



RAPPORT D'OBSERVATIONS DÉFINITIVES

CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE DE BORDEAUX

(Département de la Gironde)

Exercices 2019 et suivants

Le présent document a été délibéré par la chambre le 11 décembre 2024.

TABLE DES MATIÈRES

SYNTHÈSE.....	5
RECOMMANDATIONS.....	7
ÉLÉMENTS DE PROCÉDURE.....	8
1 PRÉSENTATION DU CCAS DE BORDEAUX	9
1.1 Les missions du CCAS de Bordeaux	9
1.2 Les spécificités du territoire d'action du CCAS.....	10
1.3 Un contour des missions à préciser	11
1.4 Un CCAS soutenu par un tissu dense d'associations	11
1.5 Les instances de gouvernance	11
1.5.1 Le rôle du conseil d'administration.....	11
1.5.2 Les président et vice-président du CCAS	12
1.5.3 La commission permanente et commissions thématiques.....	13
2 L'ORGANISATION INTERNE DU CCAS.....	13
2.1 L'organisation administrative du CCAS	14
2.1.1 La fonction de direction générale.....	14
2.1.2 La direction de l'insertion	15
2.1.3 La direction générations seniors et autonomie	16
2.2 La mutualisation des fonctions supports auprès de Bordeaux-Métropole	17
2.2.1 Une mutualisation en deux vagues successives	17
2.2.2 La fonction support « finances »	18
2.2.3 La fonction support « ressources humaines »	19
2.2.4 Les achats sont de compétence partagée	20
2.2.5 Les systèmes d'information	20
3 LES MISSIONS OBLIGATOIRES DU CCAS.....	21
3.1 L'analyse des besoins sociaux.....	21
3.2 L'accueil social de proximité	22
3.2.1 Une permanence sociale	22
3.2.2 Un accueil social polyvalent repensé	22
3.2.3 L'activité de domiciliation	23
3.2.4 Un accueil social contraint de modifier ses pratiques	23
4 LES MISSIONS FACULTATIVES : UNE AIDE MULTIFORME	24
4.1 Le versement d'aides financières de secours et d'urgence.....	24
4.2 Les aides alimentaires	25
4.3 Une aide pour se loger.....	25
4.3.1 Se loger en urgence	26
4.3.2 La gestion d'un parc de logements sociaux	26
4.4 L'aide pour accéder aux soins	26
4.5 L'aide aux personnes âgées à domicile	27

5 LA GESTION D'ETABLISSEMENTS ET LIEUX DE VIE ET D'ACCUEIL ...	28
5.1 La gestion d'un lieu de vie et d'accueil.....	29
5.1.1 Le centre d'accueil et d'accompagnement de la famille	29
5.2 La gestion de deux établissements sociaux	30
5.2.1 La particularité du centre d'accueil pour demandeurs d'asile.....	30
5.2.2 Le fonctionnement du centre d'hébergement d'urgence.....	30
5.2.3 L'activité d'insertion du CHRS.....	32
5.2.4 La spécificité des lits halte soins santé.....	32
5.2.5 Un projet d'établissement à construire.....	32
5.3 La gestion d'établissements médico-sociaux pour personnes âgées	33
5.3.1 La gestion déléguée d'un Ehpad : « Le petit Trianon »	33
5.3.2 L'Ehpad Maryse Bastié	34
5.3.3 L'Ehpad La Clairière de Lussy	35
5.3.4 La gestion de 15 résidences autonomie.....	37
6 LA FIABILITE DES COMPTES	39
6.1 La qualité des comptes	39
6.2 Les difficultés de recouvrement	40
6.3 L'absence de provision pour comptes épargne-temps	41
6.4 L'enjeu représenté par les régies du CCAS.....	41
6.5 L'enjeu du suivi de l'actif immobilisé	42
6.5.1 Les écarts entre l'inventaire et les états de l'actif	42
6.5.2 La comptabilisation des immobilisations en cours	43
6.5.3 L'absence de planification des investissements	43
6.5.4 L'absence de suivi organisé du patrimoine immobilier (géré en propre comme délégué).....	43
7 LA COMPLEXITE DE LA GESTION FINANCIERE ET BUDGETAIRE DU CCAS.....	45
7.1 La présentation synthétique des budgets du CCAS.....	45
7.1.1 Une grande diversité des budgets.....	45
7.1.2 Une activité orientée en priorité vers les personnes âgées	46
7.2 Des ressources qui dépendent essentiellement de la commune	47
7.2.1 Les différents financeurs	47
7.2.2 Le doublement de la subvention de la commune	48
7.2.3 Les flux croisés entre les différents budgets	49
7.2.4 Des dépenses consolidées de fonctionnement.....	49
7.3 Le budget principal.....	50
7.3.1 L'équilibre du budget principal.....	50
7.3.2 Les recettes exceptionnelles liées au produit d'une vente.....	52
7.4 Le budget des résidences autonomie	53
7.5 La question de l'existence du centre local d'information et de coordination géronologique.....	54
7.6 Les deux budgets des Ehpad	54
7.6.1 L'absence de contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens concernant les deux Ehpad.....	54

