

RAPPORT D'OBSERVATIONS DÉFINITIVES ET SA RÉPONSE

CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE (CCAS) DE NANTES (Département Loire-Atlantique)

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 28 avril 2022.

TABLE DES MATIÈRES

SYNTHÈSE	5
RECOMMANDATIONS.....	9
INTRODUCTION.....	10
1 UNE ORGANISATION EN ÉVOLUTION TRÈS INTÉGRÉE AU SEIN DES SERVICES DE LA VILLE-CENTRE ET UNE ACTIVITE MARQUÉE PAR L'ACCUEIL EN URGENCE DES MIGRANTS DU SQUARE DAVIAIS	11
1.1 Le fonctionnement institutionnel et opérationnel	11
1.1.1 Le conseil d'administration	11
1.1.2 L'absence de projet d'établissement du CCAS	13
1.1.3 Des directions opérationnelles en forte évolution depuis 2017	14
1.1.4 Rapport d'activité : un outil de communication plus qu'un rapport d'information depuis sa modification en 2017	15
1.1.5 L'arrêt provisoire des tableaux de bord de suivi ainsi que des notes de conjoncture.	16
1.2 Le CCAS partenaire	17
1.2.1 La convention du 4 novembre 2015 régissant les relations avec la ville de Nantes	17
1.2.2 Un guichet unique à envisager en partenariat avec le Département et la Caisse d'allocations familiales (CAF).....	17
1.2.3 Le cas spécifique des conventions « migrants », domaine normalement pris en charge par l'État.....	18
1.2.4 Procédure de suivi et de contrôle des conventions	20
2 LES MISSIONS DU CCAS : UNE MULTITUDE D'AIDES FACULTATIVES SOUS UTILISÉES QUI CONDUISENT L'ÉTABLISSEMENT A LUTTER CONTRE LE NON-RECOURS	23
2.1 Les missions obligatoires	24
2.1.1 L'instruction des aides légales.....	24
2.1.2 La domiciliation : obligation légale et point d'entrée pour le suivi des bénéficiaires	24
2.1.3 L'analyse annuelle des besoins sociaux : NANTOSCOPE 2015-2021	26
2.2 Les aides facultatives	27
2.2.1 La nature des aides facultatives	28
2.2.2 La lutte contre le non-recours : axe stratégique de la politique d'action sociale du CCAS de Nantes	30
2.2.3 Le bilan de la réforme 2016 : analyse de février 2020 par un cabinet d'audit sur le dispositif des aides facultatives.....	30
3 L'AVENIR DES EHPAD FACE AU « MUR DÉMOGRAPHIQUE » 2025-2030 : L'HYPOTHÈSE DE L'EHPAD À DOMICILE	34
3.1 Le cadre contractuel de l'accueil en EHPAD	35
3.1.1 De la convention tripartite (2011) au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (2018-2023)	35
3.1.2 Les six projets d'établissement 2017-2022.....	36
3.1.3 Données statistiques : répartition des résidents par origine géographique, tranche d'âge, taux d'occupation et durée moyenne de séjour.....	37
3.1.4 La répartition des résidents par niveau de dépendance : du GIR 4 au GIR 3	38

3.2	Éléments de prospective : l'enjeu de la gestion du « mur démographique » à l'horizon 2025-2030.....	40
3.2.1	Le projet DIVADOM : l'expérimentation de l'EHPAD à domicile à l'horizon 2022.	40
3.2.2	La future maison de la longévité à l'horizon 2023	42
4	RESSOURCES HUMAINES : ABSENTÉISME ET MANQUE D'ATTRACTIVITÉ ENGENDRENT UN VRAI RISQUE DE DISCONTINUITÉ DU SERVICE PUBLIC....	43
4.1	La gestion des effectifs du CCAS	43
4.1.1	Une organisation RH mutualisée	43
4.1.2	La stabilité des effectifs du CCAS.....	43
4.2	L'absentéisme en EHPAD corrélativement confronté à des difficultés majeures de recrutement	44
4.2.1	Analyse chiffrée de l'absentéisme des agents du CCAS	44
4.2.2	Les mesures et actions du CCAS en matière de prévention de l'absentéisme.....	46
4.2.3	Les absences de longue durée en EHPAD et le dispositif « pool de remplacement »	46
4.3	Le plan d'action du CCAS visant l'attractivité et l'amélioration de la qualité de vie au travail du personnel des EHPAD	47
4.3.1	Présentation du contexte	48
4.3.2	Premier volet d'action : développer une stratégie d'attractivité et de fidélisation du personnel des EHPAD	48
4.3.3	Second axe : promouvoir une démarche d'amélioration continue de la qualité de vie au travail (QVT) pour les professionnels des EHPAD	49
4.4	Le temps de travail.....	50
4.5	Le régime indemnitaire : La mise en place du RIFSEEP	52
5	UNE INFORMATION BUDGÉTAIRE À ENRICHIR ET UNE FIABILITÉ DES COMPTES À AMÉLIORER.....	55
5.1	La qualité de l'information budgétaire : le débat d'orientation budgétaire et le contenu du rapport	55
5.2	La fiabilité des comptes	56
5.2.1	La connaissance du patrimoine.....	57
5.2.2	Les amortissements.....	58
5.2.3	Les restes à réaliser.....	59
6	ANALYSE FINANCIÈRE 2016 – 2020 : UN NOUVEAU CADRE DE FINANCEMENT AVEC LA VILLE, ET L'IMPACT DE LA CRISE SANITAIRE SUR LE BUDGET DES EHPAD	61
6.1	Le budget principal du CCAS.....	61
6.1.1	La section de fonctionnement du budget principal fortement impactée par la gestion pour le compte de l'État de l'accueil des migrants	61
6.1.2	La formation de l'autofinancement : Évolution de la CAF brute et nette.....	65
6.1.3	L'investissement.....	65
6.1.4	La situation bilancielle.....	66
6.2	Le budget annexe NANTES EHPAD GESTION	67

7 LA FORTE MOBILISATION DES AGENTS PUBLICS POUR PRÉSERVER LES USAGERS DU CCAS EN PÉRIODE DE CRISE SANITAIRE.....	72
7.1 Les charges supplémentaires hors masse salariale.....	72
7.2 Entre embauche de personnel temporaire pour faire face aux contraintes du COVID et volontariat des agents	73
7.3 L'impact financier sur les aides facultatives.....	73
ANNEXES	75

SYNTHÈSE

La chambre régionale des comptes Pays de la Loire a procédé à l'examen des comptes et de la gestion du centre communal d'action sociale (CCAS) de la ville de Nantes, à compter de l'exercice 2016. Elle a examiné à cette occasion l'organisation et le fonctionnement du CCAS, les défis auquel celui-ci est confronté, ainsi que la fiabilité de ses comptes et sa situation financière.

Une organisation en évolution, très intégrée aux services de la ville et une activité notamment marquée par l'accueil en urgence des migrants du square Daviais

Le CCAS de Nantes est totalement intégré au sein de l'organigramme de la ville depuis 1989. Son organisation a connu durant la période de contrôle deux évolutions en 2016/2017 puis en 2021/2022. La première réforme a permis la création d'une direction d'appui et de coordination, et d'un pôle développement territorial prévention et solidarités. La réforme, mise en œuvre en 2022, a pour objectif un recentrage sur les missions essentielles du CCAS (gestion des aînés et inclusion sociale). La chambre recommande la rédaction d'un projet d'établissement retraçant les axes stratégiques retenus.

Au-delà de son organisation, l'activité de l'établissement en 2018 et 2019 a été impactée par l'hébergement d'urgence, en lieu et place de l'État, de 706 migrants, installés au square Daviais. En conséquence, la ville de Nantes et son CCAS ont demandé le remboursement de plus de 7 M€ de dépenses à l'État. Or ces montants n'ont fait l'objet d'aucun règlement à ce stade. Dès lors il conviendrait de provisionner ces sommes pour garantir la sincérité comptable. En outre, la chambre relève que des sommes importantes ont été versées à plusieurs associations dans le cadre de cette prise en charge des migrants. À cette occasion, elle a examiné les méthodes de contrôle utilisées par l'établissement concernant les associations subventionnées. L'ensemble du processus est estimé pertinent par la chambre.

De nombreuses aides « facultatives » sont sous-utilisées, imposant à l'établissement de lutter contre le non-recours

Au quotidien, le CCAS délivre des aides obligatoires et des aides dites facultatives. L'instruction des dossiers d'aides obligatoires ainsi que la domiciliation permettent au CCAS de nouer et conserver le contact avec les bénéficiaires et de leur proposer un accompagnement social approprié. Par ailleurs, au titre des aides facultatives, l'établissement permet notamment, aux plus précaires, par un dispositif original dit de « carte blanche », d'accéder à des activités culturelles et sportives et ainsi rompre leur isolement.

Malgré l'existence de ces nombreuses aides, 30 % environ du public éligible aux prestations sociales proposées n'y ont pas recours. Afin d'inciter les potentiels bénéficiaires à faire valoir leurs droits, le CCAS a mis en place de nombreux outils (Points Conseils Budget et Points d'Info Nantes Solidaires) destinés d'une part à les informer, et d'autre part, à les encourager à franchir les portes de l'établissement.

Face à cette offre d'aides, les conclusions de la chambre concordent avec une analyse menée par une société spécialisée, sur le besoin d'un maillage territorial au plus près des bénéficiaires et sur la mise en place d'un dispositif de type guichet unique permettant à un public fragile de trouver en un seul lieu l'ensemble des acteurs de l'aide sociale.

Ces aides font l'objet d'une procédure d'octroi dans le cadre de divers contrôles. La chambre préconise la mise en place d'un comité de suivi des aides chargé d'en évaluer la pertinence et l'efficacité. Ledit comité pourrait être utilement inscrit dans le règlement intérieur de l'établissement qui préciserait les critères d'évaluation retenus.

L'avenir des EHPAD face au « mur démographique » 2025-2030 : l'hypothèse de l'EHPAD à domicile

Les établissements pour personnes âgées dépendantes font l'objet d'une contractualisation avec l'ARS et le département de Loire-Atlantique. Si le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) a bien repris les recommandations issues de l'analyse des conventions tripartites antérieures, la chambre constate qu'en raison de la crise sanitaire l'analyse du CPOM à mi-parcours n'a pu être réalisée. Ce bilan devra être dressé rapidement.

Dans un cadre prospectif, le CCAS pose les bases d'un dispositif qui pourrait être qualifié d'EHPAD à domicile. L'objectif est notamment de réunir un ensemble de professionnels qui proposerait aux aînés, à leur domicile et 24h/24, les mêmes services que ceux réunis dans un EHPAD (soins, vie quotidienne, vie culturelle, vie conviviale, etc.). Au-delà de cette aide quotidienne, le bénéficiaire s'inscrirait dans un projet d'accompagnement global. Parallèlement, le projet de maison de la longévité pourrait compléter ce dispositif en proposant un guichet unique à destination des aînés et de leurs proches.

Ressources humaines : absentéisme et manque d'attractivité du secteur médico-social engendrent un vrai risque de discontinuité du service public

L'absentéisme est particulièrement prégnant en EHPAD sur les métiers du soin. Sur la période sous revue, le budget principal du CCAS a contribué en moyenne chaque année à hauteur de 600 000 € au coût des absences de longue durée des agents du budget annexe EHPAD. Le CCAS peine désormais à trouver des contractuels de soins possédant le diplôme d'État requis, ce qui peut conduire à fragiliser le fonctionnement des EHPAD en termes de qualité de prise en charge de ses résidents.

Dès lors, le CCAS a entrepris la mise en œuvre d'un plan d'action destiné à rendre plus attractifs les métiers du soin, à fidéliser le personnel et également à promouvoir une démarche d'amélioration continue de la qualité de vie au travail (QVT).

Il s'est également inscrit dans une démarche de détection et d'analyse des risques psychosociaux touchant ces mêmes agents et a décidé d'aGIR en ce domaine en affermissant leurs compétences, leur autonomie au travail et en sollicitant l'implication de la hiérarchie sur cette thématique.

Le régime indemnitaire tenant compte des fonctions, des sujétions, de l'expertise et de l'engagement professionnel (RIFSEEP) a été créé au 1^{er} janvier 2018. Les modalités et conditions d'attribution de l'indemnité de fonctions, de sujétions et d'expertise (IFSE) mériteraient d'être simplifiées. En outre, s'agissant du complément indemnitaire annuel (CIA), le CCAS devra dès que possible en fixer les montants « plafond » applicables et les critères d'attribution conformément aux prescriptions du 3^{ème} alinéa de l'article 88 de la loi du 26 janvier 1984.

Une information budgétaire à enrichir et une fiabilité des comptes à améliorer

S'agissant de la qualité de l'information budgétaire, les débats d'orientations budgétaires font l'objet d'une délibération spécifique conformément à la réglementation. Néanmoins, pour l'avenir, les rapports d'orientations budgétaires (ROB) devront être enrichis dans la partie consacrée aux ressources humaines, conformément à la loi du 7 août 2015 portant nouvelle organisation territoriale de la République, dite loi NOTRe. Enfin, le CCAS ne satisfait pas aux prescriptions de l'article L. 2313- 1 du CGCT relatif notamment à la mise en ligne du ROB sur son site.

Sur un autre plan, le contrôle des inventaires de l'établissement a permis à la chambre de déceler des biens anciens devenus désormais obsolètes et nécessitant leur mise à la réforme. La chambre invite l'ordonnateur, en lien avec les services du comptable, à corriger les écarts observés.

Analyse financière 2016-2020 : un nouveau cadre de financement avec la ville et l'impact de la crise sanitaire sur le budget des EHPAD

L'analyse du budget principal du CCAS laisse apparaître une baisse notable des dotations de l'État (- 8,3 %) et du Département (- 24,8 %) versées au CCAS en variation annuelle moyenne (VAM) sur la période. Pour autant, le total des ressources institutionnelles est en progression de + 6,4 % (VAM) sur cette même période, en raison des participations communale et d'autres organismes à la hausse (respectivement VAM de + 7,3 % et + 26,9 %).

Parallèlement, pour faire suite à la recommandation de 2014 de la chambre, la convention formalisant les relations entre la ville de Nantes et son CCAS a fait l'objet d'une refonte. Cette dernière a catégorisé très précisément les dépenses remboursables en tout ou en partie. Enfin, le budget EHPAD GESTION (et plus spécifiquement l'exercice 2020), laisse apparaître une augmentation des volumes financiers en lien avec la crise sanitaire.

La forte mobilisation des agents publics pour préserver les usagers du CCAS en période de crise sanitaire

Dès le 16 mars 2020, le CCAS de Nantes a activé son plan de continuité de l'activité, notamment pour maintenir autant que possible la couverture des besoins essentiels de la population et l'accompagnement des résidents des établissements sociaux et médico-sociaux, et ce, malgré des protocoles contraignants. En lien avec le CCAS, le réseau Monalisa s'est mobilisé contre l'isolement des publics les plus fragiles. Un soutien et une aide globale ont été apportés aux aînés allant du portage des repas et des médicaments à l'appui psychologique. Face à cette situation exceptionnelle, le CCAS a sollicité la ville pour un financement complémentaire global de 3,55 M€ par rapport à la subvention initiale inscrite au BP 2020 (23,9 M€).

RECOMMANDATIONS

Recommandation n° 1 : Poursuivre la mise en conformité avec les règles de protection des données à caractère personnel (RGPD - règlement UE 2016/679 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données ; loi modifiée n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés).

Recommandation n° 2 : Se doter d'un projet d'établissement exposant les axes stratégiques retenus.

Recommandation n° 3 : Afin de permettre un bilan exhaustif, mettre en œuvre à nouveau l'article 18 de la convention ville/CCAS relatif à la confection de tableaux de bord de suivi et des notes de conjoncture.

Recommandation n° 4 : Se rapprocher du CD44 et de la CAF en vue du développement d'un guichet unique de prestations sociales à l'échelle du territoire nantais.

Recommandation n° 5 : Mettre en œuvre l'évaluation du CPOM prévue à l'article 1^{er} du titre 2 de celui-ci.

Recommandation n° 6 : Instaurer par voie de délibération, le complément indemnitaire annuel (CIA) pour les cadres d'emploi soumis au RIFSEEP, en déterminant les montants « plafond » applicables et les critères d'attribution, conformément aux prescriptions du 3^{ème} alinéa de l'article 88 de la loi du 26 janvier 1984.

Recommandation n° 7 : Enrichir la partie dédiée aux ressources humaines dans les rapports d'orientations budgétaires (ROB) du CCAS (conformément à l'article 107 de la loi NOTRÉ).

Recommandation n° 8 : Mettre en ligne sur le site de l'établissement les ROB du CCAS conformément aux prescriptions de l'article L. 2313-1 du code général des collectivités territoriales (CGCT).

Recommandation n° 9 : Procéder au toilettage des inventaires et veiller à la conformité entre les inventaires valorisés de l'ordonnateur et les documents tenus par le comptable en ce domaine.

INTRODUCTION

Le centre communal d'action sociale (CCAS) de la commune de Nantes est un établissement public administratif qui assure des prestations visant à remédier aux situations de précarité ou de difficultés sociales touchant notamment les familles, les personnes âgées dépendantes, les personnes sans emploi et les personnes en situation de handicap. Les usagers y sont conseillés sur les droits sociaux, orientés vers les partenaires locaux ou directement pris en charge (EHPAD, résidences autonomies, etc.). Il est administré par un conseil d'administration composé de 16 membres (16+1) et présidé par la maire de Nantes, membre de droit (CASF, art. L. 123-6). Cette dernière assure les fonctions de représentante légale et d'ordonnatrice de l'établissement.

Le contrôle des comptes et de la gestion du CCAS de la commune de Nantes à compter de 2016 a été inscrit au programme des travaux de la chambre régionale des comptes Pays de la Loire pour 2021.

Le contrôle a été notifié le 17 juin 2021 à l'ordonnatrice en fonction, Mme Johanna Rolland, réélue maire de Nantes à l'occasion des dernières élections municipales de 2020 et de ce fait présidente de droit du CCAS. L'entretien de fin de contrôle s'est tenu le 14 décembre 2021 avec Mme Abbassia Hakem vice-présidente du CCAS sur délégation expresse de Mme Rolland. Le rapport d'observations provisoires a été délibéré par la chambre le 13 janvier 2022 et a été remis à l'ordonnatrice le 1^{er} février 2022 et communiqué en extrait à Monsieur le Préfet de Loire Atlantique et au comptable public (restés sans réponse de leur part). L'établissement a répondu à la chambre par courrier enregistré au greffe le 31 mars 2022. Le rapport d'instruction d'observations définitives a été délibéré le 28 avril 2022.

1 UNE ORGANISATION EN ÉVOLUTION TRÈS INTÉGRÉE AU SEIN DES SERVICES DE LA VILLE-CENTRE ET UNE ACTIVITE MARQUÉE PAR L'ACCUEIL EN URGENCE DES MIGRANTS DU SQUARE DAVIAIS

En 2020, le CCAS de Nantes se caractérisait par les principales données suivantes :

- un budget de 63 M€ ;
- 571 agents permanents (exprimés en équivalents temps plein -ETP-) ;
- 6 établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), accueillant 481 résidents ;
- 5 résidences en autonomie pour 297 logements ;
- Centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) « la parenthèse » (99 places)
- Centre provisoire d'hébergement nantais des réfugiés (124 places)
- 45 734 passages au pôle relation usagers et accès aux droits ;
- 5 878 personnes étaient domiciliées au CCAS au 31 décembre 2019.

1.1 Le fonctionnement institutionnel et opérationnel

1.1.1 Le conseil d'administration

1.1.1.1 Composition et rôle

L'organisation et le fonctionnement du conseil d'administration du CCAS, établissement public administratif communal, sont notamment régis par les articles R. 123-1 à R. 123-26 du code de l'action sociale et des familles (CASF) et par son règlement intérieur. Conformément aux dispositions de l'article R. 123-7 du CASF, le conseil municipal a, dans sa séance du 15 juillet 2020, fixé à 16 le nombre d'administrateurs, outre la présidente, soit huit membres issus du conseil municipal et huit membres nommés par la maire de Nantes.

Le conseil d'administration règle par ses délibérations les affaires du CCAS. Il fixe la nature et les critères d'octroi des différentes prestations, remboursables ou non remboursables. En vertu des dispositions de l'article L. 2121-34 du code général des collectivités territoriales (CGCT), les délibérations portant sur un emprunt contracté par le CCAS ne seront exécutoires que, selon le cas, sur avis conforme du conseil municipal ou sur autorisation, donnée par arrêté, du représentant de l'État dans le département ou par décret en Conseil d'État si la durée de remboursement dépasse trente ans.

En vertu de l'article L. 2241-5 du CGCT, les délibérations, changeant en totalité ou en partie l'affectation des locaux ou objets immobiliers ou mobiliers appartenant au CCAS, dans l'intérêt d'un service public ou privé quelconque ou mettant ces locaux à la disposition d'un autre établissement public ou privé ou d'un particulier, ne sont exécutoires qu'après accord du conseil municipal.

Au regard des comptes rendus produits, il apparaît que le conseil d'administration se réunit deux fois par trimestre, comme prévu par le CASF. La CCAS de Nantes ne connaît pas de problème de quorum.

Les procès-verbaux du conseil d'administration sont détaillés et montrent que les administrateurs y jouent un rôle actif, l'instance assumant pleinement son rôle d'organe de débat et de décision. Les délibérations sont pédagogiques, rappelant le contexte dans lequel elles s'inscrivent.

1.1.1.2 Le règlement intérieur : formaliser le RGPD pour le CCAS

Le règlement intérieur a connu deux versions pendant la période sous contrôle, dont l'une liée à l'obligation d'adoption suite aux élections municipales (2020). Le règlement intérieur en vigueur jusqu'en 2020 a bien repris les dispositions issues de la loi du 11 octobre 2013 relative à la transparence de la vie politique et de la charte de déontologie adoptée le 23 juin 2014 par le conseil municipal de la ville de Nantes (article 8¹ : principes déontologiques). La version modifiée de février 2021 intègre quant à elle la possibilité de tenir des séances du conseil d'administration en visioconférence.

Depuis l'entrée en vigueur du règlement général sur la protection des données (RGPD) le 25 mai 2018, la réglementation impose d'une part la désignation d'un délégué communal à la protection des données (DPD), d'autre part l'information des usagers quant aux conditions d'utilisation des données à caractère personnel les concernant, la tenue d'un registre des activités de traitement et un plan d'actions détaillant les actions RGPD à mener, avec des procédures définies d'exercice des droits, de violation des données, ainsi qu'une politique de conservation et de suppression des données personnelles.

Enfin, le DPD a pour mission de tenir un registre de traitement des données personnelles, de prioriser les actions à mener, de gérer les risques, d'organiser les processus internes de circulation des données personnelles et d'être le relai de la CNIL.

¹ Les membres du conseil intéressés à la question qui fait l'objet d'une délibération, soit en leur nom, soit comme mandataires, ne peuvent prendre part ni à sa préparation ni au débat, ni au vote. Elle leur appartient, au vu du contenu des délibérations qui leur est proposé de vérifier s'il existe une situation de conflit d'intérêts concernant. Si tel est le cas, l'administrateur « intéressé » en fait part oralement au président de séance, préalablement à l'examen de la délibération et il ne prend part ni au débat ni au vote. Cette mention est alors portée au procès-verbal de la séance et sur la délibération. Cette obligation d'abstention (dite obligation de « déport ») vaut également pour toutes les instances du CCAS où l'administrateur est présent (exemple : commissions d'aides ou d'octroi des prestations) et pour toutes les décisions qu'il leur revient ainsi de prendre, à titre individuel ou collectif. Le membre qui serait placé dans une situation de conflit d'intérêts ne peut donner aucune instruction dans les dossiers intégrant le périmètre dudit conflit.

Au regard des informations confidentielles, ayant trait aux usagers, utilisées par le CCAS, la chambre invite l'établissement à formaliser son dispositif RGPD (distinct de celui de la ville centre) dans son règlement intérieur et/ou dans son futur projet d'établissement.

L'ordonnatrice a précisé lors de la phase contradictoire que : « le CCAS entend poursuivre, au sens de la recommandation n°1, la mise en conformité des traitements de données personnelles au RGPD, notamment par l'insertion de dispositions relatives à la protection des données personnelles et au rôle de la déléguée à la protection des données dans le cadre du projet d'établissement à venir. »

Recommandation n° 1 : Poursuivre la mise en conformité avec les règles de protection des données à caractère personnel (RGPD - règlement UE 2016/679 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données ; loi modifiée n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés).

1.1.2 L'absence de projet d'établissement du CCAS

Le CCAS de Nantes ne dispose pas d'un projet d'établissement. Ce dernier n'est pas une obligation, car le CCAS n'est pas un établissement médico-social et ne relève donc pas de l'article L. 311-8 du CASF² qui le prescrit. Si différents documents retracent les priorités définies par le CCAS, il serait néanmoins souhaitable que le CCAS expose ses axes stratégiques dans un tel document, comme le font nombre de CCAS sur le territoire national (Le Mans, Grenoble, Angers, Bayonne, etc.).

L'ordonnatrice a précisé lors de la phase contradictoire que : « le CCAS est en mesure de donner une suite favorable à la recommandation n° 2 « *Se doter d'un projet d'établissement exposant les axes stratégiques retenus* ». Cet établissement procédera à la rédaction d'un projet d'établissement retraçant les axes stratégiques des politiques publiques en cours de définition pour la période courant jusqu'en 2026. »

Recommandation n° 2 : Se doter d'un projet d'établissement exposant les axes stratégiques retenus.

² « Pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. [...] Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du conseil de la vie sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation ».

1.1.3 Des directions opérationnelles en forte évolution depuis 2017

1.1.3.1 La réforme de 2017 identifie quatre directions fonctionnelles

Dans l'organigramme commun à la ville de Nantes et à Nantes Métropole, le CCAS, qui n'a donc pas d'organigramme propre, est situé au sein de la direction générale déléguée à la cohésion sociale depuis 1989. La convention ville-CCAS de 2015 expose les interactions entre le CCAS et la ville de Nantes. L'intégration au sein de cette dernière est conséquente ; les articles 7 à 17 traitent des domaines pour lesquels la ville apporte son concours au CCAS : administration générale et communication, finances, contrôle de gestion, commande publique, RH, logistique, stratégie patrimoniale, entretien du bâti, entretien des espaces verts, ressources numériques et enfin évaluation des politiques publiques.

Le département prévention et solidarité a été réorganisé du selon trois axes :

- une logique transversale à travers la création d'une direction d'appui et de coordination, et d'un pôle développement territorial prévention et solidarités ;
- une logique politique publique autour d'une direction de la santé publique, d'une direction de l'inclusion sociale et d'une direction du parcours de vie des aînés ;
- une logique territoriale avec des champs d'interventions s'exprimant à la fois en proximité (quartiers/territoires), à l'échelle de la ville (le socle d'action municipale/CCAS), et à l'échelle de la métropole par intégration au sein du département de nouvelles compétences exercées pour le compte de Nantes Métropole.

