%	9,8%	11,4%	13,7%	17,1%	10,1%
- Annuité en capital de la dette	1 981 392	38 050	136 271	138 389	140 551	142 757
= CAF nette ou disponible (C)	-1 689 979	237 042	212 912	307 969	479 909	242 546
Fonds de compensation de la TVA (FCTVA)	0	0	10 938	21 301	6 528	15 383
+ Autres recettes (dotations, dons et legs en capital et en nature)	0	0	50 350	0	0	0
= Recettes d'inv. hors emprunt (D)	0	0	61 288	21 301	6 528	15 383
= Financement propre disponible (C+D)	-1 689 979	237 042	274 200	329 270	486 437	257 929
<i>Fi. propre dispo /Dépenses d'équipement (y c. tvx en régie)</i>	<i>-9 668,8 %</i>	<i>181,9 %</i>	<i>672,8 %</i>	<i>238,9 %</i>	<i>672,7 %</i>	<i>152,0 %</i>
- Dépenses d'équipement (y c. tvx en régie)	17 479	130 309	40 753	137 805	72 314	169 651
+/- Var. autres dettes et cautionnements	-2 442	-3 256	-4 070	814	814	-1 628
= Besoin (-) capacité (+) de financement propre	-1 705 016	109 989	237 516	190 651	413 309	89 906

Source : CRC NA, à partir des comptes financiers

Chambre régionale
des comptes
Nouvelle-Aquitaine



Chambre régionale des comptes Nouvelle Aquitaine

3 place des Grands-Hommes

CS 30059

33064 Bordeaux Cedex

nouvelleaquitaine@crtc.ccomptes.fr

www.ccomptes.fr/fr/crc-nouvelle-aquitaine