7.6.2 Les tarifs d'aide sociale à l'hébergement autorisés au sein des deux Ehpad.....	55
7.6.3 La dégradation budgétaire de l'Ehpad La clairière de Lussy	56
7.6.4 L'amélioration de l'équilibre du budget de l'Ehpad Maryse Bastié	57
7.7 Le budget du centre d'hébergement et de réinsertion Simone Noailles.....	57
7.7.1 Un budget fortement soutenu par le budget principal	57
7.7.2 Le coût à la place du CHRS	58
7.7.3 Les lits « Halte santé » au sein du centre Simone Noailles.....	59
7.8 Le budget du centre d'accueil et d'accompagnement des familles	59
7.9 Le budget du centre d'accueil des demandeurs d'asile	60
8 LA GESTION DES RESSOURCES HUMAINES DU CCAS	60
8.1 La complexité de la gestion des ressources humaines au sein du CCAS.....	61
8.2 Le temps de travail	62
8.2.1 Le temps de travail des agents relevant de la fonction publique territoriale	62
8.2.1.1 L'informatisation des plannings et règles de badgeage	62
8.2.1.2 L'attribution de 10 jours de « congés » qui sont en réalité des RTT	62
8.2.1.3 Les dérogations à la durée annuelle du temps de travail (FPT).....	62
8.2.2 Le temps de travail des agents relevant de la fonction publique hospitalière	63
8.3 L'évolution des effectifs.....	63
8.3.1 Les tensions sur les effectifs.....	63
8.3.2 Le suivi des effectifs	64
8.3.3 Le recours aux contrats de courte durée.....	65
8.4 L'évolution des rémunérations	66
8.5 Le régime indemnitaire	67
8.5.1 Les règles du régime indemnitaire	67
8.5.2 La forte progression du coût du régime indemnitaire	67
8.5.3 Le régime indemnitaire spécifique des agents relevant de la fonction publique hospitalière	68
ANNEXES.....	69
Annexe n° 1. Glossaire.....	70
Annexe n° 2. Les flux budgétaires et frais de siège entre budgets.....	72
Annexe n° 3. Les créances non recouvrées	74
Annexe n° 4. Les taux de recouvrement	76
Annexe n° 5. Les produits d'exploitation et les résultats du budget principal.....	77
Annexe n° 6. Les aides de secours et d'urgence	78
Annexe n° 7. Les données d'activité des Ehpad	80
Annexe n° 8. Le budget des résidences autonomie.....	81
Annexe n° 9. Les budgets des EHPAD	82
Annexe n° 10. Le budget du CHRS	86
Annexe n° 11. Le budget des lits « Halte santé ».....	87
Annexe n° 12. Le budget centre d'accueil et d'accompagnement des familles	88
Annexe n° 13. Le budget du centre d'accueil des demandeurs d'asile	89
Annexe n° 14. Les écarts entre l'inventaire et les états de l'actif	90

Annexe n° 15. L'accord sur le temps de travail dans la FPH	91
Annexe n° 16. Le calcul du temps de travail des agents relevant de la FPH	92
Annexe n° 17. L'évolution des montants de rémunérations	93

SYNTHÈSE

Le centre communal d'action sociale (CCAS) de la commune de Bordeaux est un établissement public local autonome qui emploie un peu plus de 400 agents permanents et exerce, pour le compte de la commune, une activité de prévention et de développement social en direction de publics vulnérables. Ses actions sont en premier lieu orientées vers les publics seniors (67 % des dépenses), puis les populations vulnérables et, enfin, vers l'asile politique. Le CCAS instruit notamment les demandes d'aide sociale, attribue des aides et gère un grand nombre d'établissements sociaux et médico-sociaux, dont un centre d'accueil des demandeurs d'asile. Il assure par ailleurs la gestion d'une maison relais et de nombreux logements sociaux. Il a accueilli en 2022 110 000 personnes et en a accompagné individuellement plus de 1 200. Dans le même temps, il a assuré la procédure d'élection de domicile pour plus de 2 300 personnes.