1.1.3.2 Une évolution notable de l'organigramme en cours et à venir (2021-2022)

En 2021, l'organigramme est composé de quatre directions :

- **Pôle développement territorial** : il contribue, à travers ses cinq territoires et ses 32 agents, à réduire les inégalités territoriales, sociales et de santé dans une approche globale en articulant les besoins des territoires et les orientations du département prévention et solidarités, autour de quatre principaux axes : lutte contre l'isolement, promotion de la santé, accès aux droits et aux services et accompagnement des parcours de vie des aînés ;

- **Direction d'appui et de coordination** : dans une logique de transversalité, elle renforce la capacité d'accompagnement des fonctions ressources pour l'ensemble des composantes du département prévention et solidarités. Elle est également un appui au déploiement des politiques publiques et facilite les liens avec les services centraux et coordonne les actions de gestion ;

- **Direction de l'inclusion sociale** : elle agit auprès des Nantais les plus vulnérables et pilote la lutte contre la précarité, l'isolement social et la perte d'autonomie sur le territoire pour favoriser l'accès aux droits et aux services, sécuriser les parcours de vie et accompagner les parcours dans le logement ;

- **Direction du parcours de vie des aînés** : elle veille à la prise en compte des seniors dans la ville dans toutes ses dimensions avec une attention particulière sur le parcours de vie des nantais en situation de fragilité liée à l'âge, à la perte d'autonomie et à l'isolement. Elle favorise l'adaptation de l'offre de service à domicile et anime les partenariats autour des enjeux de vieillissement.

L'année 2021 a marqué une évolution de l'organisation de la DPS. Cette réorganisation se traduit par un recentrage sur les missions essentielles du CCAS (gestion des aînés et des publics fragiles). Ainsi, la direction de la santé devient un enjeu métropolitain et a quitté la DPS pour intégrer la direction générale santé et transition écologique.

De plus, l'organigramme intègre une mission métropolitaine qui a pour objectif de favoriser l'émergence d'un réseau gérontologique à l'échelle de la métropole (mission territoire de longévité). Elle veille notamment à la bonne couverture territoriale et à la cohérence des actions respectives des organismes et des professionnels assurant des missions d'information, d'orientation, d'évaluation et de coordination des interventions destinées aux personnes âgées.

Enfin, le pôle développement territorial est transféré au 1^{er} janvier 2022 à la Direction générale citoyennetés et territoires solidaires (DGCITÉS). Les directions de quartiers regroupent dès lors l'ensemble des politiques publiques dont les ex-pôles du développement territorial.

1.1.4 Rapport d'activité : un outil de communication plus qu'un rapport d'information depuis sa modification en 2017

La lecture du rapport d'activité 2016 du CCAS de Nantes ne compte pas moins de 159 pages. Ce document très complet développe notamment une analyse des effectifs et des budgets. Par ailleurs, ce dernier permet de comprendre le fonctionnement des directions et leurs diverses interactions. Il fournit des éléments concrets d'activité et de suivi de celle-ci avec la définition des objectifs pour les exercices suivants, affichant ainsi clairement les priorisations de la politique sociale (« perspectives »).

Par une note du 5 février 2018 issue de la direction d'appui et coordination à l'attention de la directrice du DPS (CCAS) et qui traduit la volonté d'harmonisation entre la ville centre et son CCAS, il a été proposé de réduire considérablement le volume du rapport (une trentaine de pages).

Il est précisé dans la note : *« si le rapport d'activités réalisé jusqu'alors a le mérite d'être une mine d'informations, il poursuit plusieurs objectifs difficiles à concilier :*

- *présenter le CCAS ;*
- *recenser les données de suivi de l'activité de l'année précédente ;*
- *être un outil de « reporting » et d'aide à la décision ;*
- *mettre en valeur l'activité de l'année précédente avec les réalisations principales.*

Afin d'améliorer l'impact du rapport d'activité, il semble opportun de se concentrer sur ce dernier objectif, sans éluder les autres points qui font ou feront l'objet d'outils ad hoc (document de présentation du CCAS, note de conjoncture et tableaux de bord ».

Cependant, il n'apparaît pas clairement à la chambre en quoi les quatre objectifs évoqués étaient difficilement conciliables.

Depuis lors, les rapports d'activité s'apparentent davantage à un exercice de communication qui ne délivre plus les informations ; les précédents rapports d'activité, comme le souligne cette note, étaient de fait « une mine d'informations ». Désormais, les informations sont présentées sous forme de page flash (2017 en un clin d'œil, 2017 en images).

Lors de la contradiction, l'ordonnatrice a fait part de son désaccord avec les conclusions de la chambre en précisant que le format du rapport avant sa refonte « ne facilitait pas son appropriation et sa diffusion [et que] ce dernier a été remodelé en concertation avec les agents du CCAS. »

1.1.5 L'arrêt provisoire des tableaux de bord de suivi ainsi que des notes de conjoncture.

Aux termes de l'article

18 de la convention ville/CCAS de 2015 : « *Le CCAS transmet à la ville, les tableaux de bord de suivi de son activité ainsi que les notes de conjoncture qu'il édite* ». Le CCAS n'est plus en mesure de fournir ce type de document car l'objectif évoqué n'est plus mis en œuvre à ce stade en raison de la vétusté du système d'information métiers du département prévention et solidarités en général et du CCAS en particulier.

Le CCAS a donc lancé une procédure de marché afin que le nouveau système d'information réponde « *aux exigences de complétude et de maîtrise de la donnée à visée de connaissance stratégique, de pilotage opérationnel, ou d'évaluation ont été intégrées au cahier des charges d'acquisition du nouvel outil* ». Car, aujourd'hui, les systèmes d'information du DPS ne suivent pas un agencement cohérent mais plutôt un emboîtement et une juxtaposition de systèmes d'information personnels et collectifs en interrelations plutôt conflictuelles et/ou concurrentielles. D'autre part, ils ne répondent pas pour la plupart aux normes de la CNIL d'archivage et de purge.

Dès le mois de mai 2022, le nouveau logiciel devra s'intégrer dans une démarche globale et stratégique de gestion des systèmes d'informations du DPS. Il devra satisfaire aux trois objectifs suivants :

- favoriser la continuité du suivi du parcours de vie des usagers, afin d'améliorer le service rendu ;
- améliorer la qualité de vie au travail des agents ;
- fournir un *reporting* par activité et transverse au DPS à fin d'aide à la décision.

L'ordonnatrice a précisé lors de la phase contradictoire qu'elle prendrait en considération : « la recommandation n° 3 de « *mettre en œuvre à nouveau l'article 18 de la convention ville/CCAS relatif à la confection de tableaux de bord de suivi et des notes de conjoncture* » [cette dernière] sera effective après déploiement actuellement en cours du nouveau progiciel acquis en 2021 et mise en exploitation prioritaire des fonctionnalités de front-office permettant de traiter les demandes des usagers. »

Recommandation n° 3 : Afin de permettre un bilan exhaustif, mettre en œuvre à nouveau l'article 18 de la convention ville/CCAS relatif à la confection de tableaux de bord de suivi et des notes de conjoncture

1.2 Le CCAS partenaire

1.2.1 La convention du 4 novembre 2015 régissant les relations avec la ville de Nantes

1.2.1.1 Une convention qui a suivi les recommandations de la CRC Pays de la Loire

La nouvelle convention mentionne dans son introduction qu'elle « prend en considération les recommandations de la chambre régionale des comptes en date du 17 avril 2014, notamment les points suivants :

- actualiser la convention avec la ville, après évaluation ;
- organiser le pilotage, le suivi et la mise à jour des modalités partenariales ;
- améliorer la connaissance des coûts ;
- fiabiliser l'actif immobilisé.

L'article 3 de cette convention organise les concours apportés à son CCAS et ventile ses actions en trois types (voir infra analyse financière). Par ailleurs, la convention dans son annexe n° 4 détaille les actions croisées de la ville centre et de son CCAS et les catégorise selon trois types.

1.2.1.2 Une convention modifiée par avenant en 2018 intégrant le programme de réussite éducative (PRE)

Le 25 avril 2018, la convention de 2015 a été modifiée afin de prendre en compte le PRE de la ville de Nantes. Il s'agissait d'articuler la politique éducative nantaise et le PRE. L'article 1^{er} dispose : « *la mise en œuvre des actions du PRE par la ville pour le compte de son CCAS, de manière totalement intégrée au déploiement de sa politique publique de l'éducation.* »

Le dispositif de refacturation annuelle est identique à celui déployé pour les autres dépenses engagées par la ville pour le compte du CCAS.

1.2.2 Un guichet unique à envisager en partenariat avec le Département et la Caisse d'allocations familiales (CAF)

Par définition, un guichet unique (qui peut être disséminé à plusieurs endroits du territoire) ne peut se résumer en une juxtaposition de représentation physique des diverses institutions mais bien en un accueil multi-compétent sur les thèmes couverts par ces dernières.

Le Département (CD44) a expérimenté ce type de dispositif au nord de la ville entre 2018 et 2020. Selon le CCAS, le CD44 n'a pas poursuivi cette expérimentation pourtant il a été noté que lors de la crise sanitaire, il y a eu beaucoup de réunions de coordination entre CCAS/CAF/CD44 ce qui laisse à penser qu'un rapprochement de ces institutions pourrait être bénéfique aux usagers.

Certaines collectivités ont mis en place des guichets uniques afin de répondre à dans un même lieu pour l'ensemble des institutions compétentes en matière d'aides sociales.

Ainsi, à Rennes existent les espaces sociaux communs (ESC). Il s'agit de guichets uniques d'accès aux prestations et droits sociaux ainsi que des lieux d'accueil partagés entre le CCAS, le département, la ville (direction de quartier, service formalités), les centres sociaux, la mission locale, la caisse d'allocations familiales. Ces guichets uniques favorisent les démarches des usagers en leur donnant accès à des interlocuteurs aux compétences transversales, tous réunis en un même lieu.

Le CCAS pourrait envisager de développer ce dispositif en coordination avec le CD44 et la CAF sous réserve bien évidemment d'une volonté commune.

L'ordonnatrice a tenu à préciser les éléments suivants au regard de la recommandation ci-dessous : « Le CCAS travaille avec le Conseil Départemental de Loire-Atlantique dans le cadre de la mise en place de la démarche d'accueil social universel. Pour autant, favoriser le développement d'un guichet unique de prestations sociales à l'échelle du territoire nantais, au sens de la recommandation n° 4, nécessite un accord de principe entre toutes les parties en présence, une co-construction associant la mobilisation de moyens humains et financiers afin de permettre une très forte coordination des actions des uns et des autres au service d'un objectif commun et partagé. La création d'un tel guichet nécessiterait en parallèle de veiller à garantir la confidentialité des démarches des usagers, dans le strict respect de la protection appropriée des données personnelles. »

Recommandation n° 4 : Se rapprocher du CD 44 et de la CAF en vue du développement d'un guichet unique de prestations sociales à l'échelle du territoire nantais.

1.2.3 Le cas spécifique des conventions « migrants », domaine normalement pris en charge par l'État

L'analyse a porté sur les conventions les plus importantes d'un point de vue financier et plus spécifiquement sur les conventions liées à l'accueil et l'hébergement des migrants au cours des exercices 2018-2019.

1.2.3.1 Le non-paiement par l'État des frais engagés par la ville de Nantes et son CCAS au titre de la prise en charge de plus de 700 migrants

En début d'année 2018, la ville de Nantes a été confrontée à une hausse des arrivées de migrants sur son territoire. En plus des 124 places existantes au centre nantais d'hébergement des réfugiés, des sites d'accueil d'urgence ont été organisés. Le 20 septembre, le plan communal de sauvegarde a été activé ; 706 personnes migrantes ont alors quitté le square Daviais et 668 ont été prises en charge par la ville de Nantes au sein de cinq gymnases municipaux. Plus de 300 agents municipaux et, en grande partie des agents du CCAS, sont intervenus dans chacun des gymnases. Dans une deuxième étape, des solutions d'hébergement plus durables ont été mises en place pour accueillir les migrants. Les transferts des gymnases se sont poursuivis jusqu'à la fin octobre. La ville de Nantes et le CCAS estiment à environ neuf millions d'euros (ville : 1,4 M€ ; CCAS : 7,6 M€) le budget consacré à l'accueil de ces populations migrantes depuis leur arrivée en mai 2018. Mme Johanna Rolland a demandé à l'État le remboursement de cette dépense.

En 2019, les 706 places créées par la Ville de Nantes et financées par le CCAS, dans le cadre de l'opération Daviais, ont fermé. Les personnes bénéficiaires ont quasiment toutes été réorientées vers le dispositif national d'accueil, géré par l'État.

La ville de Nantes a émis un vœu au conseil municipal le 29 juin 2018 puis a adressé différents courriers au Premier ministre (20 août 2018) et à la secrétaire d'État, porte-parole du gouvernement (30 janvier 2020), afin d'alerter tout à la fois, de la situation et des frais engagés par la collectivité. Dans ce dernier courrier, la maire de Nantes fait état d'une somme de 10 M€ engagée au titre des exercices 2018 et 2019 par la ville et le CCAS.

Tableau n° 5 : Récapitulatif des titres émis à l'encontre de l'État

<i>Émetteur</i>	N° titre	Montant €	Date d'émission	Date de prise en charge
<i>Nantes</i>	3570	1 147 528,00 €	31/12/2018	31/12/2020
<i>CCAS</i>	709	3 250 149,00 €	31/12/2018	31/12/2020
<i>Nantes</i>	3483	323 563,00 €	31/12/2019	31/12/2020
<i>CCAS</i>	776	4 341 367,00 €	31/12/2019	31/12/2020
	Total	9 062 607,00 €		

Source : courrier préfecture PDL 25 novembre 2020

Le préfet de la Loire-Atlantique considère pour sa part que « *l'engagement des dépenses correspondait à un choix libre et assumé de la collectivité qui [...] avait décidé de se substituer à l'État pour mettre à l'abri et accompagner l'ensemble des migrants qui se trouvaient alors sur le site (square Daviais à Nantes)* ». Le courrier préfectoral mentionne en outre que les calculs des services de la ville de Nantes ont finalement permis de diminuer sensiblement le montant total des sommes estimées à hauteur de 7 025 386 €. Les titres n'ont néanmoins pas été modifiés en ce sens. L'existence de ces recettes importantes, budgétées mais non encaissées à ce jour et contestées par l'État, n'est pas sans conséquence sur les finances du CCAS, et pose la question de leur provisionnement (évoqué infra, au point 6.1.1 du présent rapport).

1.2.3.2 L'important volume financier versé aux associations intervenantes sur le terrain

Tableau n° 6 : Financement des deux associations organisant l'hébergement des migrants (non exhaustif)

	AUORE	Une famille un toit 44
<i>Convention initiale 2018</i>	1 466 100,00 €	297 964,00 €
<i>Convention restauration</i>	96 553,00 €	so
<i>Avenant 1</i>	32 880,00 €	110 485,00 €
<i>Avenant 2</i>	100 224,00 €	4 770,00 €
<i>Avenant 3</i>	1 073 439,00 €	32 950,00 €
TOTAL	2 769 196,00 €	446 169,00 €
<i>Rapport activité transmis</i>	oui	oui
<i>Transmission des comptes annuels réalisée</i>	oui	oui
<i>Bilan financier</i>	oui	oui

Source CRC

1.2.4 Procédure de suivi et de contrôle des conventions

1.2.4.1 L'organisation du contrôle de l'activité des associations subventionnées et l'existence d'un droit de retour

Le CCAS de Nantes procède à des contrôles sur les associations qu'il subventionne. L'organisation du contrôle repose d'une part sur le pilote d'activité dont relève l'association subventionnée, telle la direction de l'inclusion sociale pour l'association Aurore évoquée ci-après. Le pilote d'activité disposant de la connaissance technique est à même de juger de l'opportunité d'un contrôle. Le dispositif repose d'autre part sur l'appui technique du contrôle de gestion, lequel met à disposition du pilote d'activité ses outils d'analyse, et notamment son analyse des ratios financiers.

Les contrôles diligentés ne sont pas systématiques et sont déclenchés, soit selon le montant attribué, soit selon des alertes liées au suivi des flux financiers retracés sur un tableur tenu par les pilotes d'activité.

Par ailleurs, dans le cadre du conventionnement, le CCAS inclut un droit de retour en cas de non réalisation du projet (annulé/différé) ou de la constatation d'un montant définitif excédentaire permettant d'exiger le reversement de tout ou partie des sommes déjà versées.

Ainsi dans le cadre de la convention avec l'association Aurore (prise en charge des migrants square Daviais), conformément à l'article 3.4 de la convention du 17 octobre 2018, il a été constaté, sur la base des éléments fournis et au regard des écritures constatées en dépenses et en recettes, que le montant définitif était excédentaire à hauteur de 117 468 €. Le CCAS de Nantes donc a émis sur l'association Aurore un titre de recettes pour ce montant.

1.2.4.2 Un exemple de contrôle : l'association d'Insertion Sociale par le logement (examen, contradiction, préconisations) :

L'association AISL a fait l'objet d'une analyse financière détaillée sur les exercices 2014-2020, de laquelle il ressortait une progression constante des charges d'exploitation de l'AISL depuis cinq ans, plus rapide que celle des recettes, notamment à partir de 2018. L'année 2019 était caractérisée par une nette dégradation de la situation des impayés, malgré un taux de recouvrement moyen qui progresse, et 2020 par une légère diminution de la dette globale, avec - 3,7 % tous parcs confondus (respectivement - 1,8 % sur le parc CCAS et + 4,3 % sur le parc sous-locatif).

Suite à cette analyse, après réponse de l'association, le service du contrôle de gestion émet diverses préconisations. En l'espèce, ces dernières traitent du déséquilibre du modèle économique de l'association (accompagner l'AISL dans le renforcement de la gestion locative et poursuivre l'amélioration du recouvrement des loyer ; opérer un diagnostic de l'état du parc CCAS) mais également propose des améliorations de la performance de sa gestion (revoir les *process* de suivi dans la gestion locative afin de se prémunir contre la dégradation trop importante des biens loués (et donc diminuer la charge de remise en état).

En définitive, le contrôle des associations semble réel et la procédure retenue paraît assurer raisonnablement la collectivité contre les risques inhérents à ce type de conventionnement.

CONCLUSION INTERMÉDIAIRE

Le CCAS de Nantes est intégré au sein de l'organigramme de la ville depuis 1989. L'organisation du centre communal a connu durant la période de contrôle deux évolutions en 2016/2017 et en 2021/2022. La première réforme a permis la création d'une direction d'appui et de coordination, et d'un pôle développement territorial prévention et solidarités. Le pôle développement territorial sera transféré au 1^{er} janvier 2022 à la direction générale citoyennetés et territoires solidaires (DGCITÉS). Les directions de quartiers regrouperont dès lors l'ensemble des agents territorialisés des politiques publiques (action sociale, personnes âgées, santé, vie associative et jeunesse). La réforme qui sera mise en œuvre en 2022 aura pour objectif un recentrage sur les missions essentielles du CCAS (gestion des aînés et de l'inclusion sociale). À cette occasion, la chambre recommande la rédaction d'un projet d'établissement retraçant les axes stratégiques retenus et demande également au CCAS de formaliser son dispositif RGPD.

Selon la convention Ville/CCAS de 2015, le CCAS doit transmettre à la ville, les tableaux de bord de suivi de son activité ainsi que les notes de conjoncture qu'il édite. Cependant ce dernier n'est plus en mesure de fournir ce type de document car « l'objectif évoqué n'est plus mis en œuvre à ce stade en raison de la vétusté du système d'information métiers ». Dès 2022, un nouveau logiciel permettra de produire ce type de documents.

Au regard de la multitude des aides sociales existantes et du nombre d'intervenants non moins multiple (CCAS de Nantes, CD44, CAF, etc.), la chambre recommande la création d'un guichet unique.

Le CCAS de Nantes a procédé à l'hébergement d'urgence, en lieu et place de l'État, de 706 migrants, installés au square Daviais entre 2018 et 2019. En conséquence, la ville de Nantes et son CCAS ont demandé le remboursement de plus de 7 M€ de dépenses à l'État. Celles-ci n'ont fait l'objet d'aucun règlement à ce stade.

La chambre relève que des sommes importantes ont été versées à plusieurs associations dans le cadre de cette prise en charge des migrants. À cette occasion, elle a examiné les méthodes de contrôle utilisées par l'établissement concernant les associations subventionnées. L'ensemble du processus est jugé pertinent. Ainsi, au regard des seuils définis par le CGCT, le CCAS met en œuvre des vérifications à la fois diligentées par la direction pilote (direction des aînés, direction de l'inclusion sociale, etc.) et par le contrôle de gestion. Ce dernier réalise des analyses financières soumises à la contradiction de l'association et émet des recommandations afin d'améliorer le pilotage de son activité. Ce contrôle permet au CCAS, en cas de non réalisation du projet ou de dépenses inférieures à la contribution versée, de mettre en œuvre un droit de retour des aides octroyées, comme prévu par la convention.

2 LES MISSIONS DU CCAS : UNE MULTITUDE D'AIDES FACULTATIVES SOUS UTILISÉES QUI CONDUISENT L'ÉTABLISSEMENT A LUTTER CONTRE LE NON-RECOURS

Ces missions du CCAS sont définies aux articles L. 123-5 et R. 123-2 et suivants du CASF. Il peut ainsi « [-] intervenir au moyen de prestations en espèces, remboursables ou non, et de prestations en nature ».

Outre une mission d'accueil, d'information et d'orientation pour l'accès aux droits sociaux, il participe, au titre de ses missions obligatoires, à l'instruction des aides légales. Il a également l'obligation d'assurer la domiciliation des personnes sans domicile fixe ou stable.

Toutefois, l'essentiel de son activité réside dans l'accueil de personnes âgées en EHPAD ou en résidences « autonomie », et dans l'attribution de l'aide sociale facultative dont il détermine librement les dispositifs et les critères d'éligibilité. Cette aide peut revêtir de nombreuses formes : versement d'une somme d'argent limitée dans son montant et sa durée, prêts bancaires ou microcrédits, distribution de bons notamment alimentaires, attribution d'un logement d'urgence ainsi que divers accompagnements sociaux. Ces actions revêtent la forme de conventions. Ainsi, le CCAS n'en compte pas moins de 272 (conventions et avenants).

Le CCAS gère ainsi : cinq résidences autonomie (297 logements en 2020), six établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) pour 481 résidents en 2020, un service repas à domicile et deux accueils de jour.

En 2020, le CCAS dénombrait 230 passages/jour à son accueil, auxquels il faut ajouter 140 appels/jour et 50 « @démarches » en ligne. L'établissement a dû s'adapter aux contraintes du confinement qui a fait croître les appels téléphoniques. Le CCAS a ainsi créé une plateforme d'appel.

Tableau n° 7 : Fréquentation des sites du CCAS

	2016	2017	2018	2019	2020
<i>Passages sur l'ensemble des sites du CCAS de Nantes (accueil général guichets, régies)</i>	140 304 (avec passages liés à l'activité courrier)	47 729	49 070	45 734	21 171 (effets crise sanitaire)

Source : CCAS de Nantes

2.1 Les missions obligatoires

2.1.1 L'instruction des aides légales

Le rôle du CCAS en matière d'aides sociales légales consiste, en pratique, à recevoir les demandeurs de ces aides, à constituer avec les personnes concernées un dossier de demande, puis à le transmettre à l'autorité en charge de l'instruire, notamment le département et l'État. En application de l'article L. 123-5 du CASF « *[-] L'établissement du dossier et sa transmission constituent une obligation, indépendamment de l'appréciation du bien-fondé de la demande* ». Dans ce cadre, le CCAS est amené à participer à l'instruction des demandes d'allocation pour adulte handicapé (AAH) ou encore des aides légales de la compétence départementale notamment l'aide sociale aux personnes âgées et handicapées. La chambre constate la relative stabilité, tant des sollicitations d'enquête obligatoire, que du volume de courriers relatifs aux dossiers d'aide légale.

Tableau n° 8 : Activité de l'aide sociale légale

	Année 2016	Année 2017	Année 2018	Année 2019	Année 2020
Enquêtes d'obligations extérieures envoyées par mairies et départements	NC	145	183	185	159
Courriers relatifs aux dossiers d'aide légale	489	414	379	400	388

Source : données CCAS de Nantes - tableau CRC

2.1.2 La domiciliation : obligation légale et point d'entrée pour le suivi des bénéficiaires

En application des articles L. 264-1, L. 264-2 et D. 264-1 et suivants du CASF, la procédure de domiciliation permet à toute personne sans domicile stable ou fixe, ayant un lien avec la commune, de disposer d'une adresse administrative où recevoir son courrier et faire valoir certains de ses droits et prestations. Au regard du volume de courrier croissant à traiter, celui-ci a été confié via un marché public (150 000 €/an) à la Poste depuis 2018.

La domiciliation est accordée pour un an. Elle prend fin à la demande du bénéficiaire ou lorsque le CCAS est informé qu'il a trouvé un logement, ou qu'il n'a plus de lien avec la commune (radiation au bout de trois mois).

Suite à la loi n° 2007-290 du 5 mars 2007 instaurant le droit au logement opposable, dite « loi Dalo », et afin de contribuer à établir un état des lieux de la domiciliation sur le département, le CCAS, en application de l'article D. 264-8 du CASF, doit rendre compte de son activité de domiciliation au représentant de l'État.

Par ailleurs, la loi n° 2014-366 du 24 mars 2014 pour l'accès au logement et un urbanisme rénové (ALUR) a ouvert la possibilité de domiciliation aux personnes en situation irrégulière, ce qui a eu pour conséquence un recours conséquent à la domiciliation. Ainsi, le décret n° 2016-632 du 19 mai 2016 relatif au lien avec la commune pour domiciliation, clarifie et élargit la typologie des liens que peut avoir une personne avec une commune³ quels que soient son statut ou son mode de résidence.

Tableau n° 9 : Évolution de la domiciliation

	2016	2017	2018	2019	2020
Domiciliation au 31 décembre	3 342	4 787	4 986	5 878	5 227
Nombre de passage enregistrés	68 703	NC	97 676	125 747	114 702

Source : données CCAS ; tableau CRC

Au-delà de l'obligation légale, la domiciliation est un point d'entrée permettant aux services du CCAS de présenter les possibilités d'aides personnalisées aux bénéficiaires de cette domiciliation.

³ « Sont considérées comme ayant un lien avec la commune ou le groupement de communes au sens de l'article L. 264-4 les personnes dont le lieu de séjour est le territoire de la commune ou du groupement de communes à la date de demande d'élection de domicile, indépendamment du statut ou du mode de résidence. Les personnes qui ne remplissent pas la condition énoncée à l'alinéa précédent sont également considérées comme ayant un lien avec la commune ou le groupement de communes, au sens de l'article L. 264-4, dès lors qu'elles satisfont à l'une des conditions suivantes : - y exercer une activité professionnelle ; - y bénéficier d'une action d'insertion ou d'un suivi social, médico-social ou professionnel ou avoir entrepris des démarches à cet effet ; - présenter des liens familiaux avec une personne vivant dans la commune ; - exercer l'autorité parentale sur un enfant mineur qui y est scolarisé. »

2.1.3 L'analyse annuelle des besoins sociaux : NANTOSCOPE 2015-2021

2.1.3.1 Le cadre réglementaire de l'analyse

Antérieurement à 2016, l'analyse des besoins sociaux devait être réalisée annuellement. L'article 1^{er} du décret n° 2016-824 du 21 juin 2016 relatif aux missions des centres communaux et intercommunaux d'action sociale, codifié à l'article R. 123-1 du CASF, prévoit que les centres communaux et intercommunaux d'action sociale produisent une analyse des besoins sociaux de l'ensemble de la population du territoire de leur ressort. L'analyse des besoins sociaux (ABS) consiste en un diagnostic sociodémographique à partir des données d'observation sociale du territoire. Elle est présentée au conseil d'administration au cours de l'année civile qui suit chaque renouvellement général des conseils municipaux. Les années suivantes, des analyses complémentaires, notamment thématiques, peuvent être présentées au conseil d'administration lors du débat d'orientations budgétaires ou, à défaut, lors du vote du budget.

Jusqu'en 2019 cette analyse était faite en interne par les services du CCAS sur la base des chiffres issus des données INSEE et des différents partenaires du CCAS.

En 2021, la ville de Nantes a décidé d'externaliser la réalisation de l'ABS (absence d'analyse en 2020 en raison de la crise sanitaire). Selon le CCAS, cette évolution poursuit l'objectif d'une approche plus qualitative statistiquement. Pour ce faire, la collectivité a eu recours à un marché public.

2.1.3.2 L'analyse annuelle des besoins sociaux : approche globale et approche thématique

L'analyse annuelle des besoins sociaux du CCAS s'organise en deux parties. L'une expose les statistiques de la situation sociale qui fera l'objet du thème retenu chaque année. Seule l'ABS qui suit le renouvellement du conseil d'administration a une première partie plus généraliste sur la situation statistique des Nantais.

L'ABS se base sur des données locales récentes du territoire. Ces données proviennent de sources multiples : INSEE, services et directions de la collectivité, partenaires et contributeurs externes, ou encore extraits d'études.

L'exhaustivité des données proposées est variable selon la source utilisée et selon leur mode de gestion, propre à chaque organisme gestionnaire. Chacune des sources répond par ailleurs à des concepts différents (mode de collecte, champ couvert, année de référence, etc.). Les indicateurs proposés donnent des ordres de grandeur pour illustrer le propos.

Un cabinet d'audit a estimé le profil sociodémographique des nantais vivant sous le seuil de pauvreté. Ils sont quelque 43 400 habitants, vivant majoritairement au sein d'une famille (31 % en couple parental et 23 % en famille monoparentale). Un quart d'entre eux vit seul. Ces habitants sont généralement locataire de leur logement, le plus souvent en location HLM.

La seconde partie de l'ABS nantaise est constituée de thèmes⁴ fixés chaque année par l'exécutif.

2.2 Les aides facultatives

En vertu de l'article L. 123-5 du CASF, le centre communal d'action sociale anime une action générale de prévention et de développement social dans la commune, en liaison étroite avec les institutions publiques et privées. Il peut intervenir sous forme de prestations remboursables ou non remboursables.

C'est dans ce cadre que le CCAS de la Ville de Nantes a mis en place un dispositif d'aides sociales facultatives (reformé en 2016) qui recouvre l'ensemble des prestations directes en espèces et en nature qui peuvent être accordées aux nantais en difficulté inscrits dans une démarche d'insertion sociale ou professionnelle. L'aide financière ne recouvre qu'une partie de la réponse faite aux besoins de demandeurs. Au-delà des aides financières, le CCAS apporte une information et une orientation accompagnée dans les démarches qui peuvent être renforcées par un accompagnement socio-budgétaire ou un accompagnement dans la recherche de logement.

Pour construire sa politique d'aide sociale facultative, le CCAS de la ville de Nantes s'est inspiré des principes de l'aide sociale légale, notamment ceux relatifs au caractère alimentaire, subjectif et subsidiaire.

Le régime des aides facultatives a été refondu en 2016. Auparavant, 80 % des aides relevaient du régime des aides facultatives utilisées comme un droit de tirage par les bénéficiaires et généralement attribuées sur les premiers mois de l'année. La refonte avait, entre autres objectifs, celui de favoriser un soutien personnalisé (dit parcours d'aide). Pour ce faire, l'attribution des aides « coup de pouce » a été lissée tous les quatre mois afin de rester en contact régulier avec les bénéficiaires.

⁴ Sujets thématiques abordés ces dernières années :

2016 : Les jeunes à Nantes

2017 : Accéder et se maintenir dans le logement

2018 : Les enfants à Nantes

2019 : Précarité alimentaire : prévenir et lutter contre les inégalités

2020 : sans objet

2021 : Effets de la crise sanitaire

2.2.1 La nature des aides facultatives

La comparaison de l'activité de décembre 2020 avec celle de décembre 2019, traduit une augmentation de 28 % du nombre de demandes d'aides (1069 en 2020 contre 836 aides en 2019), pour une augmentation plus importante, de 46 %, du budget (101 250 € en 2020 contre 69 385 € en 2019). Plus globalement, depuis le premier confinement, le Pôle relation usagers et accès au droit a accueilli 1 835 nouveaux ménages, soit une augmentation de 33 % comparativement à la même période l'année précédente.

2.2.1.1 Conditions générales d'éligibilité à l'aide facultative

L'aide facultative est conditionnée aux critères énumérés dans l'article 2.3⁵ du règlement du 2020-2021. Il faut être majeur, avoir fait valoir ses droits au préalable de la demande d'aide auprès du CCAS, et remplir des conditions de ressources.

⁵ Être en situation régulière de séjour sur le territoire français ; Être en situation de résidence stable sur Nantes depuis plus de 3 mois ; Être majeur(e) ; Avoir fait valoir ses droits au préalable de la demande d'aide auprès du CCAS.

Schéma n° 1 : Les aides facultatives en 2020

Libellé Aide Facultative	Type d'aides facultatives
Prestations SDF	Directe
Aide Coup de Pouce	Directe
Soutien Personnalisé	Soutien
Aide à la pratique sportive et culturelle	Directe
Avance Remboursable	Directe
Microcrédit et Prêt stabilisé	Soutien
Micro-Epargne solidaire accompagnée	Soutien
Visite à Domicile Energie	Soutien
Aide à la Mutuelle	Soutien
Assurance Habitation	Directe
Véhicules Brulés ou Dégradés	Directe
Aide Humanitaire	Directe
Carte Blanche	Directe
Aide financière de soutien à la Micro-Epargne	Soutien
Complémentaire santé auprès d'un partenaire du CCAS	Soutien
Conseil aux personnes endeuillées	Soutien
Permanences Point Conseil Budget	Autre
Aide à l'accès à la prestation de "référence à la téléassistance délivrée par le CD"	Autonomie
Aide à l'accès à la prestation de "petit bricolage"	Autonomie
Aide à l'accès à la prestation de "répit à domicile"	Autonomie
Offre découverte O'Menu	Autonomie
Octroi d'un colis de fin d'année	Autonomie

Source CCAS de Nantes

2.2.1.2 Les aides *coup de pouce* (réservés aux plus de 25 ans)

Ce sont des aides de subsistance, qui sont versées quasi-automatiquement si les conditions d'éligibilité sont réunies. Les bénéficiaires viennent retirer leurs aides, qui sont délivrées en régie. Ces dernières se répartissent pour 50 % en numéraire et 50 % sous forme de chèque d'accompagnement individualisé (bons d'achat pour des produits d'hygiène par exemple). Le bénéficiaire peut y avoir recours quatre fois par an.

Parmi les 7 352 ménages bénéficiaires de l'aide *coup de pouce* en 2018, 3 455 ménages habitaient les quartiers de la politique de la ville de Nantes, soit près de 47 % de l'ensemble des ménages bénéficiaires de l'aide *coup de pouce* ; alors que les ménages des quartiers prioritaires représentent 20 % de l'ensemble des ménages nantais. Au sein des ménages bénéficiaires de l'aide *coup de pouce*, les quartiers prioritaires sont surreprésentés.

2.2.1.3 La *carte blanche* : des tarifs préférentiels aux activités culturelles et sportives afin de lutter contre l'isolement social.

L'article 140 de la loi n° 98-657 du 29 juillet 1998 d'orientation relative à la lutte contre les exclusions affirme que « *l'égal accès de tous, tout au long de la vie à la culture, à la pratique sportive, aux vacances et aux loisirs constitue un objectif national. Il permet de garantir l'exercice effectif de la citoyenneté* ».

La *carte blanche* s'inspire de ce dispositif légal. Ainsi cette carte, gratuite, est valable un an, et destinée aux Nantais ayant de faibles ressources (soit potentiellement 23 % de la population nantaise), leur donnant accès à des offres de loisirs culturels et sportifs à tarif réduit. En 2018, 7 135 ménages bénéficiaient de cette carte : près de 62 % d'entre eux étaient des personnes seules, et 23 % des familles monoparentales. La moitié des personnes bénéficiaires de la *carte blanche* sont âgées de moins de 40 ans, et sont en majorité des femmes (64 %). Enfin, 63 % des ménages concernés ont des ressources comprises entre 300 et 600 € mensuels.

Le CCAS dénombre 1 895 foyers bénéficiant de la *carte blanche* et qui y ont recours dans leur pratique sportive et culturelle.

2.2.1.4 Le soutien personnalisé

Différentes aides existent pour répondre plus précisément aux besoins des bénéficiaires : aide au loyer, aide aux factures énergétiques, recours au micro crédit, aide au paiement de la mutuelle. Il convient de souligner que le versement de ces sommes s'effectue auprès d'organismes comme par exemple un fournisseur d'électricité ou encore une grande enseigne de distribution dans le cadre de l'acquisition d'un matériel électroménager.

Cette aide personnalisée peut être complétée par un diagnostic des droits. Par ailleurs, en fonction des cas, la commission d'aides peut décider d'un suivi ponctuel.

2.2.2 La lutte contre le non-recours : axe stratégique de la politique d'action sociale du CCAS de Nantes

Selon le CCAS de Nantes, le taux de non-recours aux droits et prestations sociales est communément estimé à 30 %, engendrant un nombre important de personnes et ménages éligibles à des aides ne bénéficiant pas des systèmes d'aide et de suivi.

L'établissement a mis en place diverses structures et des outils permettant d'atteindre un public qui méconnaît ses droits tels que les Points Conseils Budget (PCB), les Points d'Info Nantes Solidaires (PINS), l'Eco-appartement et son réseau et enfin le diagnostic des droits.

2.2.3 Le bilan de la réforme 2016 : analyse de février 2020 par un cabinet d'audit sur le dispositif des aides facultatives

L'évaluation faite en février 2020 du dispositif des aides facultatives du CCAS par un cabinet d'audit a permis de réaliser un bilan de la réforme de 2016.

Le dispositif des aides facultatives se diffuse selon plusieurs canaux :

- les permanences dans deux mairies de quartier et les actions de proximité menées sur les cinq territoires nantais assurent un ancrage territorial du CCAS ;
- le tissu de partenaires à la mairie de Nantes (associatifs et institutionnels) relaie les publics qu'ils accompagnent vers les aides facultatives du CCAS.

Le dispositif existant permet d'apporter un soutien ponctuel : les aides dites « directes » pour débloquer une difficulté passagère et/ou répondre à un besoin ponctuel et de proposer une évaluation de la situation « globale » de l'utilisateur : le diagnostic des droits. Mais il permet également d'apporter un suivi régulier de l'utilisateur en proposant des réponses adaptées à mesure que son besoin évolue : l'ensemble des aides dites « avec soutien » et le suivi réalisé par les agents de territoire et les conseillers solidaires.

Selon cette évaluation, différents axes d'amélioration subsistent :

- mieux répondre aux besoins des usagers ;
- un ancrage territorial à conforter afin d'améliorer l'accès aux aides facultatives.

2.2.3.1 Mieux répondre aux besoins des usagers

Trois axes majeurs pourraient permettre de mieux répondre aux besoins des publics fragiles nantais :

- d'une part, une adaptation de certaines aides facultatives déjà existantes pour mieux répondre aux besoins des usagers ;
- de manière globale, les agents du CCAS et les partenaires soulignent la nécessité de faciliter l'accès aux droits pour les usagers ;

2.2.3.2 Un ancrage territorial à conforter afin d'améliorer l'accès aux aides facultatives

L'ancrage territorial que le CCAS a mis en place (que ce soit à travers ses professionnels répartis sur le territoire, ses permanences dans les deux mairies de quartier ou directement au sein des associations, etc.) favorise l'accès aux aides facultatives aux publics nantais en précarité. En effet, il permet d'une part d'être au plus près des usagers et d'autre part de tisser un maillage territorial de proximité de manière à ce que ces partenaires se fassent le relais auprès de leurs propres usagers.

Parallèlement, les freins évoqués par certains partenaires pour orienter les usagers vers le CCAS relèvent en partie de l'organisation interne du CCAS, mais également du manque de transversalité inter-partenaire (fonctionnement cloisonné en « silos ») et enfin d'un maillage partenarial déficient.

Ainsi, plusieurs pistes peuvent être envisagées pour améliorer l'accès aux aides facultatives aux bénéficiaires potentiels :

- renforcer l'ancrage territorial du CCAS pour être au plus près des usagers ;
- conforter le réseau partenarial.

2.2.3.3 L'approche financière des aides facultatives

Le tableau (cf. annexe n° 4 – tableau n° 2) retrace les aides financièrement significatives. À l'exception de l'année 2020, on constate une relative stabilité des aides coup de pouce (1 M€ en moyenne) avec une montée en puissance de l'aide à la pratique sportive et culturelle (2017 : 185 703 € / 2019 : 484 645 €). Il est constaté une augmentation forte des aides humanitaires qui s'expliquent par les effets de la crise sanitaire. Ce type d'aide permet un versement rapide aux bénéficiaires en raison d'un circuit décisionnel plus court que les autres types d'aides.

2.2.3.4 Les modalités d'attribution des aides

Le règlement intérieur dans son article 10-B fait état de la commission des aides sociales facultatives. Celle-ci émet un avis sur l'ensemble des dossiers d'aides facultatives, proposé après instruction par les services, et propose le montant des aides au vice-président qui prend la décision. Les avis de la commission, rendus conformément aux dispositions du règlement intérieur d'aides facultatives adopté par le conseil d'administration, sont formalisés dans un procès-verbal signé par les participants et transmis au vice-président pour décision d'attribution.

2.2.3.5 Le dispositif de contrôle

Toute demande d'aide est tracée dans le progiciel informatique, avec notamment une notion d'historique par ménage et/ou personne le composant. Afin d'éviter les demandes multiples, les foyers sont référencés par adresse et recoupés par le fichier CAF.

L'instruction technique permet de vérifier l'éligibilité de la demande aux critères de l'aide sollicitée et d'assurer la complétude du dossier. Un avis technique systématique émis par une personne différente de celle qui instruit l'aide documente les décisions d'attribution. Dès mai 2022, un outil informatique regroupera les quatre logiciels métiers afin d'obtenir une base unique plus performante.

2.2.3.6 L'analyse de l'efficacité des aides facultatives

L'évaluation de l'efficacité et de l'efficience des aides facultatives est difficile, car elle passe par l'appréciation de la situation socio-économique d'un territoire et la connaissance de la situation individuelle des bénéficiaires. Elle s'avère également complexe en raison de nombreux biais extérieurs aux interventions du CCAS : situation macro-économique, déménagements de populations vers d'autres villes, etc.

Ainsi, le taux de pauvreté varie fortement selon les caractéristiques des ménages. Un quart des jeunes ménages nantais vit sous le seuil de pauvreté. C'est le cas également d'environ un tiers des foyers monoparentaux ou encore de quatre ménages sur dix en location HLM. Par ailleurs, au regard de la taille des ménages, ceux composés de cinq personnes et plus sont pour plus d'un quart dans ce cas (27 % contre respectivement 10 %, 16 % et 14 % pour les ménages composés de deux, trois ou quatre personnes).

Il serait sans doute souhaitable que le CCAS suive de manière plus systématique l'évolution du taux de pauvreté sur chaque exercice et le mentionne dans son analyse des besoins sociaux car ce critère demeure incontournable en l'espèce. Lors de la phase contradictoire, l'ordonnatrice a apporté les précisions suivantes : « Le CCAS axe son intervention davantage au regard du budget de référence des ménages et « le reste à vivre ». Le suivi du taux de pauvreté ne présente qu'un intérêt limité car il est décorrélé de la réalité des charges pesant sur les ménages qui diffèrent selon les conditions de vie. Le taux de pauvreté basé sur les ressources ne rencontre que de façon imparfaite les besoins des ménages (dépendances énergétiques, typologie de logement, etc.). »

Par ailleurs, la mise en place d'un comité de suivi des aides permettrait également d'évaluer la pertinence et l'efficacité. Ainsi, à un rythme annuel ce comité de suivi pourrait se pencher sur le suivi qualitatif réalisé à partir d'indicateurs sociaux, mais également faire un point d'étape sur l'évaluation et la régulation des dispositifs en place.

Ce comité de suivi pourrait être utilement inscrit dans le règlement intérieur du CCAS en y incluant des critères précis d'évaluation.

CONCLUSION INTERMÉDIAIRE

L'instruction des dossiers d'aides obligatoires ainsi que la domiciliation permettent au CCAS de prendre et de garder contact avec les bénéficiaires et de leur proposer un accompagnement social au travers notamment des nombreuses aides facultatives.

L'analyse des besoins sociaux effectuée par le CCAS n'appelle pas de remarque de la part de la chambre car elle est effectuée chaque année (l'obligation légale étant une fois par mandature). En 2021, cette analyse est confiée, via un marché public, à un prestataire privé. Il conviendra à l'avenir d'examiner la qualité de cette prestation.

Le CCAS délivre de nombreuses aides facultatives et notamment permet par un dispositif original dite de « carte blanche » d'accéder à des activités culturelles et sportives qui constituent autant d'éléments permettant de rompre l'isolement des plus précaires. Par ailleurs, le suivi personnalisé proposé constitue un élément fort de la politique sociale du CCAS. En effet, ce suivi permet de répondre aux besoins des bénéficiaires.

Malgré l'existence de ces nombreuses aides, 30 % environ du public éligible aux prestations sociales proposées n'y ont pas recours. Afin d'inciter les potentiels bénéficiaires à faire valoir leurs droits, le CCAS a mis en place de nombreux outils (Points Conseils Budget et Points d'Info Nantes Solidaires) destinés d'une part à les informer, et d'autre part, à les encourager à franchir les portes de l'établissement.

En 2020, face à cette offre d'aides, une analyse a été menée par un cabinet d'audit qui concorde avec les conclusions de la chambre, sur le besoin d'un maillage territorial au plus près des bénéficiaires et sur la mise en place d'un dispositif de type guichet unique permettant à un public fragile de trouver en un seul lieu l'ensemble des acteurs de l'aide sociale. En effet, la multiplicité des aides sociales couplée au nombre conséquent d'acteurs (CCAS, CD44, CAF, etc.) intervenant dans ce secteur nécessite la création d'un tel guichet, qui pourrait être multi site et permettrait de renseigner les bénéficiaires sur les aides auxquelles ils peuvent prétendre.

Ces aides font l'objet d'une procédure d'octroi dans le cadre de divers contrôles. Ainsi, elles sont examinées en commission d'attribution et les décisions sont formalisées dans un procès-verbal signé par les participants qui est transmis au vice-président pour décision d'attribution. Toute demande d'aide est tracée dans le progiciel dédié, qui dispose d'un historique par ménage et/ou personne le composant. Afin d'éviter les demandes multiples, les foyers sont référencés par adresse et recoupés avec le fichier CAF. Enfin, la chambre préconise la mise en place d'un comité de suivi des aides chargé d'en évaluer la pertinence et l'efficacité. Ledit comité pourrait être utilement inscrit dans le règlement intérieur de l'établissement qui préciserait les critères d'évaluation retenus.

3 L'AVENIR DES EHPAD FACE AU « MUR DÉMOGRAPHIQUE » 2025-2030 : L'HYPOTHÈSE DE L'EHPAD À DOMICILE

En quelques chiffres, sur l'année 2020, les EHPAD du CCAS de Nantes (moyenne des six établissements) présentaient les caractéristiques suivantes:

- nombre de places : 481 au total (80 places en moyenne par EHPAD) ;
- tarif hébergement : 53,39 €/jour ;
- taux d'occupation : 93,75 % ;
- coût à la charge du résident : 1 774 €/mois ;
- part de résidents bénéficiaires de l'aide sociale : 24 % ;
- part de résidents qui sont allocataires de la CAF : 34 % ;
- âge moyen des résidents : 87 ans ;
- part de femmes : 79 % ;
- durée moyenne de séjour : 4,4 années ;
- nombre de décès : 127.

3.1 Le cadre contractuel de l'accueil en EHPAD

3.1.1 De la convention tripartite (2011) au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (2018-2023)

3.1.1.1 Des objectifs et des moyens

La loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement, a substitué le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) à la convention tripartite signée précédemment avec l'agence régionale de santé (ARS) et le département (article L. 313-12-IVter du CASF). Ce nouveau contrat pluriannuel intègre les établissements d'hébergement (EHPAD et résidence autonomie) mais également les accueils de jour.

Le premier CPOM conclu entre le CCAS de Nantes, l'ARS et le Département de Loire-Atlantique a été signé le 31 mai 2018 pour cinq ans (2018-2023). Les engagements de l'établissement sont définis autour des cinq axes suivants :

- qualité du service ;
- maîtrise des risques ;
- contribution aux parcours et à la réponse aux besoins territoriaux ;
- renforcement de l'efficacité de gestion et de gouvernance ;
- coopération avec d'autres ES et ESMS non signataires du CPOM.

Conformément au cahier des charges du CPOM, une synthèse du diagnostic partagé ainsi qu'un tableau de synthèse des objectifs du CPOM sont annexés. Ils permettent de mesurer l'atteinte des objectifs fixés dans la précédente convention tripartite pour l'EHPAD et de fixer les nouveaux objectifs stratégiques du gestionnaire.

3.1.1.2 Le bilan du CPOM reste à élaborer

Aux termes de l'article 1^{er} du titre 2 du CPOM : « Les dialogues de gestion. Le comité de suivi se réunit à deux reprises au cours du contrat :

- au cours de la troisième année, pour examiner la trajectoire de réalisation des objectifs fixés et déterminer des mesures correctrices le cas échéant ;
- au cours de la dernière année du contrat, pour un bilan final et la préparation du nouveau contrat. »

Suite aux différents échanges avec le CCAS, il apparaît que le comité de suivi ne s'est pas réuni comme mentionné à l'article 1^{er} ci-dessus. Si l'argument de la crise sanitaire est recevable, néanmoins le comité de suivi devra se réunir rapidement et procéder à cette évaluation à mi-CPOM.

L'ordonnatrice a précisé lors de la phase contradictoire que : « Le CCAS va réunir le Comité de suivi pour demander à ce qu'il soit procédé à une évaluation. Pour autant, celle-ci n'interviendra qu'en fin de parcours et non à mi-parcours puisque le contrat arrivera à son terme en 2023. »

Recommandation n° 5 : Mettre en œuvre l'évaluation du CPOM prévue à l'article 1^{er} du titre 2 de celui-ci.

3.1.2 Les six projets d'établissement 2017-2022

Prévu à l'article L. 311-8 du CASF, le projet d'établissement doit définir les objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'établissement. Le projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du conseil de la vie sociale.

3.1.2.1 Des projets en cohérence avec les recommandations de l'agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM)

Les six projets d'établissement de l'EHPAD public ont été adoptés en 2017 en conseil d'administration du CCAS.

Dans chaque projet, sont exposés les points suivants :

- l'ancrage du projet d'établissement dans son contexte ;
- un projet d'établissement intégré à la démarche continue d'amélioration de la qualité ;
- du résident à l'EHPAD : construction d'un parcours de vie au sein de l'établissement ;
- un projet d'établissement vivant : mise en œuvre, suivi et évaluation.

Les thématiques abordées dans le projet d'établissement sont cohérentes avec les recommandations de bonnes pratiques professionnelles formulées par ANESM⁶ avec un développement particulier sur le projet d'accompagnement personnalisé (PAP) le projet de soins, le projet d'animation et le projet gestion des risques.

⁶ Extrait des recommandations de l'ANESM : « ... les principales thématiques à traiter, les incontournables, sachant que la pondération entre ces thématiques, l'importance relative à leur accorder dépendent essentiellement de la nature des enjeux auxquels est confronté l'établissement ou le service :

- l'histoire et le projet de l'organisme gestionnaire ;
- les missions ;
- le public ;
- la relation avec les parents, la famille et l'entourage ;
- la nature de l'offre de service et son organisation ;
- les principes d'intervention ;
- les professionnels et les compétences mobilisées ;
- les objectifs d'évolution, de progression et de développement.

Ces thématiques figurent toutes dans le PE-PS (projet d'établissement-projet de service) Elles peuvent être traitées de manière rapide ou approfondie, partielle ou exhaustive, selon les enjeux propres à la structure et au champ d'activité, mais il est recommandé qu'elles soient toutes, d'une manière ou d'une autre, abordées dans l'élaboration puis l'écriture du PE-PS. »

3.1.2.2 L'évaluation externe 2021 des EHPAD reportée sur décision de l'État

La précédente évaluation des EHPAD date de 2013. Au regard des effets de la crise sanitaire (surcroît de travail, mobilisation des équipes), un courrier du ministère des solidarités et de la santé a permis un moratoire sur les évaluations des ESSMS prévues initialement entre le 1^{er} janvier et le 31 octobre 2021. Le CCAS étant en cours d'élaboration de ces évaluations, il n'a pas été possible d'en estimer la teneur.

L'ordonnatrice a souhaité apporter les informations suivantes: « l'évaluation interne sera présentée au Conseil d'Administration d'avril pour les EHPAD, l'accueil de jour et les résidences autonomie et à celui de juin pour les centres locaux d'information et de coordination. En ce qui concerne l'évaluation externe, le CCAS est en attente de la communication relative aux nouvelles modalités découlant du décret n°2021-1476 du 12/11/2021 relatif au nouveau rythme des évaluations. »

3.1.3 Données statistiques : répartition des résidents par origine géographique, tranche d'âge, taux d'occupation et durée moyenne de séjour

Les EHPAD relevant de la gestion du CCAS de Nantes sont essentiellement fréquentés par des personnes vivant dans la ville centre (78 % en moyenne) ou dans l'agglomération nantaise (12 % en moyenne).