Le CCAS de Bordeaux apporte, en outre, une réponse à des besoins qui dépassent le territoire communal et assure la gestion de missions au-delà de ses prérogatives. Il tente de répondre, en ce sens, à une demande croissante de prise en charge des personnes précaires ou vulnérables. Il déploie ainsi des actions de proximité pour « aller vers » et au contact des plus démunis, avec l'appui des acteurs associatifs.

Son budget global annuel s'élève en 2022 à 39,3 M€. La commune de Bordeaux en est la première contributrice (à hauteur de 33 %), puis les usagers (19 %), le département de la Gironde (16 %), l'assurance maladie (10 %) et, dans une moindre mesure, l'État. Rapporté à la population bordelaise, ce budget consolidé représente un montant annuel de 181 € par habitant. Entre 2019 et 2023, la commune de Bordeaux a doublé son subventionnement au CCAS (16,3 M€ en 2023), affichant une volonté politique de renforcer ses missions face à la progression de la précarité. Elle vient désormais restaurer l'équilibre des huit budgets annexes qui connaissent une forte augmentation des coûts sous l'effet conjugué de l'absentéisme, de l'inflation et des coûts de l'énergie, des mesures mises en place dans le cadre du Ségur de la santé, ainsi que de la diminution des contributions des autres financeurs.

L'organisation interne du CCAS mérite d'être clarifiée ainsi que les modalités d'intervention des services supports de Bordeaux-Métropole, qui agissent en soutien du CCAS depuis le 1^{er} janvier 2018, dans le cadre d'un avenant à la convention de mutualisation des services entre la commune et la métropole. Selon le maire de Bordeaux, la contractualisation entre la commune et la métropole de 2016 emportait les différents domaines déjà mutualisés entre la commune et son CCAS. Or, le CCAS n'est ni signataire de la convention initiale, ni de l'avenant qui l'intègre à la mutualisation commune-métropole, ni membre de l'intercommunalité. La chambre régionale des comptes estime nécessaire une formalisation plus précise des relations entre ces trois entités.

La chambre régionale des comptes recommande également la mise en place d'une gestion patrimoniale cohérente, face à la multiplicité des sites géographiques dont le CCAS assure la gestion (établissements, lieux de vie et logements diffus). Ce dernier doit pouvoir disposer d'un bail ou à tout le moins un document contractuel, payer un loyer en toutes circonstances afin de n'avoir à sa charge que les travaux du locataire, renégocier les baux en procédant à une évaluation prévisionnelle des coûts, vérifier que l'exécution est conforme aux termes du contrat de bail et contracter des assurances adaptées aux différentes situations.

Enfin, le présent contrôle met en évidence l'attribution aux agents du CCAS de jours de congés qui ne sont pas prévus par la réglementation et que la chambre régionale des comptes recommande de supprimer.

RECOMMANDATIONS

Recommandation n° 1. : actualiser la convention entre la commune de Bordeaux et le CCAS afin de préciser les missions confiées à ce dernier ainsi que les financements qui y sont adossés **(non mise en œuvre)**.

Recommandation n° 2. : préciser le rôle de la commission d'appel d'offres parmi les instances du CCAS **(non mise en œuvre)**.

Recommandation n° 3. : formaliser des organigrammes fonctionnels et hiérarchiques du CCAS, afin d'identifier les liens entre ses trois directions, d'une part, et entre ses directions et les services supports de la métropole, d'autre part **(non mise en œuvre)**.

Recommandation n° 4. : mettre en place l'ensemble des documents prévus par la réglementation permettant de renforcer le droit des usagers dans les établissements et lieux de vie gérés par le CCAS **(mise en œuvre partielle)**.

Recommandation n° 5. : mettre en œuvre, en lien avec l'agent comptable, un contrôle fiable, régulier et approfondi de l'ensemble des régies de recettes et d'avances, conformément à l'article R. 1617-17 du code général des collectivités territoriales **(non mise en œuvre)**.

Recommandation n° 6. : mettre en place une politique de gestion patrimoniale **(non mise en œuvre)**.

Recommandation n° 7. : formaliser la méthode de calcul des frais de siège et procéder à sa réévaluation régulière **(non mise en œuvre)**.