Tableau n° 10 : Origine géographique des résidents

<i>en %</i>	2016	2017	2018	2019	2020
<i>Ville de Nantes</i>	83	81	80	78	75
<i>Nantes Métropole hors Nantes</i>	9	12	11	12	16
<i>Département Loire Atlantique</i>	5	4	4	4	4
<i>Autres départements</i>	4	5	5	5	5

Source : CCAS de Nantes

De 2016 à 2020, l'âge moyen des résidents est demeuré stable, légèrement supérieur à 87 ans. Pour un peu moins de la moitié d'entre eux, les résidents (45 % pour 54 % en moyenne dans le département), intègrent directement les EHPAD depuis leur domicile. Un quart des résidents font suite à une hospitalisation (pour 21 % en moyenne dans le département). Seul 12 % des résidents étaient préalablement en résidence autonomie.

Le taux d'occupation des lits autorisés et financés permet de mesurer le niveau d'activité de l'établissement. Il est calculé en divisant le nombre de journées réalisées sur l'année par le nombre de journées théoriques, c'est-à-dire le nombre de journées possibles au maximum sur l'année. En l'espèce, le taux d'occupation moyen correspond aux objectifs fixés par le CPOM et reste proche des moyennes départementales.

Tableau n° 11 : Taux d'occupation

	2016	2017	2018	2019	2020
EHPAD de Nantes	98%	98%	98.75%	97,53%	97,75%
Médiane des EHPAD du département	NC	NC	99,09%	99,47%	NC

Source : Données ATIH/CCAS de Nantes

Tableau n° 12 : Durées moyenne de séjour

	2016	2017	2018	2019	2020
EHPAD de Nantes	5,2 années	4,5 années	4,9 années	4,4 années	4,4 années
Médiane des EHPAD du département	2,7 années	2,6 années	3,3 années	2,2 années	NC

Source : Données ATIH/CCAS de Nantes

3.1.4 La répartition des résidents par niveau de dépendance : du GIR 4 au GIR 3

Le degré de perte d'autonomie des personnes âgées dans l'accomplissement des actes de la vie quotidienne est évalué par référence à une grille nationale mentionnée à l'article L. 232- 2 et figurant à l'annexe 2-1 du CASF (grille AGGIR⁷). Cette grille permet ensuite de classer les personnes en six groupes, dits groupes iso-ressources (GIR), en fonction du degré d'aides directes et techniques nécessitées par leur état de dépendance, le GIR 1 correspondant au niveau de dépendance le plus élevé et le GIR 6, le niveau le moins élevé.

En EHPAD, l'utilisation de la grille AGGIR permet de situer les besoins des personnes accueillies dans la vie quotidienne. Le GMP ou Groupe Iso-ressources Moyen Pondéré est établi à partir du positionnement des résidents de l'établissement sur la grille AGGIR et permet d'estimer le niveau de prestation fourni par l'établissement pour la prise en charge de la dépendance. Plus le GMP est élevé, plus le niveau de dépendance moyen et le niveau de prestation à fournir sont élevés.

En 2020, dans les six EHPAD publics de Nantes, le GIR moyen pondéré est de 606 soit l'équivalent d'un GIR 4 mais qui se rapproche du seuil de GIR 3. Par ailleurs, l'analyse par GIR montre une augmentation du niveau de dépendance dans les six EHPAD nantais avec une progression des GIR 1 et 2.

⁷ La grille nationale AGGIR – Autonomie, Gérontologie, Groupes Iso-Ressource permet de mesurer le degré de dépendance d'un demandeur de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA)

Tableau n° 13 : Évolution du GIR moyen pondéré

	2016	2017	2018	2019	2020
GMP	581	617	627	627	606 (effet COVID)
Médiane départementale	609	624	640	694	NC

Source : Données ATIH/CCAS de Nantes

Tableau n° 14 : Correspondance Points/niveau de GIR

• GIR1 : 1 000 points
• GIR2 : 840 points
• GIR3 : 660 points
• GIR4 : 420 points
• GIR5 : 250 points
• GIR6 : 70 points

L'autre indicateur utilisé pour mesurer la charge en soins et en accompagnement de l'établissement est le Pathos Moyen Pondéré (PMP). La mesure du PATHOS de chaque résident hébergé permet, à partir des pathologies identifiées, d'évaluer « le niveau global de mobilisation de ressources dans les différents postes de consommation de soins nécessaires à la prise en charge du patient ainsi que leur ventilation »⁸. Le PMP, qui résulte du traitement de ces mesures individuelles, est un indicateur global de la charge en soins nécessaire pour répondre aux besoins médico-techniques des résidents de l'établissement.

Ainsi, entre 2017 et 2020, est observé un alourdissement du niveau de prise en charge des résidents corrélativement à l'augmentation du GMP ci-dessus mentionné.

Tableau n° 15 : PATHOS moyen pondéré

	2016	2017	2018	2019	2020
PATHOS moyen pondéré	213	179	181	189	201
Médiane départementale	172	177	182	191	NC

Source : Données ATIH/ CCAS de Nantes

⁸ Extrait du guide d'utilisation 2017 du modèle « PATHOS » par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), chargée de la gouvernance opérationnelle et technique des modèles AGGIR et PATHOS.

3.2 Éléments de prospective : l'enjeu de la gestion du « mur démographique » à l'horizon 2025-2030

En 2021, Nantes compte 325 748 habitants, dont 7,3 % ont plus de 75 ans et 45 % vivent seules à domicile. Ces 22 579 personnes âgées constituent la catégorie de la population qui fait le plus appel aux 47 structures d'aide et maintien à domicile localisées à Nantes. En 2019, 2 721 Nantais ont bénéficié de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) dont 1 730 pour l'APA à domicile. Depuis 2002, il y a 2,5 fois plus de bénéficiaires.

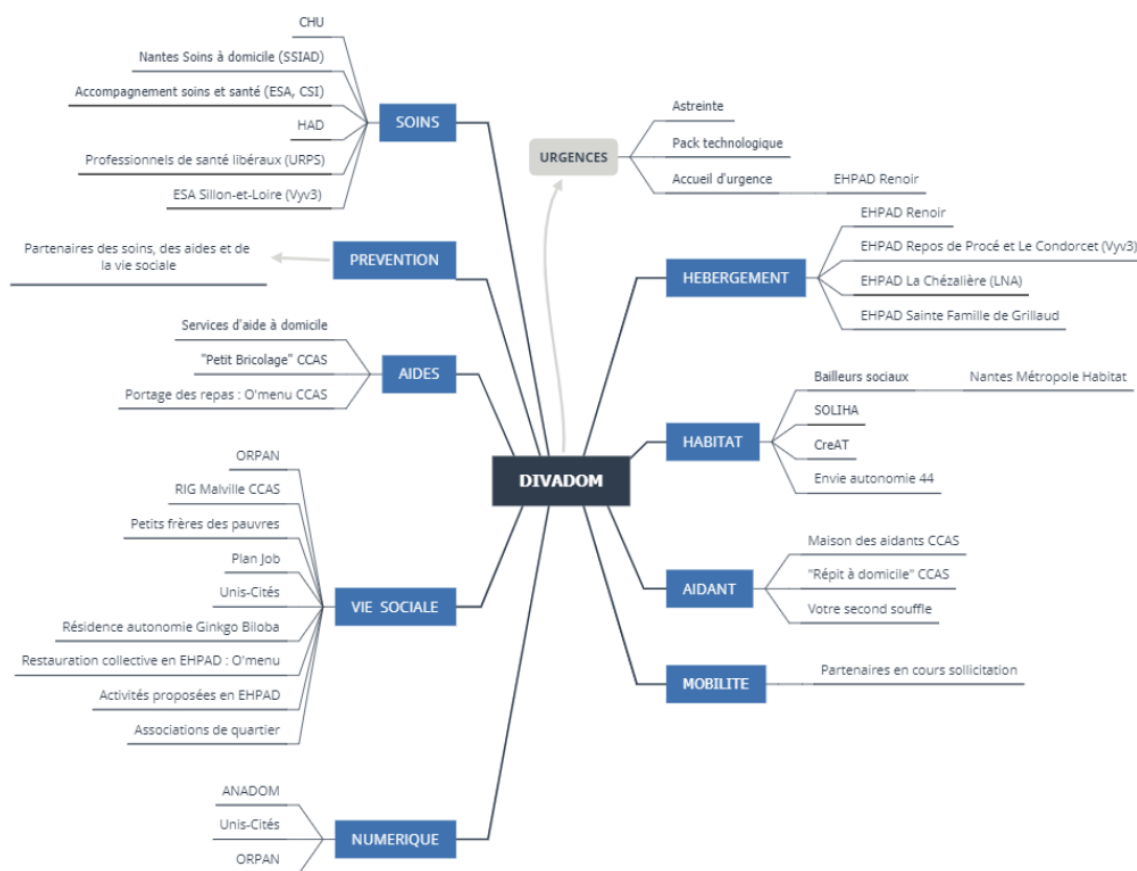
3.2.1 Le projet DIVADOM : l'expérimentation de l'EHPAD à domicile à l'horizon 2022.

Dans le cadre de l'appel à manifestation d'intérêt de l'ARS en 2019 et du conseil départemental 44, le CCAS a créé sur le territoire nantais un Dispositif Innovant de Vie à Domicile (DIVADOM) pour les personnes âgées de plus de 60 ans en perte d'autonomie (GIR 1 à 4). Le CCAS l'a déployé dans un premier temps sur quatre micro-quartiers de la ville : Breil-Malville, les Dervallières, Contrie et Carcouet. Ces quartiers sont mixtes (parc social et habitat privé) avec des profils sociodémographiques variés.

L'objectif est de réunir un ensemble de professionnels afin de proposer à domicile, 24h/24, les mêmes services que ceux que l'on peut trouver dans un EHPAD, sur différents niveaux : soins, vie quotidienne, vie culturelle, vie conviviale, etc. Au-delà de cette aide quotidienne, le bénéficiaire s'inscrit dans un projet d'accompagnement global.

Pour ce faire, plusieurs enjeux sont posés. D'une part, il est nécessaire de poursuivre le décroisement entre les secteurs sanitaire, médico-social et social afin de sortir d'une logique de silos pour répondre en termes de parcours personnalisé et adapté aux besoins individuels, en apportant souplesse et simplification, en évitant les ruptures de parcours, et en prévenant l'épuisement de l'aidant. D'autre part, il ne faut pas faire du domicile de l'usager un seul lieu de passage.

Schéma n° 2 : Les partenaires du panier de service du projet DIVADOM



Source : CCAS de NANTES

Selon le CCAS, l'enveloppe annuelle prévisionnelle est estimée à 233 400 €, dont 74 000 € à la charge du CCAS (144 000 € ARS, 25 000 € CD44 et 20 000 € Nantes Métropole).

Lors de la phase contradictoire, l'ordonnatrice a souhaité souligner que « la vocation de la future Maison de la Longévité va plus loin que le regroupement des services seniors éparpillés sur le territoire. En effet, le projet prévoit également d'offrir un espace de collaboration et de diffusion de l'offre de partenaires institutionnels et associatifs nantais, et en inscrivant son intervention à la fois en centralité sur un lieu totem et en proximité, à travers des lieux labellisés sur les différents quartiers nantais. Ainsi sera impulsée une approche préventive et à 360 degrés de la réponse aux besoins des seniors du territoire. »

L'évaluation du projet est prévue de deux façons :

- analyse de la qualité du dispositif par un questionnaire de satisfaction à destination de la personne et ses proches ;
- évaluation du dispositif à partir : des indicateurs transmis par l'ARS et le conseil départemental de Loire-Atlantique ; des thématiques de recherche définies avant le début de l'expérimentation ; d'une évaluation des innovations mises en place.

3.2.2 La future maison de la longévité à l'horizon 2023

La maison de la longévité et des générations, pourrait être un guichet unique à destination des seniors et de leurs proches. La philosophie de cette future structure reste encore à définir. Dans un contexte de croissance démographique (pic à l'horizon 2027), il s'agit de s'assurer que le service public local et les partenaires puissent s'organiser pour répondre à toutes les demandes qui se poseront. Ceci, non pas dans une logique de services uniquement, mais bien dans la construction d'un parcours de vie des seniors de demain (accompagnement global de la vie de nos aînés). Il pourrait s'agir d'un lieu « ressources ».

L'économie du projet serait, *a minima*, d'y retrouver l'intégralité des services seniors actuellement éparpillés sur le territoire : Maison des Aidants, CLIC, services prestations.

CONCLUSION INTERMÉDIAIRE

Le CPOM a bien repris les recommandations issues de l'analyse des conventions tripartites antérieures, néanmoins l'analyse du CPOM n'a pas encore été réalisée ne permettant pas à la chambre de porter un jugement sur l'efficacité de sa mise en œuvre et l'atteinte des objectifs définis. Ce bilan devra être dressé rapidement.

Les six projets d'établissements adoptés en 2017 sont conformes aux préconisations de l'ANESM et l'évaluation interne initialement prévue en 2021 est en cours mais reportée d'une année en raison de la crise sanitaire.

L'analyse des données statistiques donne une impression de relative stabilité sur la période 2016-2020 (hors effets COVID). En effet, l'origine géographique des résidents est stable (Nantes et son agglomération) ainsi que la moyenne d'âge (87 ans). De la même façon, le taux d'occupation (98 %) et la durée moyenne de séjour (4,5 années) évoluent très peu.

Le niveau de dépendance quant à lui marque une augmentation évoluant du GIR 4 au GIR 3 en moyenne pondérée avec une progression significative des GIR 1 et 2. Corrélativement, le PATHOS moyen pondéré s'accroît également.

Dans un cadre prospectif, le CCAS pose les bases d'un projet qui pourrait être qualifié d'EHPAD à domicile. L'objectif est notamment de réunir un ensemble de professionnels qui proposerait aux aînés, à leur domicile et 24h/24, les mêmes services que ceux réunis dans un EHPAD (soins, vie quotidienne, vie culturelle, vie conviviale, etc.). Au-delà de cette aide quotidienne, le bénéficiaire s'inscrirait dans un projet d'accompagnement global. Parallèlement, le projet de maison de la longévité pourrait compléter ce dispositif en proposant un guichet unique à destination des aînés et de leurs proches.

4 RESSOURCES HUMAINES : ABSENTÉISME ET MANQUE D'ATTRACTIVITÉ ENGENDRENT UN VRAI RISQUE DE DISCONTINUITÉ DU SERVICE PUBLIC

Le contrôle de la chambre en matière de ressources humaines a porté sur la gestion des effectifs, l'absentéisme, la présentation du projet relatif à l'amélioration de la qualité de vie au travail des agents des EHPAD, le respect des obligations légales relatives au temps de travail et le régime indemnitaire des agents du CCAS.

4.1 La gestion des effectifs du CCAS

4.1.1 Une organisation RH mutualisée

La direction des ressources humaines (DRH) est mutualisée entre la ville de Nantes, son CCAS et Nantes Métropole.

Un rendez-vous mensuel d'échanges a été institué entre chaque direction opérationnelle et la direction emploi et développement des compétences de Nantes Métropole. Dans le cadre du cycle de la préparation budgétaire, plusieurs rencontres ont lieu entre le département RH et chaque direction opérationnelle afin d'identifier les leviers précis d'ajustement des effectifs permanents (notamment départs à la retraite non remplacés, etc.).

Lors de la campagne budgétaire, les besoins nouveaux en personnel permanent et non permanent font également l'objet d'un arbitrage annuel par le directeur général des services. Ainsi, les besoins de renforts, de remplacements en lien avec des absences prévues et/ou prévisionnelles sont discutés afin de pouvoir déterminer les enveloppes budgétaires allouées à chaque direction opérationnelle. En cours d'année, ces mêmes demandes sont étudiées avec le département RH au sein d'une instance appelée comité d'orientation RH dans une logique de maîtrise de la masse salariale.

L'ordonnatrice souhaite apporter les éléments suivants : « les rencontres mensuelles avec le Département des Ressources Humaines ont également vocation à ajuster les effectifs permanents afin de répondre à l'évolution des besoins de la population. »

4.1.2 La stabilité des effectifs du CCAS

Sur la période 2016 à 2020, le nombre total d'ETPR⁹ sur emplois permanents est quasi stable affichant 552,97 ETPR, en 2016, et 549,81 ETPR en 2020 (cf. tableau n° 1 – annexe n° 5). Ainsi, la part des ETPR des agents titulaires a légèrement décru entre 2016 et 2020 (529,35 ETPR, en 2016, et 514,50 en 2020, soit une diminution de 2,81 % entre ces deux années), tandis que celle des contractuels, sur cette même période, a progressé (23,62 ETPR et 35,36 en 2020, soit une évolution de 49,72 % entre 2016 et 2020).

⁹ Équivalent temps plein rémunéré.

Le CCAS a précisé que cette hausse notable du nombre de contractuels sur emplois permanents a été en lien avec des créations de postes et le remplacement de titulaires faisant valoir leur droit à la retraite. Parallèlement, l'établissement a constaté une baisse très marquée de candidatures de titulaires sur les postes de catégorie A avec fonctions managériales (tous secteurs confondus et ce malgré des relances de publications de ces postes).

Au 31 décembre 2019, les effectifs physiques du CCAS, sur emplois permanents, sont composés de 501 fonctionnaires et 27 contractuels dont 4 sous contrats à durée indéterminée. Les femmes représentent 80 % de l'ensemble des agents de l'établissement.

La filière médicosociale est la filière la plus importante au sein de l'organisme (49 %), puis les filières administrative (30 %), technique (12 %) et animation (2 %). L'âge moyen des agents sur emplois permanents de l'établissement est de 48 ans, dont 45 % ont 50 ans et plus, 48 % ont entre 30 et 49 ans et 6 % ont moins de 30 ans.

S'agissant des agents contractuels occupant des emplois non permanents, le rapport 2019 du CCAS - ou bilan social - précise que le nombre d'équivalent temps plein (ETP) a été relativement stable sur la période 2016 à 2019 (environ 230 ETP en moyenne) et a bondi en 2020 pour atteindre 278,50 ETP. En effet, l'année 2020, marquée par la crise sanitaire, a été impactée par un recours plus sensible du CCAS à l'intérim générant ainsi une augmentation tangible des personnels contractuels sur emplois non permanents (particulièrement sur les six EHPAD) dans un contexte où le marché de l'emploi était en grande pénurie de compétences et de profils adaptés au regard des emplois à pourvoir.

4.2 L'absentéisme en EHPAD corrélativement confronté à des difficultés majeures de recrutement

4.2.1 Analyse chiffrée de l'absentéisme des agents du CCAS

L'analyse de la chambre a porté principalement sur la maladie ordinaire et les accidents du travail des agents du CCAS qui constituent les absences dites compressibles c'est-à-dire celles sur lesquelles l'établissement peut agir.

À cet effet, la chambre a utilisé le rapport sur l'état de l'établissement ou bilan social 2019¹⁰ ainsi que du projet de rapport social unique¹¹ (RSU) 2020. Ces deux documents comportent une partie relative aux indicateurs d'absentéisme.

¹⁰ Il est à noter qu'avant cette date, les rapports sur l'état de l'établissement – ou bilans sociaux – étaient communs avec ceux établis pour la ville de Nantes. Dès lors, ces rapports communs ne permettent pas de faire ressortir directement les spécificités du CCAS et ne sont donc pas exploitables.

¹¹ Le RSU remplace le bilan social et doit être réalisé tous les ans. Le RSU et la base de données sociales (BDS) créés par la loi de transformation de la fonction publique devraient permettre de disposer, dès 2021, d'un tronc commun de données fiables. Chaque année, un RSU rassemblant les éléments et données, à partir desquels sont établies les lignes directrices de gestion, devra être élaboré. Le décret du 30 novembre 2020 (n° 2020-1493) précise la liste des données concernées qui sont classées par catégories. Le RSU portant sur les années 2020, 2021 et 2022 est réalisé à partir des données disponibles dans l'attente de la finalisation de la BDS.

La chambre a également construit, sur l'année 2019 (données hors effets de la crise sanitaire), un tableau (voir tableau n° 2, en annexe n° 5 au présent rapport) de comparaison des taux d'absentéisme du CCAS de Nantes avec d'autres CCAS¹² - en veillant à utiliser la même méthode de calcul dudit taux entre les organismes.

Si le taux d'absentéisme global des agents permanents du CCAS de Nantes (9,98 %) se situe à un niveau proche de ceux indiqués pour les autres CCAS de l'étude comparative, en revanche le taux relatif à l'absentéisme compressible (maladie ordinaire) du CCAS de Nantes (6,13 %) est toujours supérieur à ceux mentionnés pour les autres groupes de CCAS.

Les taux propres aux contractuels sur emplois non permanents du CCAS de Nantes, sont toujours nettement supérieurs de ceux des autres CCAS examinés.

Dans la synthèse du RSU 2020 (année marquée par la crise sanitaire), le taux d'absentéisme global des agents permanents est de 13,86 % (soit 3,88 points de pourcentage de plus qu'en 2019) et celui relatif à l'absentéisme compressible de 7,41 % (soit 1,28 points de plus qu'en 2019). En contrepoint, ces mêmes taux de l'année 2020 s'appliquant aux contractuels sur emplois non permanents sont quasi identiques à ceux de 2019.

En 2019, le CCAS de Nantes a comptabilisé 12 545 jours calendaires d'absence (contre 16 804 jours en 2020), tous personnels permanents et non permanents confondus, au titre de la seule maladie ordinaire¹³. Quelque 438 agents, sur un total de 767 agents employés par le CCAS à fin 2019, ont été concernés par une absence pour maladie ordinaire (MO). Le taux d'absentéisme le plus élevé pour maladie ordinaire a concerné les agents de 50 ans à 59 ans avec un taux de 5,52 %. Le taux de fréquence de la MO a atteint 109,13 %, en 2019, ce qui signifie que pour 100 agents présents, on a dénombré 109 arrêts sur l'année, soit en moyenne 1 arrêt maladie par agent, sachant que la durée moyenne d'un arrêt maladie a été de 15 jours (contre 20 jours en 2020).

Enfin, s'agissant des accidents de service, en 2019, 75 accidents ont été enregistrés dont 27 n'ont pas généré d'arrêt de travail. La filière médico-sociale - notamment les agents sociaux et les auxiliaires de soins - a été la plus concernée par ce type d'accidents (76 % des accidents de service relèvent de cette filière). En moyenne, le nombre de jours d'arrêts relatif aux accidents de service a été de 45 jours par arrêt.

¹² Pour mener à bien cette étude comparative, il a été utilisé les fiches « repères » du bilan social 2019 des CCAS de la Région des Hauts-de-France (fiche recensant 110 bilans sociaux sur a priori 227 CCAS au total), des CCAS composés de plus de 100 agents (fiche recensant les bilans de 16 CCAS de plus de 100 agents au niveau National) et des CIAS composés de plus de 100 agents (fiche recensant les bilans de 15 CIAS de plus de 100 agents situés en Région Nouvelle-Aquitaine).

¹³ Zoom sur la seule maladie ordinaire, chiffres clés (emplois permanents et non permanents).

4.2.2 Les mesures et actions du CCAS en matière de prévention de l'absentéisme

En matière de lutte et de prévention de l'absentéisme, le CCAS a nommé 15 agents - appelés assistant ou conseiller de prévention - chargés de la mise en œuvre desdites actions au sein de l'établissement. En 2019, 66 jours de formation (61 jours en 2020) ont été effectués au titre de la prévention.

Dès 2007, le CCAS s'est doté d'un document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) régulièrement mis à jour et il dispose également, depuis 2018, d'un plan de prévention des risques psycho-sociaux.

Concernant spécifiquement le pôle des établissements médico-sociaux, des évaluations des RPS ont été réalisées¹⁴ en 2019. En 2021, la décision a été prise de se focaliser sur d'autres groupes métiers impactés par les RPS. Il s'est agi notamment des aides-soignants et agents sociaux de nuit, ainsi que des infirmiers et des lingères et ce, pour les six EHPAD. À terme, les autres métiers seront également évalués selon un calendrier adapté (savoir, les animateurs, les agents de maintenance, cuisiniers et chargés de gestion en EHPAD, les agents d'accueil de jour).

4.2.3 Les absences de longue durée en EHPAD et le dispositif « pool de remplacement »

Sur la période de contrôle, et à la lecture des comptes rendus des séances portant sur le débat annuel d'orientation budgétaire du budget annexe (BA) des six EHPAD, il y a été invariablement précisé que l'absentéisme était particulièrement notable sur les métiers du soin, mais également sur les personnels de la restauration.

Afin de faire face en particulier aux absences de longue durée des personnels non médicaux des EHPAD, le CCAS a créé, en 2011, une équipe d'agents titulaires – pool de remplaçants – composée de douze agents. Même si ce pool n'a jamais été suffisant pour couvrir l'ensemble des remplacements nécessaires au sein des EHPAD, il a permis au CCAS de disposer d'agents rapidement mobilisables et opérationnels.

Sur le plan financier, et sur la période de contrôle, le budget principal du CCAS a contribué, chaque année, à la prise en charge du coût de l'absentéisme de longue durée par le biais d'une participation substantielle au budget annexe EHPAD (cf. tableau n° 3 en annexe n° 5 au présent rapport). À ce titre, le compte rendu du conseil d'administration du CCAS du 12 septembre 2017 (page 8) mentionne d'ailleurs que « l'équilibre financier du budget annexe EHPAD n'est possible que par le maintien de la prise en charge par la ville de la compensation des charges des budgets EHPAD liées à l'absentéisme maladie qui ne peuvent être supportées par le prix de journée ou les dotations alors que le statut n'ouvre pas droit au remboursement d'indemnités journalières pour les agents titulaires. Ceci est surtout sensible sur les absences ou pathologies de longue durée ».

¹⁴ Psychologues des EHPAD et accueils de jours en juillet 2019 et cadres de santé et infirmiers coordinateurs des EHPAD en septembre 2019.

Il s'avère que l'aide du BP au BA EHPAD a évolué vers une participation moyenne de 600 000 € sur la période 2017 à 2020. Le surplus enregistré en 2020, soit 350 000 € supplémentaires, a correspondu à une aide complémentaire pour pertes de recettes (lits restés inoccupés), durant la période COVID, pour l'ensemble des six EHPAD.

Actuellement, les agents titulaires positionnés sur ce pool sont pour la plupart sans affectation car en attente de poste, et en position de reclassement professionnel pour raisons de santé¹⁵ (inaptitude définitive au poste). Désormais, le CCAS se trouve dans l'obligation d'avoir davantage recours à des contractuels, qui présentent de surcroît bien souvent un déficit de diplôme et/ou de compétence. Qui plus est, lorsque le CCAS parvient à recruter un contractuel disposant du diplôme d'État requis (exemple : aide-soignant), il ne peut qu'inviter ce dernier à s'inscrire et réussir le concours idoine, passage incontournable à son aspiration à une future titularisation. D'où la grande difficulté rencontrée par le CCAS en matière de recrutement et de pérennisation de personnel qualifié au sein des EHPAD, pouvant conduire à fragiliser le fonctionnement des six établissements en termes de qualité de prise en charge de ses résidents.

Ainsi, en 2021, le CCAS a précisé que sur les 250 agents titulaires sur emplois permanents dans les six EHPAD, 46 postes vacants pour raisons médicales (soit près de 20 % des postes permanents) sont occupés par des contractuels (42 postes d'aides-soignants, 2 postes de chefs de cuisine et 2 de cuisiniers).

Mi-décembre 2021, la chambre a appris qu'il avait été décidé de fermer provisoirement 60 lits au sein des EHPAD (soit 12 % des lits) en raison d'un manque de personnel.

L'ordonnatrice tient « à préciser qu'il ne s'agit pas de fermeture définitive de lits, mais d'une limitation des admissions du fait de difficultés à recruter, afin de garantir un accueil dans des conditions de respect et de dignité du résident. »

4.3 Le plan d'action du CCAS visant l'attractivité et l'amélioration de la qualité de vie au travail du personnel des EHPAD

Les difficultés de recrutement et d'attractivité dans le secteur médico-social – notamment dans les métiers du soin – déjà signalées supra ont amené le CCAS à concevoir un plan d'action des ressources humaines visant l'amélioration de la qualité de vie au travail (QVT) des agents des EHPAD.

Une note de présentation de ce plan d'action, en date du 12 octobre 2022, débute par un développement inhérent au contexte ayant amené le CCAS à s'engager dans une telle démarche et s'articule ensuite autour de deux axes de travail : un premier volet consacré au développement des stratégies d'attractivité et de fidélisation du personnel ; un second volet destiné à promouvoir une démarche d'amélioration continue de la QVT pour les professionnels des EHPAD.

¹⁵ Le CCAS a précisé que les agents de soins des EHPAD souffraient régulièrement, au bout de 10 à 15 années d'activité, de problèmes médicaux sévères (problèmes de dos, liés aux bras ou épaules, voire psychologiques).

4.3.1 Présentation du contexte

Depuis de nombreuses années, les difficultés de recrutement au sein des EHPAD et particulièrement celles concernant les personnels de soins sont prégnantes. La crise sanitaire toujours actuelle ne fait qu'accentuer cette pénurie nationale de professionnels.

Parallèlement, le taux d'absentéisme dans ce secteur reste élevé, notamment au regard des risques psycho-sociaux importants qui touchent ces agents sans parler de leur usure professionnelle précoce.

Le besoin de personnel temporaire pour les remplacements dans les EHPAD gérés par le CCAS de Nantes ne fait que croître, avec une hausse constante des effectifs sur les trois dernières années – 103 ETP en 2018, 107 en 2019 et 126 en 2020 -, ce qui porte la part des temporaires à plus de 35 % de l'effectif global en lien avec l'absentéisme et les postes vacants.

Cette situation génère des difficultés de fidélisation, un turn-over important au sein des équipes, une nécessité de reformer systématiquement les nouveaux arrivants et plus généralement une désorganisation du travail ; charge supplémentaire qui pèse alors sur les agents permanents.

À ce titre, le comité technique de novembre 2020 a validé la création de 18 postes d'aides-soignants pérennes qui seront intégrés aux nouveaux roulements. Par ailleurs, les défis d'attractivité des métiers liés au grand âge sont multiples : un regard sociétal dévalorisant sur le vieillissement ; un statut territorial dont la rigidité n'est plus souhaitée par les nouvelles générations (nécessité du diplôme d'État et réussite au concours idoïne) ; un manque de perspectives d'évolution professionnelle en interne pour les auxiliaires de soins ; des conditions de travail difficiles et contraignantes apparaissant inadaptées pour une bonne articulation vie privée/vie professionnelle ; une rémunération estimée faible au regard de l'utilité sociale des missions.

4.3.2 Premier volet d'action : développer une stratégie d'attractivité et de fidélisation du personnel des EHPAD

La direction « parcours de vie des aînés » (DPVA) a souhaité améliorer la visibilité des six EHPAD auprès du grand public, et mettre en avant les besoins de recrutement et de recherche de nouvelles candidatures.

S'agissant de l'amélioration de la visibilité des six EHPAD communaux, depuis novembre 2020, la DPVA et les services spécialisés du CCAS, de la ville de Nantes et de Nantes Métropole ont développé une campagne de communication renforcée en matière de recrutement et de valorisation des établissements (encarts publicitaires sur les réseaux sociaux, édition de deux cents affiches présentant les métiers en EHPAD). Cette diffusion d'informations a été réalisée en interne, mais également auprès de partenaires externes ciblés (notamment les deux instituts de formation en soins infirmiers de la métropole).

En ce qui concerne le renforcement des procédures de recrutement, il a été notamment décidé de déployer des moyens exceptionnels pour tonifier l'appel à candidatures des 18 créations de postes d'auxiliaires de soins à compter de janvier 2021. C'est ainsi qu'outre l'utilisation des réseaux d'emplois habituels (dont pôle emploi), le CCAS a recouru à la presse régionale et spécialisée.

Au-delà des enjeux d'attractivité liés aux métiers du grand âge et à la « marque employeur », le CCAS souhaite également être plus incisif dans l'inscription pérenne du personnel au sein des EHPAD. À cette fin, il ambitionne de mieux appréhender le potentiel de chaque candidat au moment du recrutement, de renforcer la qualification des agents notamment celle de l'auxiliaire de soins et de l'agent social territorial et d'inciter les contractuels à intégrer la fonction publique territoriale.

Sur ces différents items, quelques pistes d'actions ont été définies, dont celle de la fidélisation des contractuels de soins (AS), au travers leur inscription au concours d'auxiliaire de soins territorial, la mise en place d'un dispositif de garde d'enfants adapté à leurs horaires spécifiques et également une aide matérielle à leur déplacement régulier de nuits et week-ends.

4.3.3 Second axe : promouvoir une démarche d'amélioration continue de la qualité de vie au travail (QVT) pour les professionnels des EHPAD

L'amélioration de la QVT présuppose, d'une part, d'assurer une veille sur la santé collective en EHPAD et, d'autre part, de proposer une démarche participative du personnel en ce domaine.

Sur le thème de la veille sur la santé collective du personnel en EHPAD, le CCAS assure, depuis 2018, un suivi plus régulier et détaillé de l'absentéisme pour raisons de santé. Il suit cet indicateur par établissement, par type de métier et par motif d'absence. Ce suivi a mis en évidence une variabilité importante des taux et des typologies d'absentéisme selon les métiers et établissements, rendant difficile la construction d'actions de prévention pertinentes.

À côté des éléments de veille sur la santé collective, plusieurs actions transversales ont visé à améliorer la QVT des professionnels des EHPAD autour d'un projet de recherche-action « Empowerment¹⁶ et QVT », d'un groupe de travail collectif sur l'organisation des moyens en EHPAD et d'initiatives impulsées par les directions des EHPAD. En résumé, le projet « Empowerment et QVT » a débouché sur la constitution de groupes de travail au sein des EHPAD Chambellan et de la Haute Mitrie portant notamment sur l'entraide, la communication au sein de l'équipe et l'accueil de nouveaux agents. S'agissant de l'organisation des moyens en EHPAD, une expérimentation de nouveaux plannings de roulement pour les aides-soignants a été initiée. Il a été décidé qu'un aide-soignant serait positionné en surplus de l'équipe déjà en fonction, en horaire de soirée. Ainsi, cet agent devient disponible pour remplacer un personnel du soir absent ou pour prendre le relais des missions non réalisées en cas d'absence du matin, ou bien encore encadrer/former du personnel temporaire récemment recruté. Un bilan complet de ce nouveau dispositif aura lieu d'ici la fin 2021. Enfin, les initiatives des directions d'EHPAD autour de la QVT ont concerné notamment, en 2019, une projection-débat autour du film « *prendre soin au sein des EHPAD* » en présence du personnel, de résidents et de leurs familles, et un projet de mise en place d'un éveil musculaire quotidien intégré aux horaires de travail des agents des EHPAD aux fins de prévenir les douleurs, les troubles musculosquelettiques et les accidents du travail.

¹⁶ Empowerment : Déployer un dispositif d'intervention psychosociale qui vise à augmenter les capacités des professionnels, à s'exprimer et à transformer leur travail (empowerment) dans une optique de qualité de vie au travail et de qualité des services.

4.4 Le temps de travail

Pour la période au contrôle, le CCAS a précisé que la durée annuelle de référence du temps de travail pour ses agents avait été fixée à 1 547 heures en application de dispositions antérieures à la loi du 3 janvier 2001.

En effet, l'article 21 de la loi du 3 janvier 2001 a modifié la loi n° 83-53 du 26 janvier 1984 en créant l'article 7-1 ainsi rédigé : « (...) *Les régimes de travail mis en place antérieurement à l'entrée en vigueur de la loi n° 2001-2 du 3 janvier 2001 relative à la résorption de l'emploi précaire et à la modernisation du recrutement dans la fonction publique ainsi qu'au temps de travail dans la fonction publique territoriale peuvent être maintenus en application par décision expresse de l'organe délibérant de la collectivité ou de l'établissement prise après avis du comité technique paritaire, sauf s'ils comportent des dispositions contraires aux garanties minimales applicables en matière de durée et d'aménagement du temps de travail* ».

À l'appui de sa réponse, le CCAS a produit à la chambre notamment la délibération de son assemblée délibérante, en date du 23 mars 2000.

Effectivement, les documents transmis attestent de la mise en place des 35 heures au sein de l'établissement à compter du 31 décembre 2000 et l'annexe n° 1 du protocole indique les modalités de calcul du décompte du temps de travail annuel des agents du CCAS afin d'atteindre non pas 1 547 heures annuelles mais 1 540 heures.

Il résulte de ce qui précède que, depuis le 31 décembre 2000, les agents du CCAS effectuent 1 540 heures annuelles en raison de l'attribution de congés supplémentaires aux 25 jours de congés annuels fixés par l'article 1 du décret n° 85-1250 du 26 novembre 1985¹⁷ auxquels peuvent éventuellement s'ajouter deux jours dits de fractionnement.

Au surplus, le CCAS a également transmis une délibération de son conseil d'administration, en date du 27 septembre 2001, qui a décidé expressément de maintenir à 1 540 heures la durée annuelle de travail effectif des agents du CCAS.

Depuis lors, l'article 47 de la loi n° 2019-828 du 6 août 2019 – dite loi de transformation de la fonction publique – a abrogé les régimes légaux dérogatoires de travail antérieurs à la loi de 2001 et imposé aux collectivités locales et à leurs établissements de définir, dans le délai d'un an à compter du renouvellement de leurs assemblées délibérantes, de nouvelles règles de travail (respect des 1 607 heures). Cela signifie notamment la cessation des dispositions locales réduisant cette durée du travail effectif et/ou la disparition des congés et autorisations d'absence non réglementaires.

¹⁷ L'article premier dudit décret n° 85-1250 du 26 novembre 1985 relatif aux congés annuels des fonctionnaires territoriaux prévoit que « *Tout fonctionnaire territorial en activité a droit (...) à un congé annuel d'une durée légale à cinq fois ses obligations hebdomadaires de service. Cette durée est appréciée en nombre de jours effectivement ouverts (...). Un jour de congé supplémentaire – jour dit de fractionnement - est attribué au fonctionnaire dont le nombre de jours de congé pris en dehors de la période du 1er mai au 31 octobre est cinq, six ou sept jours ; il est attribué un deuxième jour de congé supplémentaire lorsque ce nombre est au moins égal à huit jours.* »

À ce titre, le CCAS a produit la délibération de son conseil d'administration, en date du 23 juin 2021, qui a mis en place les 1 607 heures annuelles de travail pour ses agents à compter du 1^{er} janvier 2022, et a abrogé toutes les délibérations antérieures en cette matière.

Il est important de noter que la délibération de juin 2021 aménage également des possibilités de réduction du temps annuel de travail pour certains agents soumis à des sujétions liées à la nature des missions et à la définition des cycles de travail qui en résultent, notamment en cas de travail de nuit, de travail de dimanche, de travail en horaires décalés, de travail en équipes, de modulation importante du cycle de travail, ou de travaux pénibles ou dangereux conformément à l'article 2 du décret n° 2001-623. La délibération précise à ce sujet que par courrier en date du 27 mai 2021, le préfet de la Loire-Atlantique a souligné que le législateur empêchait à ce jour de généraliser les sujétions permettant une réduction de la durée annuelle travaillée. En d'autres termes, cette durée de 1 607 heures devient le principe et les dérogations ne peuvent être qu'exceptionnelles et justifiées par des sujétions particulières¹⁸. Dès lors, en l'absence de telles sujétions, aucune négociation ne peut aboutir légalement à la fixation d'une durée annuelle du temps de travail inférieure à 1 607 heures.

Dans ce cadre, le CCAS a décidé de retenir des critères de sujétions en lien avec la pénibilité horaire, aux contraintes horaires et/ou rythmes et contraintes de travail. Ces sujétions sont limitées à un maximum de – 46 heures, correspondant à 6 jours de repos supplémentaires en plus des 25 jours de congés légaux, et en sus des éventuels jours dits de fractionnement, soit 1 561 heures annuelles travaillées pour les agents concernés, voire 1 547 heures dans l'hypothèse où l'agent bénéficierait de deux jours en plus dits de fractionnement.

Les agents concernés par ce volume horaire annuel dérogatoire (1 561 h) sont notamment ceux travaillant de manière planifiée 7j/7 et 24h/24 par roulement en équipes alternantes, ceux travaillant de nuit avec une durée d'une heure minimum entre 0h et 5h du matin pour plus d'un tiers de l'année, ou encore ceux relevant d'un travail annualisé et dont les congés et récupérations sont imposés sans possibilité de flexibilité.

Enfin, il existe encore d'autres agents concernés par une durée annuelle de travail fixée à hauteur de 1 582 heures ou 1 572 heures annuelles¹⁹ (hors jours de fractionnement éventuels).

¹⁸ Sur cette même thématique, un courrier du 29 avril 2021, adressé à la maire de la ville de Paris, par la ministre de la Transformation et de la Fonction Publiques précise que : « (...) La loi du 6 août 2019 de transformation de la Fonction publique a mis fin aux situations dérogatoires en matière de temps de travail. Cette loi pose ainsi le principe que, sauf exceptions légitimes, tous les agents publics doivent travailler au moins 35 heures. (...) Pour tenir compte de certaines revendications légitimes des organisations syndicales, je vous invite à vous saisir pleinement, dans le cadre de la mise en œuvre de la loi, de chacune des dérogations prévues par le législateur pour tenir compte des sujétions spécifiques auxquelles certains agents publics sont soumis, en particulier pour ceux d'entre eux qui doivent travailler la nuit, le dimanche ou les jours fériés ou ceux qui exercent un métier dont la pénibilité ou la dangerosité sont reconnues. Ils peuvent être rassurés sur ce point (...) ».

¹⁹ À titre d'exemple : 1 582 heures pour des agents exerçant notamment un travail en horaires atypiques d'une durée d'une heure minimum entre 19h30 et 7h00 pour plus d'un tiers de l'année (non cumulable avec une sujétion de travail de nuit) ; 1 572 h pour des agents occupant notamment un travail de nuit d'une durée de 5h minimum entre 22h et 7h pour plus de 12 nuits à l'année (non cumulable avec une sujétion d'horaires atypiques).

4.5 Le régime indemnitaire : La mise en place du RIFSEEP

Par délibération en date du 20 décembre 2017, le CCAS de Nantes a institué, à compter du 1^{er} janvier 2018, le régime indemnitaire tenant compte des fonctions, des sujétions, de l'expertise et de l'engagement professionnel (RIFSEEP).

Préalablement au vote du RIFSEEP, les modalités d'application de ce nouveau régime ont été présentées pour avis aux comités techniques de la ville de Nantes & CCAS et de Nantes métropole à la même date, soit le 24 novembre 2017.

La délibération de décembre 2017 relative au RIFSEEP rappelle tout d'abord le cadre normatif inhérent à ce dernier et précise que sont concernés par le versement de ce nouveau régime indemnitaire, les personnels stagiaires, titulaires et agents contractuels recrutés sur emplois permanents, qu'ils soient en position d'activité, mis à disposition ou en détachement au sein du CCAS, au prorata de leur temps de travail.

Par ailleurs, la délibération cite les agents qui sont exclus²⁰ du versement du RIFSEEP, et évoque les primes et indemnités cumulables avec ce dernier par référence à l'arrêté du 27 août 2015²¹ pris en application de l'article 5 du décret n° 2014-513 du 20 mai 2014 portant création du RIFSEEP. Sur ce point, la délibération du CCAS indique notamment que la prime de responsabilité des emplois administratifs de direction, issue du décret n° 88-631 du 6 mai 1988, est cumulable avec le RIFSEEP. La chambre attire l'attention du CCAS sur un jugement récent du tribunal administratif de Lyon rendu en la matière – jugement en date du 28 juin 2021 – qui a estimé que le cumul de la prime de responsabilité avec le RIFSEEP était illégal dans la mesure où cette prime ne figurait pas expressément dans l'arrêté du 27 août 2015.

²⁰ Sont exclus du RIFSEEP les assistantes maternelles (qui bénéficient d'un régime de rémunération spécifique), les contrats de droit privé, les contrats d'apprentissage et les agents vacataires. S'agissant des agents non titulaires sur emplois non permanents, le CCAS a institué un régime indemnitaire qui leur est propre.

²¹ L'arrêté du 27 août 2015 pris en application de l'article 5 du décret n° 2014-513 du 20 mai 2014 portant création d'un régime indemnitaire tenant compte des fonctions, des sujétions, de l'expertise et de l'engagement professionnel dans la fonction publique de l'État précise, en son article 1^{er}, la liste des primes et indemnités relevant des exceptions prévues à l'article 5 du décret du 20 mai 2014 et qui sont donc cumulables avec le RIFSEEP.

La délibération RIFSEEP prise par le CCAS prévoit que la part IFSE - indemnité de fonctions, de sujétions et d'expertise – est aménagée en trois sous parts. La première correspond à un montant plancher minimal mensuel garanti à chaque agent selon son cadre d'emploi/grade. Celle-ci est complétée par une sous part mensuelle dite de « *responsabilité* »²² déterminée par cadres d'emplois, eux-mêmes organisés en groupes de fonctions. Enfin, une troisième sous-part dénommée « *IFSE part complémentaire* » peut également être versée aux agents. Cette dernière est assise par référence à d'anciennes primes spécifiques²³ locales désormais intégrées au sein du dispositif RIFSEEP/IFSE. La chambre a pu constater que les montants mensuels de l'IFSE votés par l'assemblée délibérante du CCAS et fixés par groupe de fonctions correspondaient aux montants maximums de l'IFSE susceptibles d'être octroyés aux agents de l'État à équivalence de corps et de grade.

Au final, le dispositif IFSE du CCAS apparaît quelque peu complexe – notamment la troisième sous part qui est assise par référence à de multiples anciennes primes spécifiques – et mériterait donc d'être simplifié dans le cadre du dialogue social entretenu avec les organisations syndicales.

S'agissant du CIA – complément indemnitaire annuel – la délibération énonce que le CIA : « *dont la mise en place est facultative, peut être versé pour tenir compte de l'engagement professionnel et de la manière de servir. Il n'est pas prévu, au sein de la présente délibération, d'activer le CIA* ». Dès lors, la délibération ne fixe pas, pour les agents du CCAS et ce, pour chaque cadre d'emplois et groupe de fonctions, les montants du complément indemnitaire annuel (CIA) par référence et dans la limite de ceux des agents de l'État.

Or, l'article 88 de la loi du 26 janvier 1984 modifié fait obligation aux organes délibérants des collectivités territoriales de déterminer les plafonds applicables à chacune des deux parts du RIFSEEP et d'en fixer les critères d'attribution. Le Conseil constitutionnel a rappelé, lui aussi, le caractère obligatoire de l'instauration de ces deux parts dans sa décision n° 2018-727, QPC du 13 juillet 2018, commune de Ploudiry.

²² Cette seconde sous part est versée aux agents en considération de la présence effective au poste de travail, à terme échu, et 11 mois sur 12 (mois de novembre non versé) pour tenir compte des congés annuels. Sont ainsi déduites du régime indemnitaire (part IFSE responsabilité) : les absences à partir d'une demi-journée par maladie, les absences à partir d'une demi-journée pour congés exceptionnels, les absences à partir d'une demi-journée de grève, les demi-journées ou journées de temps partiel, les absences pour congés bonifiés au-delà de la part des congés annuels normaux. En revanche, ne sont pas déduits les jours de repos cadre, les jours de formation, les jours de décharges syndicales, les absences pour congé maternité, paternité et d'accueil de l'enfant, les absences pour accidents du travail, maladie professionnelle et absences pour temps partiel thérapeutique.

²³ À titre d'illustration, indemnité de maintien de rémunération (montant variable) – délibération du 29/06/2009 et 17/12/2014 – indemnité attribuée pour compenser la perte d'éléments fixes de rémunération indépendante du choix ou de la volonté de l'agent (comme un changement de poste suite à une inaptitude à son ancien emploi, etc.) ; indemnité de formateur interne (40 € bruts par jour de formation ou 20 € ½ journée) – délibération du 14/02/2018 – une action de formation ouvrant droit à l'attribution de l'indemnité de formateur interne est un dispositif validé par le CCAS pour lequel un programme aura été préétabli afin d'atteindre des objectifs pédagogiques déterminés et dont la thématique de formation ne relève pas du champ d'expertise ou du cœur de métier de l'agent formateur. Afin de valoriser cet investissement, il est proposé de verser aux formateurs internes une indemnité par jour ou demi-journée de formation assurée. Cette indemnité sera plafonnée à 10 jours de formation par an.

L'ordonnatrice a précisé lors de la phase contradictoire que : « Le CCAS, la ville de Nantes et Nantes Métropole, ont engagé avec leurs partenaires sociaux une discussion visant à l'ajustement et à la revalorisation du régime indemnitaire pour une mise en œuvre en fin 2022/2023. C'est dans ce cadre que l'instauration du CIA pour l'ensemble des catégories est entendue, ce qui permettra de répondre à la recommandation n° 6. »

Recommandation n° 6 : Instaurer par voie de délibération, le complément indemnitaire annuel (CIA) pour les cadres d'emploi soumis au RIFSEEP, en déterminant les montants « plafond » applicables et les critères d'attribution, conformément aux prescriptions du 3^{ème} alinéa de l'article 88 de la loi du 26 janvier 1984.

CONCLUSION INTERMÉDIAIRE

Sur la période de contrôle, les effectifs permanents du CCAS, en équivalent temps plein rémunéré (ETPR), affichent une moyenne globale de 550 ETPR. La filière médico-sociale est la plus représentée (49 % des agents), suivie de celle administrative (30 %) et l'âge moyen des agents est de 48 ans. En outre, le CCAS recrute un nombre important de contractuels sur emplois non permanents (230 ETP en moyenne).

L'absentéisme, est particulièrement important en EHPAD sur les métiers du soin. À ce titre, et sur la période sous revue, le budget principal du CCAS a contribué, en moyenne chaque année, à hauteur de 600 000 €, au coût des absences de longue durée des agents du budget EHPAD. En 2021, sur les 250 agents titulaires sur emplois permanents au sein des six EHPAD, 46 postes vacants pour raisons médicales sont occupés par des contractuels et concernent essentiellement des postes d'aides-soignants. Le CCAS peine désormais à trouver des contractuels de soins possédant le diplôme d'État requis, ce qui peut conduire à fragiliser le fonctionnement des six EHPAD en termes de qualité de prise en charge de ses résidents.

Dès lors, le CCAS a entrepris la mise en œuvre d'un plan d'action destiné à rendre plus attractifs les métiers du soin, à fidéliser le personnel et également à promouvoir une démarche d'amélioration continue de la qualité de vie au travail (QVT). Ainsi, dès novembre 2020, l'établissement a accru la visibilité de ses EHPAD au travers une campagne de communication renforcée portant sur le besoin de recrutement de 18 postes d'auxiliaires de soins à compter de janvier 2021 et sur celui de la valorisation des métiers du secteur médico-social.

Concernant l'amélioration de la QVT, le CCAS a consolidé son suivi relatif à l'absentéisme des personnels en EHPAD, mais peine à dégager des actions de prévention pertinentes. En outre, il s'est également inscrit dans une démarche de détection et d'analyse des risques psychosociaux touchant ces mêmes agents et a décidé d'aGIR en ce domaine en affermissant leurs compétences, leur autonomie au travail et en sollicitant l'implication de la hiérarchie sur cette thématique.

En matière de durée annuelle du temps de travail, et conformément à la loi du 6 août 2019, l'établissement, par délibération en date du 23 juin 2021, a approuvé la mise en place pour ses agents des 1 607 heures annuelles à compter du 1^{er} janvier 2022 et a abrogé les dispositifs antérieurs. Cette délibération instaure pour certains agents un régime différé qui réduit ainsi leur volume annuel travaillé à 1 561 heures et ce, au regard de sujétions liées à la nature de leurs missions qui apparaissent conformes à la loi.

Le régime indemnitaire tenant compte des fonctions, des sujétions, de l'expertise et de l'engagement professionnel (RIFSEEP), a été créé au 1^{er} janvier 2018. Si les modalités et conditions d'attribution de l'IFSE mériteraient d'être simplifiées, en revanche, s'agissant du complément indemnitaire annuel (CIA), l'assemblée délibérante du CCAS devra déterminer les montants plafonds applicables et les critères d'attribution, conformément aux prescriptions du 3^{ème} alinéa de l'article 88 de la loi du 26 janvier 1984.

5 UNE INFORMATION BUDGÉTAIRE À ENRICHIR ET UNE FIABILITÉ DES COMPTES À AMÉLIORER

5.1 La qualité de l'information budgétaire : le débat d'orientation budgétaire et le contenu du rapport

Le contrôle relatif à la fiabilité des comptes porte sur les budgets principal et annexe EHPAD du CCAS. Ils représentent à eux deux près de 90 % du budget global consolidé de cet établissement public.

La chambre a donc examiné la qualité de l'information financière communiquée aux administrateurs du CCAS au travers les DOB, les restes à réaliser, la qualité de la tenue des inventaires, et les règles définies par l'établissement en ce qui concerne les durées des amortissements.

Conformément aux dispositions de l'article L. 2312-1 du code général des collectivités territoriales (CGCT) qui trouve à s'appliquer également aux établissements publics administratifs des communes de 3 500 habitants et plus, la présidente du CCAS de Nantes est tenue d'organiser chaque année un débat d'orientation budgétaire (DOB) devant son conseil d'administration dans un délai de deux mois précédant l'examen du budget. Il est pris acte de ce débat par une délibération spécifique.

La chambre constate que le délai de deux mois précité, entre le vote du DOB et le vote du budget primitif de chacun des budgets concernés, a été respecté (voir tableau n° 1 annexe n° 1). De même, il a été vérifié que ce débat a toujours fait l'objet d'une délibération spécifique du conseil d'administration du CCAS.

S'agissant du contenu du rapport d'orientations budgétaires, l'article 107 de la loi portant nouvelle organisation territoriale de la République (NOTRe) a renforcé, pour les communes de plus de 10 000 habitants et leurs établissements publics, le nombre de thématiques devant figurer dans ce rapport, et ce, pour une meilleure information financière à destination des élus. Il est notamment prévu que ce rapport comporte une présentation de la structure et de l'évolution des dépenses et des effectifs – évolution prévisionnelle et exécution des dépenses de personnel, des rémunérations, des avantages en nature et du temps de travail.