Recommandation n° 8. : se rapprocher des autorités de tarification afin de disposer de contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) pour les deux Ehpad et le centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS), avant le 31 décembre 2026 ; y adosser des plans pluriannuels d'investissement (PPI) comme le prévoit la réglementation (article R. 314-20 du code de l'action sociale et des familles) **(non mise en œuvre)**.

Recommandation n° 9. : modifier les accords sur le temps de travail des agents hospitaliers (supprimer les jours irrégulièrement accordés) et des agents territoriaux (requalifier les jours de congés en RTT) **(non mise en œuvre)**.

Recommandation n° 10. : veiller à l'exhaustivité des données figurant au sein du rapport social unique (article 1 du décret n° 2020-1493 du 30 novembre 2020), notamment celles concernant les effectifs en équivalent de temps plein (ETPT) et leur rémunération (ETPR) **(non mise en œuvre)**.

ÉLÉMENTS DE PROCÉDURE

Le contrôle des comptes et de la gestion du centre communal d'action sociale (CCAS) de Bordeaux, pour la période courant de 2019 à aujourd'hui, a été inscrit au programme de contrôle de la chambre pour l'exercice 2024.

L'organisme avait précédemment fait l'objet d'un contrôle par la chambre régionale des comptes dans le cadre d'une enquête nationale (2007-2012) portant sur le maintien des personnes âgées à domicile, désormais datée.

L'ouverture du présent contrôle a été notifiée, en application de l'article R. 243-1 du code des juridictions financières (CJF), le 18 janvier 2024 à M. Pierre Hurmic, ordonnateur en fonctions depuis le 3 juillet 2020 et à MM. Alain Juppé et Nicolas Florian, anciens ordonnateurs.

Les entretiens d'ouverture du contrôle se sont tenus le 26 janvier 2024 avec la directrice du CCAS (Mme Catherine Darlon) et sa vice-présidente (Mme Harmonie Lecerf-Meunier, élue en charge du CCAS).

Les entretiens préalables à la formulation d'observations par la chambre régionale des comptes, prévu par l'article L. 243-1 du CJF, ont eu lieu le 24 juin 2024 avec l'ordonnateur en fonctions, le 17 juin avec M. Florian et le 25 juin avec M. Juppé.

La chambre régionale des comptes a adopté les observations provisoires dans sa séance du 6 août 2024.

Le rapport d'observations provisoires a été adressé à l'actuel ordonnateur et aux anciens ordonnateurs le 10 septembre 2024, lesquels en ont accusé réception à la même date. L'ordonnateur a apporté des éléments de réponses en date du 25 octobre, après avoir obtenu un report de délai autorisé par le président de la chambre régionale des comptes.

Le maire de Bordeaux a adressé une réponse à l'extrait qui lui avait été adressé. La présidente de Bordeaux-Métropole a adressé une réponse parvenue hors délai (le 29 octobre 2024). La comptable publique a répondu le 28 octobre à la communication que lui avait adressée le ministère public.

Les observations définitives ont été délibérées par la chambre régionale des comptes le 11 décembre 2024.

1 PRÉSENTATION DU CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE DE BORDEAUX

1.1 Les missions du CCAS de Bordeaux

Le CCAS de Bordeaux est un établissement public administratif qui, tout en étant juridiquement autonome, porte la politique sociale municipale. Il est administré par un conseil d'administration, dont le président est le maire de Bordeaux. Il a délégué l'essentiel des compétences à la vice-présidente, Mme Harmonie Lecerf-Meunier (par ailleurs adjointe au maire de Bordeaux).

Le CCAS est chargé par la commune de Bordeaux de diverses missions d'action sociale inscrites dans le pacte de cohésion sociale et territoriale et de manière plus récente dans le cadre du schéma « terre de solidarité » (commune, CCAS et associations).

L'établissement gère environ 415 agents relevant de deux fonctions publiques (fonction publique territoriale et hospitalière), ce qui n'est pas sans soulever des difficultés de gestion. Le montant de son budget consolidé est de 39,3 M€, dont les principaux financeurs sont la commune de Bordeaux (33 %), les résidents et locataires (19 %), le département de la Gironde (16 %), l'agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine (ARS) (10 %) et l'État (6 %).