Or, si les rapports d'orientations budgétaires du budget principal du CCAS et du budget annexe EHPAD contiennent, chaque année, les données chiffrées essentielles du budget primitif, ils manquent en revanche de renseignements et précisions en matière de ressources humaines et mériteraient donc d'être significativement enrichis sur ce point précis.

Sur un autre plan, sur la période de contrôle, le CCAS ne satisfait pas aux prescriptions de l'article L. 2313-1 du code général des collectivités territoriales (CGCT) relatif à la mise en ligne des documents d'informations budgétaires et financières et notamment à celle du rapport adressé au conseil d'administration du CCAS à l'occasion du DOB annuel.

L'ordonnatrice a précisé lors de la phase contradictoire que : « Le CCAS prend cependant bonne note de la recommandation n°7 et enrichira les données RH présentées à l'occasion du débat d'orientation budgétaire. En sus des délibérations du conseil d'administration du CCAS déjà publiées sur le site metropole.nantes.fr, le CCAS a d'ores et déjà mis en ligne les ROB, dans le respect de la recommandation n°8. L'ensemble des informations et des communications liées aux politiques publiques des solidarités sont en ligne sur ce site institutionnel. »

Recommandation n° 7 : Enrichir la partie dédiée aux ressources humaines dans les rapports d'orientations budgétaires (ROB) du CCAS (conformément à l'article 107 de la loi NOTRe).

Recommandation n° 8 : Mettre en ligne sur le site de l'établissement les ROB du CCAS conformément aux prescriptions de l'article L. 2313-1 du code général des collectivités territoriales (CGCT).

5.2 La fiabilité des comptes

Le contrôle de la fiabilité des comptes permet d'appréhender si les comptes d'un organisme sont réguliers et sincères et s'ils donnent une image fidèle du résultat de sa gestion, de son patrimoine et de sa situation financière.

5.2.1 La connaissance du patrimoine

La qualité de la tenue de l'inventaire de l'ordonnateur permet de connaître, à tout moment, le suivi précis du patrimoine de tout organisme.

S'agissant du budget principal et du budget annexe EHPAD, c'est par l'intermédiaire du comptable public que la chambre a été en mesure de se procurer lesdits inventaires de l'exercice 2020. Ce dernier disposant, en effet, d'une connexion à l'applicatif (dénommé Coriolis) de l'ordonnateur. Leur présentation se confond avec celle de l'état de l'actif du comptable.

De manière aléatoire, seize fiches d'inventaire – huit relatives au budget principal et huit autres au budget annexe EHPAD - ont été également demandées au comptable afin de pouvoir en apprécier leur contenu. Il a été relevé que sur trois fiches rattachées au budget principal du CCAS, les biens y figurant se situaient soit dans un EHPAD, soit dans une résidence autonomie gérés par l'établissement public. Cette découverte autoriserait donc à penser que le budget principal du CCAS a financé des biens – au cas d'espèce, pour une valeur totale de 23 987,49 € - qui auraient dû être réglés par les budgets annexes concernés (en effet, aucune mise à disposition n'est mentionnée). Enfin, s'agissant des fiches d'inventaire en lien avec le budget annexe EHPAD, pour deux d'entre elles – biens anciens achetés respectivement en 1977 et 1981 -, les mentions inhérentes au nom du fournisseur et à la localisation sont absentes.

À la suite de la consultation des deux inventaires (BP et BA EHPAD), il est apparu que de nombreux matériels anciens²⁴ (années d'acquisition situées entre 1977 et 2001) perdurent dans ces documents, alors que de toute vraisemblance, et pour une bonne part d'entre eux, ils sont soit devenus obsolètes, soit ne sont plus présents au sein des structures immobilières du CCAS. Dès lors, il conviendrait que les services de l'ordonnateur, en lien avec le comptable public, actualisent ces deux inventaires en établissant les écritures utiles à la mise au rebut/réforme des biens concernés.

Dans un autre registre, un contrôle de cohérence a été effectué au titre de l'année 2020 entre l'inventaire chiffré de l'ordonnateur, l'état de l'actif du comptable et le montant du bilan (classe 2) inscrit au compte de gestion, et ce, aussi bien pour le budget principal que pour le budget annexe EHPAD (cf. tableau n° 3 – annexe n° 1).

L'écart constaté, en 2020, entre l'inventaire de l'ordonnateur et les deux documents tenus par le comptable est significatif s'agissant du budget principal et plus modéré en ce qui concerne le budget annexe EHPAD.

La chambre demande à l'ordonnateur de se rapprocher des services du comptable afin d'identifier les écarts relevés et ainsi parvenir à une parfaite correspondance des montants entre ces trois documents.

²⁴ Pour le budget principal, voir les comptes 2183 « Matériel de bureau et informatique », 2184 « Mobilier » et 2188 « Autres immobilisations corporelles » à l'inventaire. S'agissant du budget annexe EHPAD Gestion, voir les comptes 2154 « Matériel et outillage », 2183 « Matériel de bureau et informatique » et 2184 « Mobilier » à l'inventaire.

L'ordonnatrice a précisé lors de la phase contradictoire que : « En réponse à la recommandation n° 9, le CCAS procédera « au toilettage des inventaires » et veillera à la conformité entre les inventaires valorisés de l'ordonnateur et les documents tenus par le comptable en ce domaine. Cela implique notamment que l'ordonnateur et le comptable puissent mobiliser des ressources à cette fin. »

Recommandation n° 9 : Procéder au toilettage des inventaires et veiller à la conformité entre les inventaires valorisés de l'ordonnateur et les documents tenus par le comptable en ce domaine.

5.2.2 Les amortissements

L'amortissement pour dépréciation des immobilisations est la constatation comptable d'un amoindrissement de la valeur d'un élément d'actif résultant de l'usage, du temps, du changement de technique ou de toute autre cause.

Le CCAS a transmis sur ce point à la chambre près de vingt extraits de délibérations²⁵, sur une période allant de février 1997 à juin 2021, portant sur les durées d'amortissement des biens inscrits à l'actif du bilan de son budget principal et de ses budgets annexes. Il conviendrait, afin de rendre plus lisibles les choix opérés par le CCAS en cette matière, que l'établissement prenne une nouvelle délibération qui regroupe l'ensemble des durées d'amortissement dans un document unique (budget principal tenu en M14 et budgets annexes en M22).

L'analyse des amortissements a été réalisée sur le seul budget principal. Les durées d'amortissement, pour les biens du budget principal, définies dans une partie des différentes délibérations citées supra se situent dans les fourchettes indicatives de l'instruction budgétaire M14.

Le rythme des écritures d'amortissement a été stable sur la période 2016 à 2018 (en moyenne annuelle 220 000 €) puis a crû en 2019 et 2020 pour atteindre respectivement 272 000 € et 327 400 €. Les écritures idoines ont été régulièrement passées.

Le degré d'amortissement cumulé des immobilisations corporelles propres permet d'estimer la nécessité de son renouvellement. En 2020, celle-ci apparaît à assez brève échéance pour le matériel et l'outillage, le mobilier et l'équipement informatique et dans une moindre mesure pour le matériel de transport (cf. tableau n° 4 – annexe n° 1 au présent rapport).

Enfin, les comptes 131 « *Subventions d'investissements rattachés aux actifs amortissables* », 133 « *Fonds affectés à l'équipement amortissable* », ainsi que les comptes 2042 « Subventions d'équipement versées aux personnes de droit privé » du budget principal du CCAS ont été également examinés afin de vérifier la bonne application des règles d'amortissement les régissant.

²⁵ Les différentes délibérations communiquées ont alternativement modifié les durées d'amortissement initialement retenues de certains biens, et/ou complété la liste des biens soumis à l'amortissement.

Il s'avère que s'agissant des comptes 131 et 133, sur la période de contrôle, le CCAS n'a jamais bénéficié de tels subventions ou fonds. Par contre, concernant le chapitre 204, d'un montant total, à fin 2020, de 711 726 €, l'établissement n'a pas respecté les durées d'amortissement fixées par l'article R. 2321-1 du CGCT (cf. tableau n° 5 – annexe n° 1).

L'article R. 2321-1 du CGCT précité, précise que les durées d'amortissement des immobilisations sont fixées pour chaque bien ou catégorie de biens par l'assemblée délibérante, mais détermine néanmoins des exceptions et notamment pour les règles d'amortissement du chapitre 204. En effet, celles-ci sont arrêtées à une durée maximale de cinq ans lorsque la subvention finance des biens mobiliers, du matériel ou des études, de trente ans lorsque la subvention finance des biens immobiliers ou des installations, et de quarante ans lorsque la subvention finance des projets d'infrastructure d'intérêt national.

Dès lors, le CCAS n'a pas respecté le rythme imposé des amortissements, sur cinq ans maximum, inhérent au compte d'imputation 20421. En outre, cet amortissement aurait dû débuter dès l'année 2017, tout comme celui du compte 20422 qui aurait dû démarrer dès l'exercice 2018.

L'ordonnatrice dans sa réponse à apporter les précisions suivantes : « Afin de rendre plus lisibles les choix opérés par le CCAS en cette matière, il est projeté de travailler à ce qu'une nouvelle délibération regroupe l'ensemble des durées d'amortissement dans un document unique (budget principal tenu en M14 et budgets annexes en M22). »

5.2.3 Les restes à réaliser

L'article R. 2311-11 du CGCT dispose que « *les restes à réaliser de la section d'investissement arrêtés à la clôture de l'exercice correspondent aux dépenses engagées non mandatées et aux recettes certaines n'ayant pas donné lieu à l'émission d'un titre...* ».

S'agissant du CCAS, la chambre a décidé d'examiner une partie des restes à réaliser (RAR) en dépenses figurant au compte administratif 2019 du budget principal de l'établissement, pour un montant de 177 341,98 € sur un montant total déclaré de 994 058,91 € - soit un examen d'environ 20 % des RAR -. À cette fin, la chambre s'est fait communiquer les pièces justificatives nécessaires à la réalisation de ce contrôle.

La chambre s'est tout d'abord assurée de l'effectivité du report, au budget primitif 2020, des RAR en dépenses 2019 affichés par le CCAS, ce qu'elle a pu constater. Il ressort de son contrôle trois observations :

En premier lieu, certaines opérations de RAR ont été imparfaitement comptabilisées (cf. tableau n° 2 – annexe n° 1 au présent rapport). En effet, il s'avère que le calcul des RAR mentionné par le CCAS au compte 2313 des opérations 02 et 610 s'écarte de celui réalisé par la chambre, au vu des pièces transmises, respectivement de 878,25 € et de - 1 260,11 €.

En second lieu le CCAS a inscrit à tort comme RAR, en 2019, des dépenses qui ont fait l'objet d'une annulation dès l'ouverture de l'exercice 2020. La chambre invite donc le CCAS à un contrôle plus rigoureux des dépenses inscrites en RAR. À l'aune du tableau des RAR 2019 transmis par l'établissement, et sur la seule part des RAR en dépenses examinés (soit 177 341,98 €), la chambre estime que le report inexact des RAR sur l'exercice 2020 s'est élevé à 19 554,75 €, soit 11 % de la somme vérifiée.

CONCLUSION INTERMÉDIAIRE

Les débats d'orientations budgétaires (DOB) font l'objet d'une délibération spécifique conformément à la réglementation. Pour l'avenir, les rapports d'orientations budgétaires (ROB) devront être enrichis sur la partie consacrée aux ressources humaines, conformément à la loi NOTRe. Enfin, le CCAS ne satisfait pas aux prescriptions de l'article L. 2313-1 du CGCT relatif notamment à la mise en ligne du ROB sur son site.

S'agissant de la fiabilité des comptes, le contrôle des inventaires du CCAS a mis au jour des biens anciens devenus désormais obsolètes nécessitant leur mise à la réforme et a révélé des anomalies entre les documents comptables – inventaire, état de l'actif et compte de gestion – et ce, tant sur la valeur brute totale du patrimoine que sur le montant cumulé des amortissements. S'agissant des amortissements, le CCAS doit respecter les durées d'amortissement prévues pour les subventions d'équipement du compte 2042 « subventions d'équipement versées à des personnes privées ». Enfin l'examen des restes à réaliser montre une absence de rigueur de l'établissement dans ce domaine, qui concourt pourtant à l'exactitude du résultat comptable.

6 ANALYSE FINANCIÈRE 2016 – 2020 : UN NOUVEAU CADRE DE FINANCEMENT AVEC LA VILLE, ET L'IMPACT DE LA CRISE SANITAIRE SUR LE BUDGET DES EHPAD

L'analyse de la situation financière du CCAS porte sur les exercices 2016 à 2020.

CCAS 2019	Dépenses totales en €	Part du budget global (100%)
Budget principal	33 537 606	58 %
Nantes les résidences	3 595 233	6 %
Nantes CHRS ²⁶	1 377 901	2 %
Nantes EHPAD gestion	17 979 849	31 %
Nantes hébergement réfugiés	1 236 821	2 %
Total	57 727 410	100%

Source : Compte de gestion CCAS de Nantes

6.1 Le budget principal du CCAS

6.1.1 La section de fonctionnement du budget principal fortement impactée par la gestion pour le compte de l'État de l'accueil des migrants

6.1.1.1 Les produits de gestion

Les produits de gestion du CCAS de Nantes sont en augmentation sur la période (+ 5,9 % en variation annuelle moyenne). L'évolution est particulièrement marquée pour les ressources institutionnelles (+ 6,4 % en variation annuelle moyenne) due principalement à l'augmentation régulière de la participation communale notamment en 2019 et 2020 (+ 32,4 % évolution 2016-2020).

²⁶ Centre d'hébergement et de réinsertion sociale

6.1.1.1.1 Les ressources institutionnelles

En 2020, la structure des principaux postes de recettes du budget principal du CCAS (28,1 M€ en fonctionnement) était la suivante : subvention de la ville de Nantes (26 M€, près de 92 %), participations du département (240 081 € soit 0,86 %), participations de l'État (729 075 € soit 2,6 %) et autres organismes (1 M€ soit 3,6 %).

En termes d'évolution sur la période, on constate une diminution des dotations de l'État sur les quatre premiers exercices (- 29,4 %) atténuée par une légère reprise à la hausse en 2020 (+ 14 948 €). Concernant les dotations départementales, il convient de souligner une diminution conséquente (- 68,1 %). Celle-ci réside dans le fait que la compétence « accompagnement des allocataires du RSA » a été confiée au conseil départemental de Loire-Atlantique. Deux éléments justifient cette décision. D'une part, selon le CCAS la compensation financière versée par le Département ne couvrirait pas les frais engagés par l'établissement au titre de l'instruction des dossiers RSA. D'autre part, il était préférable que le suivi du bénéficiaire se fasse au niveau départemental, moins sujet au changement de domiciliation traité à l'échelle communale. Néanmoins, cette option du transfert de compétence pose la question de l'accès des allocataires potentiels qui bénéficient moins de l'accès aux informations précédemment délivrées par le CCAS et ses antennes territorialisées lors du traitement de leur dossier RSA.

La participation communale augmente en moyenne annuelle de 7,3 % soit une évolution sur la période de 32,4 %. Cette forte évolution s'explique par le fait, évoqué *supra* que le CCAS a assumé financièrement la prise en charge de plus de 700 migrants sur les exercices 2018 et 2019. Dès lors, la ville centre a compensé cette charge de fonctionnement par une augmentation significative de sa participation (2018 : + 4,2 M€ ; 2019 : 3,5 M€) soit 7,7 M€.

L'exercice 2020 est marqué par la crise sanitaire qui contraint la ville de Nantes à maintenir une participation certes moins élevée que l'exercice précédent mais qui s'établit néanmoins à 26 M€. Il est à noter que les services du CCAS estiment possible un effet retard dans l'augmentation de la demande d'aides suite à la crise sanitaire qui pourrait se faire jour en 2022 et 2023.

6.1.1.1.2 Les ressources d'exploitation : provisionner à hauteur des titres émis à l'encontre de l'État dans le respect du principe de la sincérité comptable

Les ressources d'exploitation sont essentiellement constituées de prestations de services et sont relativement stables sur la période (1,6 M€). Il s'agit essentiellement de prestations facturées au titre de l'aide à domicile, du portage des repas et de la restauration sociale. De manière plus exceptionnelle, on constate des mouvements importants relatifs aux remboursements de frais au bénéfice du CCAS (3,2 M€ en 2018 et 4,3 M€ en 2019) qui correspondent aux dépenses engagées pour l'accueil des migrants et non remboursées à ce jour par l'État.

Au regard de la contestation par l'État des titres émis à son encontre, il paraît nécessaire que le CCAS constitue une provision pour créances douteuses, en application des principes comptables de prudence et de sincérité et ce, dans l'hypothèse où l'établissement ne pourrait recouvrer l'intégralité des montants concernés.

6.1.1.2 Les charges de gestion

6.1.1.2.1 Les charges à caractère général

Les données des comptes de gestion indiquent que les charges du budget principal du CCAS sont en progression sur la période sous revue, passant de 3 666 450 € à 5 334 518 € (soit une variation annuelle moyenne de 9,8 %).

Certains postes budgétaires connaissent une augmentation particulièrement forte :

- Entretien et réparation :

Le montant réalisé en 2020 s'explique notamment par la prise en charge d'aménagements ou d'équipements liés à la nature d'activité pour des biens immeubles dont le CCAS n'est pas propriétaire (et donc imputés en fonctionnement) pour 65 000 €, des améliorations de fonctionnalités sur les logiciels métiers pour 55 000 €, et une augmentation de la maintenance curative sur le parc d'imprimantes copieurs pour 6 700 €.

- Déplacement et missions :

S'agissant du remboursement des indemnités kilométriques au regard du plan de continuité des services pendant le confinement, l'année 2020 a été marquée par la prise en charge des indemnités kilométriques « COVID » servies aux agents mobilisés en plan de continuité de l'activité et en l'absence de transports en commun sur certains trajets ou horaires pendant la première période de confinement.

- Autres services extérieurs

À compter de 2018, le CCAS a confié le traitement du courrier lié à sa compétence domiciliation à La Poste par un marché public (150 000 €/an).

6.1.1.2.2 Examen des refacturations de la ville au CCAS

Lors du contrôle précédent, la chambre avait recommandé à la ville d'actualiser sa convention avec le CCAS. Ainsi, la convention formalisant les relations entre la ville de Nantes et son CCAS a fait l'objet d'une refonte et fut approuvée par les assemblées délibérantes, de Nantes et du CCAS en novembre 2015. Dans cette convention, trois types de dépenses²⁷ sont répertoriées. Elle précise que les différentes prestations des services supports²⁸ relèvent du type 1 et sont donc non refacturées (sauf dérogation précisée dans la convention).

²⁷Type 1 : aucune refacturation régulière avec néanmoins une possibilité de valorisation ponctuelle de certaines activités en fonction des besoins de connaissance de ses coûts de gestion

Type 2 : dépenses directes de fonctionnement expressément identifiées dans la convention. La refacturation a lieu en juin sur la base d'une estimation et corrigée au réel constaté en n+1.

Type 3 : dépenses directement facturées aux budgets du CCAS par les fournisseurs concernés lorsque le donneur d'ordre est un service municipal intervenant au nom et pour le compte du CCAS.

²⁸ À titre d'exemple : administration générale et communication, achats et commande publique, ressources numériques

Le CCAS et la ville de Nantes justifient ce choix de non refacturation (type 1) par le coût qu'engendrerait un tel dispositif. Si cet argument est recevable, la chambre souligne néanmoins que ce dispositif ne reflète pas les charges réelles de gestion du CCAS supportées par la ville.

Le tableau ci-dessous retrace les refacturations, et notamment les remboursements au bénéfice soit de la ville (refacturations issues de la convention ville/CCAS), soit des budgets annexes (prise en charge par le budget principal des remplacements des congés longue maladie/durée). Les fortes hausses observées dans ce tableau en 2018, 2019 et 2020, correspondent aux versements effectués en remboursement au budget ville pour le plan de réussite éducative (PRE) à compter de mi-2018 en application de l'avenant ville/CCAS : 180 000 € en 2018 puis 360 000 € en 2019 et 2020.

Tableau n° 16 : Refacturation ville au CCAS 2016-2020

<i>en €</i>	2016	2017	2018	2019	2020	<i>Var. annuelle moyenne</i>	<i>Évolution 2016-2020</i>
Charges à caractère général	3 666 450	4 256 682	5 705 712	4 788 806	5 334 518	9,8%	45,5%
<i>Dont remboursements de frais (à la collectivité de rattachement, au budget annexe, etc.)</i>	<i>350 000</i>	<i>630 000</i>	<i>780 000</i>	<i>960 000</i>	<i>1 310 000</i>	<i>39,1%</i>	<i>274,3%</i>

Source : CRC d'après comptes de gestion

6.1.1.2.3 Les charges liées au secours d'urgence

Ce poste budgétaire a connu une très forte hausse (doublement entre 2016 et 2020, soit de 1,5 M€ à 3,1 M€). Plusieurs éléments peuvent l'expliquer. En premier lieu, le travail effectué par les services du CCAS pour diminuer le non-recours aux aides est un premier élément possible d'explication. Un second élément peut résider dans les effets de la crise sanitaire qui a eu, entre autres, comme conséquence la fermeture de la restauration scolaire. De ce fait, le coût supporté par les familles en l'absence de prise en charge partielle du repas (mécanisme du quotient familial) a été compensé par le CCAS par une aide aux familles pour un montant de 1,2 M€ en 2020.

6.1.1.2.4 Une hausse conséquente des subventions de fonctionnement versée

Sur la période sous revue, les subventions de fonctionnement versées par le CCAS ont augmenté de 152,1 %. Si les subventions aux autres établissements publics sont globalement stables sur la période (1,5 M€ en moyenne), ce sont les subventions aux associations qui connaissent une augmentation très significative passant de 955 224 € en 2016 à 6 552 195 € en 2019. Il s'agit de la conséquence directe de la gestion de l'accueil des migrants confiée à diverses associations locales.

6.1.2 La formation de l'autofinancement : Évolution de la CAF brute et nette

La CAF brute annuelle a été erratique sur la période sous revue. Du fait de l'absence de dette, la CAF nette du CCAS est égale à sa CAF brute.

(1) L'exercice 2017 a connu un effet ciseau, avec la stagnation des produits de gestion (23,9 M€) conjuguée à l'augmentation des charges de gestion (22,6 M€ en 2016 et 24 M€ en 2017), d'où un excédent brut de fonctionnement (EBF) négatif cette année-là (- 61 000 €), ainsi que la CAF brute (- 20 000 €).

(2) L'exercice 2018, quant à lui, a bénéficié d'une augmentation conséquente de la participation communale (+ 4,2 M€) ainsi que d'une hausse des ressources d'exploitation (remboursement de frais par l'État toujours en attente d'encaissement + 3,2 M€).

(3) En 2019, l'établissement a dégagé à nouveau une CAF brute notable pour les mêmes raisons que l'année antérieure et en 2020, la CAF a rejoint le niveau de celle de l'exercice 2016 en raison d'une hausse des charges (cf. *supra*).

6.1.3 L'investissement

6.1.3.1 Les dépenses d'investissement : une montée en puissance en fin de période

Les dépenses cumulées d'investissement réalisées par le CCAS de Nantes sur l'ensemble de la période s'élèvent à 6 711 460 €. Ces dernières connaissent une évolution de 300 % sur la période sous revue.

Les subventions d'équipements versées (711 726 € en cumulé sur la période) évoluent fortement à la hausse entre 2018 et 2020 :

- 2018 et 2019 : subventions conventionnelles d'équipement au titre du projet 5 Ponts²⁹ ;
- 2020 : 37 800 € de subvention d'équipement aux restos du cœur ; fonds de concours (343 900 €) à Nantes Métropole Habitat propriétaire des murs pour contribuer à la rénovation de logements à la Résidence Autonomie Bout des Landes et pour la remise aux normes de la cuisine de l'EHPAD Chambellan.

En 2018, 2019 et 2020, les dépenses d'équipement ont principalement concerné le compte 2313 « Constructions » relatives au nouveau pôle d'accueil et de restauration (Espace A. Varda – restaurant social et bains douches).

²⁹ Le village solidaire des 5 Ponts sur l'île de Nantes propose aux personnes sans abri un dispositif de réinsertion complet dans ce micro-quartier vivant et solidaire. Cette structure inédite en France, d'une surface de 9 600 m², répartis entre deux bâtiments a vocation à favoriser la mixité sociale entre usagers et habitants (80 places en accueil de jour, 30 places en halte de nuit, ouverts 24h/24 et 7j/7 et 40 places d'hébergement et de réinsertion sociale. Un café solidaire a ouvert ses portes puis en 2022 ce sera au tour d'un restaurant solidaire avec une salle à manger de 80 places, qui pourra servir jusqu'à 200 couverts par jour. Tous deux seront ouverts à tous, personnes sans abri et grand public, pour favoriser la mixité sociale).

6.1.3.2 Le financement de l'investissement

Sur la période, le financement propre disponible dégagé par le CCAS (composé de la CAF nette et des recettes d'investissement hors emprunt) lui a toujours permis, excepté en 2017 (cf. CAF *supra*), de financer ses dépenses d'équipements.

En 2018 et 2019, l'établissement a même pu augmenter assez significativement son fonds de roulement net global (FNRG + 3,6 M€ en moyenne sur ces deux années). Ce rebond du FNRG, en 2018 et 2019, n'est à ce stade qu'apparent puisqu'en lien avec l'émission des titres à l'encontre de l'État non recouverts à ce jour, évoquée *supra*.

Le ratio cumulé d'autofinancement sur la période soit, financement propre disponible/dépenses d'équipements est de 237 %, ce qui indique que le CCAS n'a pas rencontré de difficultés pour soutenir son programme d'équipements.

En effet, selon les principes méthodologiques d'analyse financière de la chambre, on peut estimer que le ratio d'autofinancement des investissements, en moyenne sur cinq ans, est modeste entre 60 et 75 % mais potentiellement soutenable selon la dynamique de la collectivité, satisfaisant entre 75 et 90 %, et élevé au-delà.

6.1.4 La situation bilancielle

6.1.4.1 Le fonds de roulement

Le fonds de roulement net global (FRNG) résulte de la différence entre les ressources stables constituées des ressources propres et des emprunts, et les emplois stables, c'est-à-dire l'ensemble des immobilisations. Il indique comment l'organisme finance ses infrastructures. S'agissant du CCAS, il s'est fortement accru sur la période 2016-2020 avec une variation annuelle moyenne de + 43,8 %.

En effet, le FRNG qui s'établissait à 2 268 639 € en 2016, a atteint 9 703 723 € à la fin de l'exercice 2020.

Ce constat doit être mis en perspective avec le tableau n° 6 situé en annexe du présent rapport d'observations provisoires qui porte sur le financement des investissements, et où l'on peut constater, que c'est notamment en 2018 et 2019, que le CCAS a considérablement reconstitué son fonds de roulement.

6.1.4.2 La trésorerie

La trésorerie est constituée du FRNG auquel vient s'ajouter, lorsque celui-ci est négatif, le besoin en fonds de roulement³⁰ (BFR) qui exprime le besoin de liquidité de l'établissement au regard des dettes, des stocks et des créances du cycle d'exploitation (soit trésorerie = FR-BFR).

Dès lors, un BFR négatif, soit l'excédent de dettes à court terme sur les créances, permet d'augmenter la trésorerie. Sur la période 2018 - 2020, le BFR du CCAS a été notablement positif en raison notamment de créances sur l'État et sur le département à recouvrer par l'établissement (voir en particulier le point sur les conventions migrants).

Le niveau de trésorerie généralement attendu d'un organisme est compris entre 30 et 90 jours de charges courantes de fonctionnement.

Les données des comptes de gestion révèlent une trésorerie se situant dans cette norme sur la période sous revue. Elle fluctue, selon les années, entre 23 jours et 64 jours de charges courantes.

6.2 Le budget annexe NANTES EHPAD GESTION

6.2.1 La réforme du cadre budgétaire

Jusqu'en 2017, le financement de l'EHPAD public était encadré par la convention tripartite signée entre le CCAS, le conseil départemental et l'ARS. La tarification était alors inscrite dans une logique de couverture des charges, calculée pour la dotation globale dépendance, sur la base des charges nettes prévisionnelles corrigées des reprises de résultats et négociée par les établissements auprès des autorités de tutelles.

La réforme de la tarification portée par la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement a modifié le cadre financier, les ressources étant accordées en fonction de l'activité et non plus des charges engagées. Elle s'est accompagnée d'une évolution du cadre budgétaire applicable aux EHPAD avec la substitution de l'état prévisionnel de recettes et de dépenses (EPRD) au budget primitif et du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) à la convention tripartite pluriannuelle (CTP).

³⁰ Le besoin en fonds de roulement = actif circulant (AC) – passif circulant (PC). AC = stocks + créances d'exploitation + créances hors exploitation ; PC = dettes d'exploitation + dettes hors exploitation. Le besoin en fonds de roulement traduit le décalage dans le temps entre les besoins de financement des activités de production (achat de matières premières, salaires, stocks...) et la réception effective des revenus provenant de la vente (crédit client, délais de paiement).

Le forfait global relatif aux soins (articles R. 314-159 à R. 314-168 du CASF) et celui relatif à la dépendance (article R. 314-172 à R. 314-178 du CASF) sont le résultat d'équations tarifaires relatives aux soins (GMPS) et à la dépendance, déterminés à partir de l'estimation des besoins en soins des résidents et de leur niveau de perte d'autonomie. Ils intègrent différents paramètres dont le GIR moyen pondéré (GMP), le Pathos moyen pondéré (PMP), la valeur du point GIR départemental et le nombre de jours d'ouverture de l'établissement auxquels peuvent s'ajouter des financements complémentaires spécifiques définis aux articles L. 313-12 et R. 314-163 du CASF. Ces forfaits sont modulés en fonction de l'activité réalisée par l'établissement et évalués notamment sur la base du taux d'occupation des lits (taux de remplissage des chambres). Enfin, l'article R. 314-181 fixe les modalités de calcul du tarif journalier moyen d'hébergement en divisant le montant des charges nettes d'exploitation afférentes à l'hébergement par la moyenne, sur les trois années qui précèdent l'exercice, du nombre effectif de journées de personnes accueillies dans l'établissement.

Cette réforme tarifaire a inévitablement des incidences sur l'analyse de la situation financière des EHPAD nantais avec l'adoption de son premier EPRD en 2018 conformément à l'instruction du 12 juillet 2018, après une année 2017 de transition, puis la conclusion de son CPOM en 2018.

6.2.2 La formation de l'autofinancement au regard de l'ERRD³¹ synthétique

6.2.2.1 Les produits de gestion désormais ventilés selon trois groupes à partir de 2018 : les effets de la crise sanitaire sur les produits issus de la tarification

Entre 2018 et 2020, les produits de l'établissement ont augmenté de 10,57 %, passant de 18 M€ à 20 M€, dont essentiellement sur la seule année 2020 (+ 1,35 M€ par rapport à 2019)

6.2.2.1.1 Les produits issus de la tarification (groupe 1)

Les produits du groupe 1 sont en augmentation importante en 2020

Ils représentaient entre 92 et 94 % du total des produits de l'établissement selon les années. L'exercice 2020 est marqué par une augmentation sensible + 7,86 % par rapport à l'exercice précédent (+ 1,35 M€). L'ARS a attribué des crédits pour compenser les surcoûts COVID et les pertes de recettes.

L'analyse de la répartition de la provenance des produits du groupe 1 laisse apparaître un accroissement constant de la part du financement par l'assurance maladie (+ 36,45 % du total des produits du groupe 1 en 2020, contre 29,45 % en 2018). À *contrario*, cette même part des produits à la charge des usagers diminue sur la période observée (39,11 % en 2020 contre 44,54 % en 2018). Cette évolution traduit les conséquences financières de la crise sanitaire sur la situation des EHPAD. En effet, en 2020, l'ARS a attribué des crédits non renouvelables pour compenser les surcoûts COVID, les primes COVID attribuées, et les pertes de recettes (lits inoccupés).

³¹ État réalisé des recettes et des dépenses

6.2.2.1.2 Autres produits relatifs à l'exploitation (groupe 2)

Les produits du groupe 2 proviennent essentiellement du remboursement des indemnités journalières par la sécurité sociale au CCAS s'agissant des rémunérations du personnel contractuel non médical.

En 2018, la sécurité sociale a remboursé 836 000 € à l'établissement, contre 907 385 € en 2020 (impact COVID).

6.2.2.1.3 Les produits financiers, exceptionnels, non encaissables (groupe 3)

Ce groupe rassemble les produits inhérents aux mandats annulés sur exercices antérieurs, les produits exceptionnels et les reprises sur amortissements des immobilisations ou provisions d'exploitation.

L'augmentation, en 2019 et 2020, des produits du groupe 3 découle notamment d'une reprise sur amortissement des immobilisations incorporelles en 2019 (117 633 €) et en 2020, d'une reprise sur provisions d'exploitation (334 842 €). Les produits de ce groupe sont par essence erratiques.

6.2.2.2 Des charges de gestion ventilées en trois groupes : une augmentation sur la période principalement due à l'évolution des charges de personnel

Les charges de gestion ont connu également un accroissement, avec une augmentation de 8,39 % sur la période 2018-2020 dont 5 % sur le dernier exercice. En 2020, elles s'établissent à 19 M€ contre 18 M€ en 2018 et 2019.

6.2.2.2.1 Les charges afférentes à l'exploitation courante (groupe 1)

Le groupe 1, qui concerne les charges afférentes à l'exploitation courante (achats de fournitures et de biens, frais de déplacements, prestations extérieures, etc.) sont en légère diminution (- 0.22 %) en raison des facteurs suivants :

- au regard de la crise sanitaire, de nombreuses actions d'animation n'ont pu avoir lieu ;
- par ailleurs des travaux d'entretien courant n'ont pu se réaliser sur les établissements en 2020.

6.2.2.2.2 Les charges afférentes au personnel (groupe 2)

Les charges de personnel représentent 70 % des charges de gestion en 2020 et s'établissent à 13,79 M€, soit une hausse de 9,28 % sur la période. Leur poids s'est progressivement accru sur la période, et plus particulièrement en 2020.

Cet accroissement, en 2020, des charges de personnel trouve son explication par l'augmentation de la ligne rémunérations du personnel non médical.

- des renforts ont été recrutés pour faire face aux mesures sanitaires mises en place ;
- un absentéisme accru en lien avec le COVID ;
- l'attribution d'une prime COVID aux agents ayant travaillé sur la période.

6.2.2.2.3 Les charges d'exploitation afférentes à la structure (groupe 3)

Le groupe 3 concerne les charges d'exploitation afférentes à la structure (charges locatives, entretien et réparation, titres annulés sur exercices antérieurs, dotations aux amortissements et provisions, etc.). Celles-ci ont significativement augmenté en 2019. Les raisons principales de cette augmentation résident dans l'augmentation des loyers sur trois EHPAD (Chambellan, HM et Madeleine en perspective de réhabilitations + 50 000 €), et dans les titres annulés sur exercices antérieurs (+ 218 000 €).

6.2.3 La capacité d'autofinancement et le financement de l'investissement

Depuis la réforme de la tarification, la capacité d'autofinancement devient une ressource ou, si elle est négative, un emploi, du tableau de financement prévisionnel (TFP) dans lequel sont prévues et autorisées les opérations d'investissement de l'établissement. Dans l'EPRD comme dans l'ERRD, le compte de résultat prévisionnel ou réalisé est complété par un tableau de passage du résultat comptable à la CAF qui fait le lien vers le tableau de financement prévisionnel ou réalisé.

Le niveau de CAF est globalement faible et représente sur la période entre 2 et 4 % des produits d'exploitation. Comme pour le budget principal, le budget annexe (BA) EHPAD ne supporte que peu de dépenses d'investissement et aucun endettement.

Sur la période 2018-2020, la CAF et les capitaux propres reçus (subventions, FCTVA) du BA EHPAD ont été suffisants pour financer les faibles investissements (en moyenne 330 000 €). Dès lors, la différence entre les ressources d'investissement qui ont été supérieures aux emplois a permis d'abonder le fonds de roulement du BA (+ 139 000 € en 2018, + 133 000 € en 2019 et + 697 600 € en 2020).

La trésorerie est constituée du FRNG auquel vient s'ajouter, lorsque celui-ci est négatif, le besoin en fonds de roulement (BFR) qui exprime le besoin de liquidité de l'établissement au regard des dettes, des stocks et des créances du cycle d'exploitation (soit trésorerie = FR-BFR).

Le BA EHPAD ne possède pas son propre compte au Trésor (compte 515). Il dispose simplement d'une régie d'avances (compte 5411) d'où les 1 000 € de trésorerie que l'on retrouve à fin décembre de chaque année.

Les mouvements de trésorerie sont suivis au travers du compte 451 – à la fois au budget principal et au BA EHPAD -. Ce compte intitulé « Compte de rattachement avec le budget principal » retrace les opérations de trésorerie liées aux services publics sociaux et médico-sociaux, gérés en budgets annexes d'une collectivité locale ou d'un établissement public local (CCAS, CIAS). Ces services publics disposent d'une comptabilité complète à l'exception du compte 515.

Dans la comptabilité du budget annexe géré en M22, le compte 451 est débité par le crédit du compte de classe 4 de prise en charge du titre de recettes et crédité par le débit du compte de classe 4 de prise en charge du mandat de dépense. S'agissant du budget annexe EHPAD, le compte 451 est systématiquement débiteur au 31 décembre de chaque année avec une moyenne de 1,7 M€.

CONCLUSION INTERMÉDIAIRE

L'analyse du budget principal du CCAS laisse apparaître une baisse notable des dotations de l'État (- 8,3 %) et du Département (- 24,8 %) versées au CCAS en variation annuelle moyenne (VAM) sur la période. Pour autant, le total des ressources institutionnelles est en progression de + 6,4 % (VAM) sur cette même période, en raison des participations communale et d'autres organismes à la hausse (respectivement VAM de + 7,3 % et + 26,9 %). Les données des comptes de gestion indiquent que les charges du budget principal du CCAS sont en progression sur la période sous revue, passant de 3 666 450 € à 5 334 518 €. Suite à la recommandation de la chambre, la convention formalisant les relations entre la Ville de Nantes et son CCAS a fait l'objet d'une refonte. Cette dernière a catégorisé très précisément les dépenses remboursables en tout ou partie. Si les subventions aux autres établissements publics sont globalement stables sur la période (1,5 M€ en moyenne), ce sont les subventions aux associations qui connaissent une augmentation très significative passant de 955 224 € en 2016 à 6 552 195 € en 2019. Il s'agit de la conséquence directe de la gestion de l'accueil des migrants confiée à diverses associations locales et financée par le CCAS.

L'analyse du budget EHPAD GESTION (et plus spécifiquement l'exercice 2020) laisse apparaître une augmentation des volumes financiers en lien avec la crise sanitaire. En effet, les produits issus de la tarification qui représentent plus de 90 % des produits de ces six établissements connaissent une augmentation sensible + 7,86 % par rapport à l'exercice précédent (+ 1,35 M€). Cette tendance s'explique par le fait que l'ARS a attribué des crédits supplémentaires pour compenser les surcoûts COVID et les pertes de recettes. Les charges ont également connu une tendance haussière notamment celles afférentes au personnel et à la structure.

7 LA FORTE MOBILISATION DES AGENTS PUBLICS POUR PRÉSERVER LES USAGERS DU CCAS EN PÉRIODE DE CRISE SANITAIRE

Dès le 16 mars 2020, le CCAS de Nantes a activé son plan de continuité d'activité (PCA), notamment pour maintenir autant que possible la couverture des besoins essentiels de la population et l'accompagnement des personnes au sein des établissements sociaux et médico-sociaux malgré des protocoles contraignants. Le CCAS a proposé des solutions de remplacement en urgence (mise place de portage de repas à domicile en substitution des restaurants intergénérationnels fermés, etc.), mais il a également compensé temporairement la carence de l'activité associative (mise à mal par le confinement des bénévoles), notamment en matière de distribution alimentaire de denrées ou de repas. De même, l'arrêt de l'accueil du public en présentiel a été compensé par un renforcement de l'écoute téléphonique et le déploiement d'entretiens sur rendez-vous pour ce qui concerne la continuité des aides facultatives.

7.1 Les charges supplémentaires hors masse salariale

En cours d'exercice 2020, le CCAS a appelé auprès du budget principal de la ville un financement complémentaire global de 3,55 M€ par rapport à la subvention inscrite au BP pour 23,90 M€. L'évaluation portait sur 1,42 M€ de masse salariale, 1,3 M€ d'aides facultatives, 0,85 M€ d'autres mesures exceptionnelles (prestations, fournitures ou subventions, diverses pertes d'exploitation, diverses fermetures ou réductions d'activité). À la clôture, la subvention de la ville a finalement pu être ramenée à 26 M€ en réalisation, soit 1,45 M€ de moins que l'évaluation précitée. L'écart est principalement dû au fait que le chiffrage projetait l'impact des dépenses nouvelles et des pertes de recettes, mais ne contenait pas d'estimation des économies potentielles sur les actions réduites ou décalées.

Par ailleurs dans le cadre du soutien aux aînés, le CCAS en lien avec le réseau Monalisa s'est mobilisé afin de lutter contre l'isolement des publics les plus fragiles. Le soutien apporté constitue une aide globale pour les aînés allant du portage des repas et des médicaments au soutien psychologique. En conséquence, la crise sanitaire a engendré des surcoûts d'exploitation à hauteur de 1,4 M€ (renforcement du protocole sanitaire notamment au sein des EHPAD).

7.2 Entre embauche de personnel temporaire pour faire face aux contraintes du COVID et volontariat des agents

La situation sanitaire a nécessité le recrutement de personnels temporaires en renforcement des équipes pour garantir la mise en œuvre des actions nouvelles, le respect de protocoles sanitaires créant de nouvelles charges. Ces recrutements de renforts correspondent en 2020 pour le budget principal du CCAS à huit équivalent temps complet à la direction de l'inclusion sociale soit 288 000 € et six à la direction du parcours de vie des aînés soit 216 000 € pour un total de 504 000 € (sur la base d'un coût global de 36 000 € annuel par ETP). D'autres surcoûts ont été identifiés au sein de la direction des aînés : heures supplémentaires, renfort des élèves infirmiers, prime COVID). Néanmoins, ces dépenses ont été compensées par l'ARS et la ville de Nantes.

Pour le budget principal, les crédits de masse salariale de l'exercice 2020 ont été consommés à hauteur de 17 M€, soit + 0,97 M€ par rapport à la prévision au BP.

En plus des recrutements ci-dessus évoqués, les services et établissements du CCAS ont pu bénéficier pour l'accompagnement des publics ou des fonctions de logistique sanitaire, d'agents volontaires qui n'étaient pas mobilisés au titre du PCA et dont la fiche de poste ne correspondait pas aux tâches accomplies en cette période singulière. À titre d'exemple, les agents du pôle développement territorial prévention et solidarités ont accompagné les distributions alimentaires dans les quartiers ou assuré une écoute téléphonique auprès des personnes isolées, en lieu et place des actions habituelles de lien social avec les habitants dans les lieux ressources fermés.

7.3 L'impact financier sur les aides facultatives

Le total des dépenses des comptes 656 spécialisés pour le paiement des aides facultatives s'élève à 3,24 M€, dont 1,18 M€ d'aides exceptionnelles aux familles et 2,06 M€ d'aides courantes. En 2019, la consommation des crédits pour les aides courantes s'était élevée à 2,21 M€.

Il convient de souligner qu'en raison de la crise, un report s'est opéré entre la réduction des demandes d'aides pour l'accès à la culture, au sport et aux loisirs - compte tenu des confinements ou de la réduction de ces activités -, et les demandes d'aides à la subsistance émanant d'un public nouveau immédiatement touché sur le plan économique.

CONCLUSION INTERMÉDIAIRE

Dès le 16 mars 2020, le CCAS de Nantes a activé son plan de continuité de l'activité, notamment pour maintenir autant que possible la couverture des besoins essentiels de la population et l'accompagnement des résidents des établissements sociaux et médico-sociaux et ce, malgré des protocoles contraignants. En lien avec le CCAS, le réseau Monalisa s'est mobilisé contre l'isolement des publics les plus fragiles. Un soutien et une aide globale ont été apportés aux aînés allant du portage des repas et des médicaments à l'appui psychologique.

Face à cette situation exceptionnelle, le CCAS a sollicité la ville pour un financement complémentaire global de 3,5 M€ par rapport à la subvention initiale inscrite au BP 2020 (23,9 M€). À la clôture de l'exercice, l'aide de la ville a finalement pu être ramenée à 26 M€ en réalisation, soit 1,45 M€ de moins que la prévision budgétaire précitée. L'écart est principalement en lien avec un chiffrage qui retenait uniquement l'impact de la crise sanitaire sur les dépenses nouvelles et les pertes de recettes, mais qui ne contenait pas en revanche d'estimation sur les économies potentielles inhérentes aux actions réduites ou décalées.

ANNEXES

Annexe n° 1. Information budgétaire et fiabilité des comptes.....	76
Annexe n° 2. Tableaux budget principal.....	78
Annexe n° 3. Tableaux budget EHPAD	84
Annexe n° 4. Les aides obligatoires et facultatives	86
Annexe n° 5. RH.....	87
Annexe n° 6. Crise sanitaire.....	89
Annexe n° 7. Glossaire	90

Annexe n° 1. Information budgétaire et fiabilité des comptes

Tableau n° 17 : Votes des DOB et des budgets primitifs (BP + BA EHPAD)

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Vote DOB BP CCAS	04/11/2015	14/12/2016	20/12/2017	12/12/2018	05/11/2019	10/02/2021
Vote DOB BA EHPAD	16/09/2015	14/09/2016	12/09/2017	19/09/2018	05/11/2019	10/02/2021
Vote BP CCAS	16/12/2015	08/02/2017	14/02/2018	06/02/2019	11/12/2019	07/04/2021
Vote BA EHPAD	13/11/2015	03/11/2016	11/10/2017	17/10/2018	11/12/2019	07/04/2021

Source : Documents du CCAS – budgets et comptes rendus de délibérations.

Tableau n° 18 : Vérification d'une partie des RAR en dépenses du CCAS de Nantes – Exercice 2019 du budget principal – RAR reportés au BP 2020

Contrôle par la chambre d'une partie des RAR en dépenses exercice 2019 - budget principal du CCAS -					
Libellé opération	Montant des engagements juridiques	Dépenses réglées au 31 - 12 - 2019	Montant RAR calculé par la chambre	Montant RAR inscrit par le CCAS	Différence
02 : Administration générale :					
Compte 2181	486,00	0,00	486,00	486,00	0,00
Compte 2183	4 980,12	0,00	4 980,12	4 980,12	0,00
Compte 2184	16 121,24	0,00	16 121,24	16 121,24	0,00
Compte 2188	2 410,93	0,00	2 410,93	2 330,93	80,00
Compte 2313	165 260,24	65 056,50	100 203,74	99 325,49	878,25
5230 : Services communs					
Pers. en difficulté :					
Compte 2184	1 048,62	0,00	1 048,62	1 048,62	0,00
Compte 2188	3 560,35	154,59	3 405,76	3 405,76	0,00
610 : Services communs					
Pers âgées :					
Compte 2188	23 101,18	0,00	23 101,18	23 101,18	0,00
Compte 2313	40 702,64	15 420,11	25 282,53	26 542,64	-1 260,11

Source : D'après pièces justificatives transmises par le CCAS de Nantes

Tableau n° 19 : Comparaison entre l'inventaire de l'ordonnateur, l'état de l'actif du comptable et le bilan du compte de gestion – Exercice 2020 -

En €	Actif Brut	Amortissements	Actif Net	Ecart par rapport à l'inventaire
Inventaire du BP du CCAS	22 554 250,12	4 724 919,56	17 829 330,56	
Etat de l'actif BP CCAS	28 059 938,22	4 829 480,92	23 230 457,30	-5 401 126,74
Compte de gestion BP CCAS	28 074 712,24	4 832 704,07	23 242 008,17	-5 412 677,61
Inventaire de l'EHPAD	8 586 487,39	6 297 022,91	2 289 464,48	
Etat de l'actif BA EHPAD	8 905 297,12	6 502 600,90	2 402 696,22	-113 231,74
Compte de gestion BA EHPAD	8 905 297,12	6 502 600,90	2 402 696,22	-113 231,74

Source : D'après les inventaires 2020 du CCAS, les états de l'actif du comptable et les comptes de gestion 2020.

Tableau n° 20 : Degré d'amortissement des immobilisations corporelles

en %	2016	2017	2018	2019	2020	Moyenne
Effort annuel d'amortissement (dotations aux amortissements des immo. propres / immo. propres)*	4,3%	4,6%	4,6%	4,4%	4,7%	4,5%
Degré d'amortissement cumulé des immobilisations corporelles propres	80,4%	81,9%	81,5%	81,4%	82,3%	81,5%
Dont installations de voiries	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Dont réseaux (voiries, eau, assainissement, câble, électricité)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Dont immeubles de rapport	1,6%	1,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%
Dont matériel et outillage	72,8%	77,7%	83,0%	88,3%	91,3%	82,6%
Dont matériel de transport	59,7%	62,2%	62,6%	55,3%	61,7%	60,3%
Dont mobilier, bureau, informatique	88,2%	88,4%	90,8%	89,0%	89,5%	89,2%

Source : CRC d'après les comptes de gestion.

Tableau n° 21 : Évolution du chapitre 204 au BP du CCAS et amortissements subis

En €	Libellé du compte	2016	2017	2018	2019	2020	Total
Comptes							
20421	Biens mobiliers, matériels et études	10 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10 000,00
20422	Bâtiments et installations	0,00	20 000,00	150 000,00	150 000,00	381 726,00	701 726,00
280421	Amortissement mobiliers, matr		0,00	0,00	2 000,00	2 000,00	4 000,00
280422	Amortissement Bâtiments et inst			0,00	30 000,00	60 000,00	90 000,00

Source : CRC d'après les comptes de gestion

Annexe n° 2. Tableaux budget principal

Tableau n° 22 : Détail des ressources institutionnelles

en €	2016	2017	2018	2019	2020	Var. annuelle moyenne	Évolutio n 2016-202 0
FCTVA	0	0	0	0	0		
Participations	21 927 083	21 757 165	25 547 282	28 828 454	28 144 603	6,4%	28,4%
Dont État	1 032 349	933 345	731 598	714 127	729 075	-8,3%	-29,4%
Dont régions	0	0	0	0	0		
Dont départements	752 187	459 687	162 417	166 443	240 081	-24,8%	-68,1%
Dont communes	19 635 178	19 751 023	23 998 890	27 516 509	26 000 000	7,3%	32,4%
Dont groupements	0	0	0	20 000	20 000		
Dont autres établissements publics locaux	102 500	263 557	109 871	105 199	106 356	0,9%	3,8%
Dont autres organismes	404 870	349 553	544 506	306 177	1 049 092 ³²	26,9%	159,1%
Autres attributions et participations	0	190 021	0	55 841	0		
= Ressources institutionnelles (dotations et participations)	21 927 083	21 947 186	25 547 282	28 884 295	28 144 603	6,4%	28,4%

Source : CRC d'après comptes de gestion

³² La variation 2019-2020 est principalement liée à trois sources de participations :

* 541 000 € en soutien de Nantes Métropole sur les actions agréées par l'État en déclinaison territoriale des actions de la stratégie de lutte la pauvreté,

* 381 000 € de participation CPAM/CARSAT pour les Plans d'Aide Personnalisés pour l'autonomie réalisés par les travailleurs sociaux du CCAS,

* 127 000 € de ressources sur divers dispositifs, dont la formation des Aidants ou encore l'ADEME pour les points conseil budget.

Tableau n° 23 : Détail des ressources d'exploitation

<i>en €</i>	2016	2017	2018	2019	2020	<i>Var. annuelle moyenne</i>	<i>Évolution 2016-2020</i>
<i>Ventes de produits finis</i>	0	0	0	0	0		
<i>+ Domaine et récoltes</i>	0	0	0	0	0		
<i>+ Travaux, études et prestations de services</i>	1 642 899	1 606 822	1 630 940	1 611 199	1 506 371	-2,1%	-8,3%
<i>+ Mise à disposition de personnel facturée</i>	141 037	150 087	150 261	150 261	152 261	1,9%	8,0%
<i>+ Remboursement de frais</i>	877	782	3 250 149	4 341 596	0	-100,0%	-100,0%
= Ventes diverses, produits des services et du domaine et remboursements de frais (a)	1 784 813	1 757 691	5 031 350	6 103 056	1 658 632	-1,8%	-7,1%
<i>+ Revenus locatifs</i>	225 681	265 539	165 859	139 320	277 107	5,3%	22,8%
<i>+ Solde des flux avec les budgets annexes à caractère administratif</i>	0	0	0	0	0		
<i>+ Excédents et redevances sur services publics industriels et commerciaux (SPIC)</i>	0	0	0	0	0		
= Autres produits de gestion courante (b)	225 681	265 539	165 859	139 320	277 107	5,3%	22,8%
Production stockée (c)	0	0	0	0	0		
= Ressources d'exploitation (a+b+c)	2 010 495	2 023 230	5 197 209	6 242 376	1 935 739	-0,9%	-3,7%

Source : CRC d'après comptes de gestion

Tableau n° 24 : Les charges à caractère général

<i>en €</i>	2016	2017	2018	2019	2020	<i>Var. annuelle moyenne</i>	<i>Évolution 2016-2020</i>
Charges à caractère général	3 666 450	4 256 682	5 705 712	4 788 806	5 334 518	9,8%	45,5%
<i>Dont achats (y c. variations de stocks)</i>	<i>953 050</i>	<i>1 037 282</i>	<i>1 316 389</i>	<i>1 124 492</i>	<i>1 087 360</i>	<i>3,4%</i>	<i>14,1%</i>
<i>Dont crédit-bail</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>		
<i>Dont locations et charges de copropriétés</i>	<i>393 613</i>	<i>404 371</i>	<i>364 163</i>	<i>352 745</i>	<i>380 301</i>	<i>-0,9%</i>	<i>-3,4%</i>
<i>Dont entretien et réparations</i>	<i>160 889</i>	<i>263 587</i>	<i>261 305</i>	<i>194 102</i>	<i>376 042</i>	<i>23,6%</i>	<i>133,7%</i>
<i>Dont assurances et frais bancaires</i>	<i>19 050</i>	<i>20 502</i>	<i>21 538</i>	<i>22 012</i>	<i>23 737</i>	<i>5,7%</i>	<i>24,6%</i>
<i>Dont autres services extérieurs</i>	<i>37 710</i>	<i>36 277</i>	<i>142 679</i>	<i>208 743</i>	<i>192 343</i>	<i>50,3%</i>	<i>410,1%</i>
<i>Dont remboursements de frais (à la collectivité de rattachement, au budget annexe, etc.)</i>	<i>350 000</i>	<i>630 000</i>	<i>780 000</i>	<i>960 000</i>	<i>1 310 000</i>	<i>39,1%</i>	<i>274,3%</i>
<i>Dont contrats de prestations de services avec des entreprises</i>	<i>1 449 082</i>	<i>1 526 875</i>	<i>2 403 729</i>	<i>1 731 131</i>	<i>1 715 167</i>	<i>4,3%</i>	<i>18,4%</i>
<i>Dont honoraires, études et recherches</i>	<i>159 489</i>	<i>166 786</i>	<i>164 718</i>	<i>15 000</i>	<i>6 223</i>	<i>-55,6%</i>	<i>-96,1%</i>
<i>Dont publicité, publications et relations publiques</i>	<i>15 710</i>	<i>18 751</i>	<i>95 761</i>	<i>34 660</i>	<i>11 067</i>	<i>-8,4%</i>	<i>-29,6%</i>
<i>Dont transports collectifs et de biens</i>	<i>13 182</i>	<i>24 670</i>	<i>23 442</i>	<i>22 235</i>	<i>21 632</i>	<i>13,2%</i>	<i>64,1%</i>
<i>Dont déplacements et missions</i>	<i>17 358</i>	<i>23 172</i>	<i>14 099</i>	<i>20 702</i>	<i>133 452</i>	<i>66,5%</i>	<i>668,8%</i>
<i>Dont frais postaux et télécommunications</i>	<i>87 326</i>	<i>94 645</i>	<i>104 719</i>	<i>93 971</i>	<i>71 936</i>	<i>-4,7%</i>	<i>-17,6%</i>
<i>Dont impôts et taxes (sauf sur personnel)</i>	<i>9 991</i>	<i>9 765</i>	<i>13 168</i>	<i>9 013</i>	<i>5 258</i>	<i>-14,8%</i>	<i>-47,4%</i>

Source : CRC d'après comptes de gestion

Tableau n° 25 : CAF brute

en €	2016	2017	2018	2019	2020	Var. annuelle moyenne	Évolution 2016-2020
Ressources fiscales propres (Impôt sur les spectacles)	0	0	0	0	0		
+ Ressources d'exploitation	2 010 495	2 023 230	5 197 209	6 242 376	1 935 739	-0,9%	-3,7%
+ Ressources institutionnelles (dotations et participations)	21 927 083	21 947 186	25 547 282	28 884 295	28 144 603	6,4%	28,4%
+ Production immobilisée, travaux en régie	0	0	0	0	0		
= Produits de gestion (A)	23 937 578	23 970 416	30 744 492	35 126 671	30 080 342	5,9%	25,7%
Charges à caractère général	3 666 450	4 256 682	5 705 712	4 788 806	5 334 518	9,8%	45,5%
+ Charges de personnel	15 032 938	15 411 948	14 864 694	15 282 360	16 315 671	2,1%	8,5%
+ Subventions de fonctionnement	2 325 224	2 533 016	5 264 228	8 002 195	4 018 501	14,7%	72,8%
+ Autres charges de gestion	1 631 336	1 829 966	1 981 874	2 243 350	3 246 362	18,8%	99,0%
= Charges de gestion (B)	22 655 948	24 031 613	27 816 507	30 316 711	28 915 052	6,3%	27,6%
Excédent brut de fonctionnement (A-B)	1 281 630	-61 196	2 927 984	4 809 961	1 165 290	-2,4%	-9,1%
en % des produits de gestion	5,4%	-0,3%	9,5%	13,7%	3,9%		
+/- Résultat financier	27	249	574	530	338	88,2%	1154,8%
dont fonds de soutien - sortie des emprunts à risques	0	0	0	0	0		
+/- Autres produits et charges excep. réels	26 845	40 896	61 883	1 958	27 610	0,7%	2,8%
= CAF brute	1 308 501	-20 052	2 990 441	4 812 448	1 193 237	-2,3%	-8,8%
en % des produits de gestion	5,5%	-0,1%	9,7%	13,7%	4,0%		

Source : CRC d'après comptes administratifs et de gestion.

Tableau n° 26 : Évolution des dépenses d'équipement 2016-2020

en €	2016	2017	2018	2019	2020	Cumul sur les années	Évolution 2016-2020
- Dépenses d'équipement (y compris travaux en régie)	383 461	846 907	1 612 670	2 335 403	1 533 020	6 711 460	299,8%
- Subventions d'équipement (y compris subventions en nature)	10 000	20 000	150 000	150 000	381 726	711 726	3717,3%
+/- Dons, subventions et prises de participation en nature, reçus ou donnés	-3 362	0	0	0	0	-3 362	-100,0%

Source : CRC d'après comptes de gestion

Tableau n° 27 : Le financement de l'investissement

<i>en €</i>	2016	2017	2018	2019	2020	<i>Cumul sur les années</i>	<i>Évolution 2016-2020</i>
CAF brute	1 308 501	-20 052	2 990 441	4 812 448	1 193 237	10 284 577	-8,8%
- Annuité en capital de la dette	0	0	0	0	0	0	
dont remboursement des emprunts obligataires exigibles in fine	0	0	0	0	0	0	
= CAF nette ou disponible (C)	1 308 501	-20 052	2 990 441	4 812 448	1 193 237	10 284 577	-8,8%
+ Fonds de compensation de la TVA (FCTVA)	127 538	61 879	136 391	0	250 051	575 859	96,1%
+ Subventions d'investissement reçues	0	465 000	1 800 000	1 500 000	993 926	4 758 926	
+ Produits de cession	0	0	280 000	0	0	280 000	
+ Autres recettes	0	0	0	0	0	0	
= Recettes d'inv. hors emprunt (D)	127 538	526 879	2 216 391	1 500 000	1 243 977	5 614 785	875,4%
= Financement propre disponible (C+D)	1 436 039	506 828	5 206 833	6 312 448	2 437 214	15 899 362	69,7%
Financement propre dispo / Dépenses d'équipement (y c. txv en régie)	374,5%	59,8%	322,9%	270,3%	159,0%		
- Dépenses d'équipement (y compris travaux en régie)	383 461	846 907	1 612 670	2 335 403	1 533 020	6 711 460	299,8%
- Subventions d'équipement (y compris subventions en nature)	10 000	20 000	150 000	150 000	381 726	711 726	3717,3%
+/- Dons, subventions et prises de participation en nature, reçus ou donnés	-3 362	0	0	0	0	-3 362	-100,0%
- Participations et inv. financiers nets	0	0	0	0	0	0	
+/- Variation de stocks, biens et produits	0	0	0	0	0	0	
- Charges à répartir	0	0	0	0	0	0	
+/- Variation autres dettes et cautionnements	-1 676	752	554	-2 639	-154	-3 163	-90,8%
= Besoin (-) ou capacité (+) de financement propre	1 047 617	-360 831	3 443 608	3 829 685	522 622	8 482 701	-50,1%
+/- Solde des affectations d'immobilisations	0	0	0	0	0	0	
+/- Solde des opérations pour compte de tiers	0	0	0	0	0	0	
- Reprise sur excédents capitalisés	0	0	0	0	0	0	
= Besoin (-) ou capacité (+) de financement	1 047 617	-360 831	3 443 608	3 829 685	522 622	8 482 701	-50,1%
Nouveaux emprunts de l'année (y compris pénalités de réaménagement)	0	0	0	0	0	0	
Mobilisation (-) ou reconstitution (+) du fonds de roulement net global	1 047 617	-360 831	3 443 608	3 829 685	522 622	8 482 701	-50,1%

Source : CRC d'après comptes de gestion

Tableau n° 28 : La trésorerie

<i>au 31 décembre en €</i>	2016	2017	2018	2019	2020	<i>Var. annuelle moyenne</i>
<i>Fonds de roulement net global</i>	2 268 639	1 907 808	5 351 416	9 181 101	9 703 723	43,8%
<i>- Besoin en fonds de roulement global</i>	235 426	-1 878 469	3 574 860	3 849 901	7 353 554	136,4%
=Trésorerie nette	2 033 213	3 786 277	1 776 556	5 331 200	2 350 169	3,7%
<i>en nombre de jours de charges courantes</i>	32,8	57,5	23,3	64,2	29,7	
<i>Dont trésorerie active</i>	2 033 213	3 786 277	1 776 556	5 331 200	2 350 169	3,7%
<i>Dont compte de rattachement, ie trésorerie mise à disposition par les BA (+) ou en provenance des BA (-)</i>	0	0	0	0	0	
<i>Dont trésorerie passive</i>	0	0	0	0	0	

Source : CRC d'après comptes de gestion

Annexe n° 3. Tableaux budget EHPAD

Tableau n° 29 : Les produits de gestion (groupes 1, 2 et 3)

	2018	2019	2020	<i>evol 2018-2020</i>
<i>Groupe 1 Produits de la tarification</i>	17 024 918	17 172 274	18 522 274	8.80%
<i>Groupe 2 Autres produits relatifs à l'exploitation</i>	953 285	982 341	995 938	4.47%
<i>Groupe 3 produits financiers, exceptionnels, non encaissables</i>	113 078	384 543	484 864	328.79%
Total des produits	18 091 282	18 539 159	20 003 077	10.57%

Source : CCAS ERRD

Tableau n° 30 : Répartition de la provenance des produits du groupe 1

Produits du Groupe I en €	2018	2019	2020	<i>Evol 18-20</i>
Produits des EHPAD à la charge de l'assurance maladie	5 015 515,03	5 220 989,93	6 752 927,65	34,64 %
Produits des EHPAD à la charge du département	3 543 622,44	3 701 675,39	3 838 793,82	8,32 %
Produits des EHPAD à la charge de l'usager	7 583 125,81	7 552 596,73	7 244 548,53	-4,46 %
Produits à la charge d'autres financeurs	352 676 ,07	158 806,73	134 419 ,98	-61,88 %
Total Groupe I (EHPAD)	13 731 178 ,01	16 634 068,78	17 970 659,98	30,87 %

Source : CCAS

Tableau n° 31 : Les charges de gestion du BA EHPAD

En €	2018	2019	2020	Evol° 18-20
Groupe 1 charges afférentes à l'exploitation courante	2 449 361	2 474 411	2 444 047	-0.22%
Groupe 2 Charges afférentes au personnel	12 622 153	12 709 449	13 794 111	9.28%
Groupe 3 Charges afférentes à la structure	3 048 283	3 326 301	3 401 724	11.59%
Total des dépenses	18 119 797	18 510 162	19 639 884	8.39%

Source : CCAS ERRD

Tableau n° 32 : La capacité d'autofinancement dégagée sur la période

CAF €	2018	2019	2020
CAF réalisée	389 705	449 049	966 124
<i>Produits</i>	18 091 283	18 539 159	20 003 077
Taux de CAF en % des produits	2.15%	2.42%	4.83%

Source : CCAS ERRD

Tableau n° 33 : La situation bilancielle du BA EHPAD

	2018	2019	2020
FRNG au 31/12	2 032 513	2 165 229	2 862 871
BFR	2 031 415	2 164 195	2 861 808
Trésorerie (Classe 5)	1 098	1 034	1 063

Source : CCAS ERRD

Annexe n° 4. Les aides obligatoires et facultatives

Tableau n° 34 : Suivi des bénéficiaires par la mission stabilisation

	2016	2017	2018	2019	2020
Nombre d'intégrations sur l'année	190	225	220	235	169
Nombre de suivis en cours intégrés les années précédentes	101	119	138	125	111
Nombre total de personnes accompagnées	291	344	358	360	280
Nombre total de fins de prise en charge	167	196	198	235	125
dont sorties liées à l'accès à un logement (40% en moyenne)	69 soit 41 %	73 soit 37 %	80 soit 40 %	90 soit 38 %	58 soit 46 %
dont sorties liées à l'accès à un dispositif d'hébergement (4% en moyenne)	9 soit 5 %	14 soit 7 %	6 soit 3 %	6 soit 3 %	1 soit 1 %

Source : CCAS de Nantes

Tableau n° 35 : Nombre de bénéficiaires et coût par type d'aides

AIDES	2016		2017		2018		2019		2020	
	Bénéficiaires	Coût	Bénéficiaires	Coût	Bénéficiaires	Coût	Bénéficiaires	Coût	Bénéficiaires	Coût
AIDES COUP DE POUCE	8140	1 169 995 €	7546	1 060 055 €	7397	1 041 250 €	6992	953 280 €	6451	856 630 €
AIDES SOUTIEN PERSONNALISE	934	140 892 €	1184	210 204 €	1040	185 776 €	1035	218 459 €	787	157 235 €
AIDE À LA PRATIQUE SPORTIVE ET CULTURELLE			1135	185 703 €	1929	359 185 €	2520	484 645 €	2075	396 100 €
AVANCE REMBOURSABLE	0	0 €	35	14 432 €	22	11 390 €	14	6 402 €	3	1 500 €
AIDE AU PAIEMENT DE LA COMPLÉMENTAIRE SANTE	347	48 321 €	476	66 679 €	576	84 288 €	659	97 648 €	353	61 453 €
AIDES HUMANITAIRES	99	7 329 €	123	13 134 €	89	4 418 €	79	4 462 €	490	44 961 €

Annexe n° 5. RH

Tableau n° 1 : Évolution des effectifs du CCAS sur emplois permanents en ETPR 2016 - 2020

	2016		2017		2018		2019		2020	
Cadre d'emploi_bul_libellé	Titulaires	Contractuels	Titulaires	Contractuels	Titulaires	Contractuels	Titulaires	Contractuels	Titulaires	Contractuels
COLLABORATEUR CABINET		2,00		2,00		1,33		1,08		1,00
ASSISTANT SOCIO-EDUCATIF							42,94	3,17	50,3	3,30
ATTACHES D'ADMINISTRATION HOSPITALIERE							1,83		2,0	
ATTACHES TERRITORIAUX	34,64	4,96	37,40	5,21	34,52	5,74	34,35	6,11	34,6	5,75
CADRES SOCIO-EDUCATIFS HOSPITALIERS	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	0,17	1,25		2,00
CADRES TERRITORIAUX DE SANTE PARAMEDICAUX					1,00		1,67	0,83	1,0	0,33
CONSEILLER EN ECONOMIE SOCIALE ET FAMILIALE								0,92		1,00
CONSEILLER SOCIO-EDUCATIF							0,17		0,6	
CONSEILLERS TERRITORIAUX SOCIO-EDUCATIFS	1,00		1,17		0,83					
INFIRMIERS TERRITORIAUX EN SOINS GENERAUX	15,80	0,79	18,15		17,39		17,49	0,25	17,9	1,17
INGENIEURS TERRITORIAUX	1,00		2,00		2,00		1,58		2,0	
MEDECINS TERRITORIAUX		1,00		1,00		1,00		1,00		1,00
PSYCHOLOGUES TERRITORIAUX	1,80	2,50	1,71	2,60	1,75	2,20	1,86	2,20	1,8	2,20
ADJOINTS DES CADRES HOSPITALIERS ET DES ASSISTANTS MEDICO-ADMINISTRATIFS	2,00		2,00	0,23	2,00	0,75	2,00	0,60	2,0	0,80
ANIMATEURS TERRITORIAUX	8,27		7,02		5,73	0,50	6,64	1,22	7,4	3,33
ASSISTANTS SOCIO-EDUCATIFS HOSPITALIERS	5,58	2,75	5,86	3,00	5,44	3,69	0,57	0,75		
ASSISTANTS TERRITORIAUX SOCIO-EDUCATIFS	49,16	0,85	47,41	0,80	40,01	0,80	3,45	0,13		
CONSEILLERS ECO.SOCIALE FAMILIALE,FC HOSPITALIERE						0,50		0,08		
INFIRMIERS TERRITORIAUX	3,74		2,71		2,14		1,86		1,9	
REDACTEURS TERRITORIAUX	40,04	0,42	38,32	0,83	38,63	1,33	37,51	0,92	36,1	1,83
TECHNICIENS PARAMEDICAUX TERRITORIAUX	0,70	0,35	0,70	0,35	0,70	0,60	0,70	0,40	0,7	0,42
TECHNICIENS TERRITORIAUX	4,00		3,56		3,86		3,76		5,5	
ADJOINTS ADMINISTRATIFS HOSPITALIERS					0,80		0,80		1,6	
ADJOINTS ADMINISTRATIFS TERRITORIAUX	72,07		69,46		72,38		76,11		73,6	
ADJOINTS D'ANIMATION TERRITORIAUX	2,99		3,00		2,42		1,00		1,0	
ADJOINTS DU PATRIMOINE TERRITORIAUX	0,33									
ADJOINTS TECHNIQUES TERRITORIAUX	98,29		96,51		93,68		84,92		88,7	
AGENTS DE MAITRISE TERRITORIAUX	11,33		10,17	0,50	10,67	1,00	10,00	0,67	9,3	
AGENTS SOCIAUX TERRITORIAUX	77,02	1,00	78,41	1,00	74,89	0,08	79,35		78,2	1,58
AUXILIAIRES DE SOINS TERRITORIAUX	95,18	6,00	93,42	8,40	102,15	6,20	99,66	6,89	96,5	9,64
MONITEURS D'ATELIER DE LA FONCTION HOSPITALIERE	1,00		1,00		1,00		1,00		1,0	
PERSONNELS OUVRIERS DE LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE	1,42		2,00		1,92		2,00		0,7	
Somme :	529,35	23,62	524,00	26,93	517,90	26,73	513,39	28,47	514,5	35,36

Tableau n° 2 Indicateurs sur l'absentéisme des agents physiques du CCAS de Nantes (emplois permanents et non permanents) - année 2019 – et données comparatives

Bilans sociaux 2019	Fonctionnaires et contractuels permanents CCAS Nantes	Contractuels non permanents CCAS Nantes	Fonctionnaires et contractuels permanents de 110 CCAS Région Hts-de-France	Contractuels non permanents de 110 CCAS Région HdF	Fonctionnaires et contractuels permanents de 16 CCAS de plus de 100 agents - France -	Contractuels non permanents de 16 CCAS de plus de 100 agents - France -	Fonctionnaires et contractuels permanents de 15 CIAS de plus de 100 agents -	Contractuels non permanents de 15 CIAS de plus de 100 agents
Taux d'absentéisme "compressible"*	6,13%	3,43%	5,46%	1,72%	5,47%	1,94%	5,44%	1,62%
Taux d'absentéisme médical**	8,95%	3,43%	9,65%	1,72%	9,13%	1,94%	8,37%	1,62%
Taux d'absentéisme global***	9,98%	4,42%	10,24%	2,12%	9,49%	2,27%	8,81%	1,91%
Moyenne nbre jours absence tout motif médical	33	26,6	42,3	10,7	41,8	9,7	40,8	11,6

*Taux d'absentéisme = Nombre de jours calendaires d'absence * 100 / (Nombre d'agents physiques au 31/12/19 X 365)*

**Absences compressibles : soit la maladie ordinaire et les accidents du travail*

***Absences médicales : soit absences compressibles + CLM, CLD, grave maladie et maladie professionnelle*

****Absences globales : soit Absences médicales + maternité, paternité, adoption, autorisations spéciales d'absences (motif familial, concours...). Ne sont pas comptabilisés les jours de formation et absences pour motif syndical.*

Tableau n° 3 : Coût de l'absentéisme longue durée des agents des EHPAD pris en charge par le budget principal

	2016	2017	2018	2019	2020
<i>EHPAD Chambellan</i>	30 000,00	110 000,00	200 000,00	180 417,00	221 242,00
<i>EHPAD Madeleine</i>	130 000,00	75 000,00	5 000,00	11 665,00	118 585,00
<i>EHPAD Renoir</i>	60 000,00	155 000,00	85 000,00	185 417,00	147 068,00
<i>EHPAD Haute-Mitrie</i>	80 000,00	65 000,00	115 000,00	77 917,00	210 288,00
<i>EHPAD HDS</i>	40 000,00	150 000,00	145 000,00	95 417,00	133 363,00
<i>EHPAD Fonteny</i>	0,00	75 000,00	50 000,00	49 167,00	109 454,00
<i>ADJ Haute-Mitrie</i>	10 000,00	0,00	0,00	0,00	5 000,00
<i>ADJ Recollets</i>	0,00	0,00	0,00	0,00	5 000,00
Total	350 000,00	630 000,00	600 000,00	600 000,00	950 000,00

Source : Tableau transmis par le CCAS de Nantes

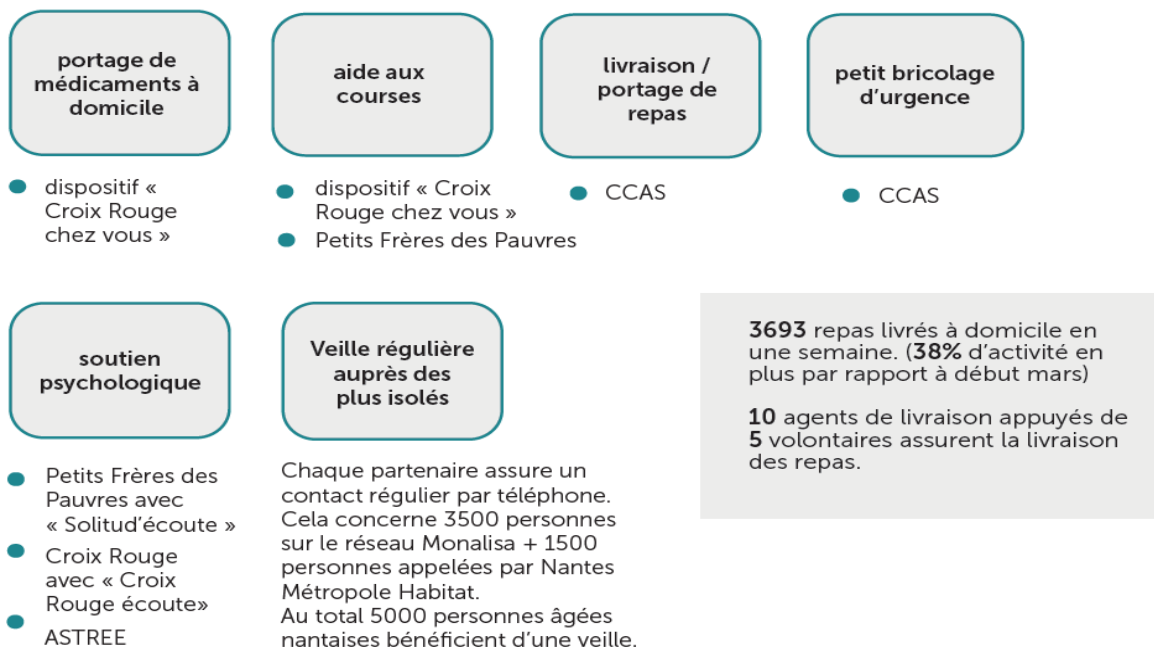
Annexe n° 6. Crise sanitaire

Tableau n° 36 : Le surcout de la crise sanitaire au sein des 6 EHPAD sur le budget 2020

EHPAD	Perte recettes	Prime COVID	Surcoûts exploitation	Surcoûts personnel	Surcoûts Élèves inf	Total impact crise sanitaire	Compensation CNR ARS recettes	Compensation recettes VDN	Compensation CNR ARS prime covid	Compensation CNR ARS surcoûts	Compensation totale
HAUTE MITRIE	130 695	52 000	3 355	84 100	3 727	273 877	64 288	89 288	52 000	80 565	286 141
CHAMBELLAN	65 248	45 500	9 819	96 400	5 591	222 558	29 969	39 242	45 500	101 061	215 772
HIRONDELLE DE S.	0	48 000	11 618	54 100	5 591	119 309	23 819	12 363	48 000	62 527	146 709
FONTENY	75 503	45 000	30 788	76 900	4 628	232 819	51 558	28 454	45 000	103 216	228 228
MADELEINE	119 329	45 000	9 186	54 100	5 591	233 206	59 319	55 585	45 000	48 927	208 831
RENOIR	133 823	46 000	15 928	60 100	4 814	260 665	86 169	65 068	46 000	74 133	271 370
AJA HM	37 255	0	300	0	0	37 555	22 606	5 000	0	300	27 906
AJA RECOLLETS	28 544	0	4 000	0	0	32 544	21 951	5 000	0	4 000	30 951
TOTAL	590 397	281 500	84 994	425 700	29 942	1 412 533	359 679	300 000	281 500	474 729	1 415 908

Source : CCAS de Nantes

Schéma n° 1 : Le soutien aux personnes âgées à domicile



Ville de Nantes/Info coronavirus 3 avril 2020

Annexe n° 7. Glossaire

ANESM	Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux
ARS	Agence régionale de santé
ASH	Aide sociale à l'hébergement
CASF	Code de l'action sociale et de la famille
CCAS	Centre communal d'action sociale
CIA	Complément indemnitaire annuel
CIAS	Centre intercommunal d'action sociale
CPOM	Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens
CTP	Convention tripartite pluriannuelle
CVS	Conseil de la vie sociale
EHPAD	Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
EPRD	État des prévisions de recettes et de dépenses
ERRD	État réalisé des recettes et des dépenses
GIR	Groupe iso-ressources : l'évaluation de la perte d'autonomie est réalisée sur la base d'une grille nationale (AGGIR) et se traduit, pour chaque personne, à un classement dans un « groupe iso-ressources », le GIR
GMP	Groupe iso-ressources moyen pondéré : il permet d'évaluer le niveau de perte d'autonomie moyen des personnes hébergées dans l'établissement ;
IFSE	Indemnité de fonctions, de sujétions et d'expertise
PMP	Pathos moyen pondéré : indicateur synthétique des besoins en soins calculé à l'aide du référentiel « PATHOS »
RIFSEEP	Régime indemnitaire tenant compte des fonctions, des sujétions, de l'expertise et de l'engagement professionnel



Les publications de la chambre régionale des comptes
Pays de la Loire
sont disponibles sur le site :

www.ccomptes.fr/fr/crc-pays-de-la-loire

Chambre régionale des comptes Pays de la Loire

25 rue Paul Bellamy

BP 14119

44041 Nantes cedex 01

Adresse mél. paysdelaloire@ccomptes.fr