Le CCAS dispose de missions obligatoires, correspondant notamment à l'instruction des demandes d'aide sociale (article L. 123-5 du CASF¹), et de compétences facultatives (article R. 123-2 CASF²) qui lui permettent d'attribuer des aides ainsi que « créer et gérer tout établissement à caractère social ou médico-social (ESMS) » (article R. 123-3 CASF).

Au titre de ses missions obligatoires, le CCAS a accompagné en 2022, 1 228 personnes individuellement (jeunes, bénéficiaires du RSA, seniors, personnes en errance, familles monoparentales), accueilli 110 000 personnes, procédé à 1 256 évaluations de la dépendance des personnes âgées, assuré la procédure d'élection de domicile pour 2 336 usagers, géré 1 326 chambres et logements réservés aux publics fragilisés ou personnes âgées.

Au titre de ses missions facultatives, le CCAS de Bordeaux a la particularité de gérer un grand nombre d'établissements sociaux et médico-sociaux (19 ESMS au sens du I de l'article L. 312-1 du CASF) et un lieu de vie et d'accueil (qui n'est pas un ESMS, mentionné au III de l'article précité et à l'article D. 316-1 du CASF).

Ce sont les ESMS suivants : 15 résidences autonomie, deux Ehpad en gestion directe et un Ehpad en délégation de service public. Il assure également la gestion de deux établissements sociaux dont un centre d'hébergement d'urgence (Simone Noailles) et un centre d'accueil des demandeurs d'asile (CADA), ce qui ne relève pourtant pas *a priori* de la vocation d'un CCAS.

Le lieu de vie et d'accueil est le centre d'accueil et d'accompagnement des familles (CAAF).

¹ L'article L. 123-5 du CASF prévoit qu'il « anime une action générale de prévention et développement social dans la commune, (...) il participe à l'instruction des demandes d'aide sociale ».

² L'article R. 123-2 CASF lui permet d'« intervenir au moyen de prestations en espèce, remboursables ou non et prestations en nature ».

Il assure par ailleurs la gestion d'une maison relais et de nombreux logements sociaux sous forme d'habitat diffus (104 logements).

Le contour des missions du CCAS mérite d'être précisé, tant au regard des compétences conservées par la commune (politique en faveur des personnes âgées), que du périmètre territorial d'intervention. En effet, il lui incombe des charges de centralité, car par défaut, la commune centre est commune de domiciliation des sans domicile fixe de la métropole. Le CCAS de Bordeaux apporte une réponse à des besoins qui dépassent le territoire communal (halte de jour Stalingrad à Bordeaux, hébergement d'urgence, repos maternel etc.). Ainsi, les établissements dont il assure la gestion accueillent des publics pour lesquels l'orientation échappe au CCAS et qui répondent à un besoin départemental et non restreint au territoire communal.

Dans sa réponse aux observations provisoires, l'ordonnateur a indiqué que le renouvellement de la convention liant le CCAS à la commune de Bordeaux devrait intervenir d'ici la fin de l'année 2024 et que celle-ci précisera les missions du CCAS, relevant de compétences obligatoires ou confiées par la commune.

Enfin, l'organisation administrative et financière de ses services a subi deux évolutions successives. Une première mutualisation avec les services de la commune de Bordeaux le 1^{er} janvier 2015. Une intégration à la mutualisation entre les services de la commune et de la métropole, aux termes d'un avenant intervenu tardivement courant à partir du 1^{er} janvier 2018.

L'ordonnateur, dans sa réponse aux observations provisoires, indique que les avenants postérieurs intervenus entre la métropole et la commune, dits de « révision des niveaux de services » précisent les domaines de compétences des services communs. Toutefois, ces documents ne précisent pas clairement le chaînage des responsabilités dans la prise de décisions, dont celle qui incombe au CCAS, établissement autonome.

1.2 Les spécificités du territoire d'action du CCAS

Sur la période contrôlée, le CCAS a dû s'adapter à un fort dynamisme démographique (la métropole accueille plus de 20 000 habitants supplémentaires par an). Ce phénomène se conjugue avec un léger vieillissement de la population et des disparités sociales exacerbées.

Le CCAS indique ainsi que 21 000 des salariés sont précaires et 20 300 travaillent seulement à temps partiel. Il identifie plusieurs difficultés, dont le prix de l'immobilier qui pénalise les catégories intermédiaires et des écarts de niveaux de vie importants.

La moitié des habitants pauvres de Bordeaux ont un niveau de vie inférieur à 847 €/mois. 27 % des ménages monoparentaux sont pauvres (contre 19 % en France), 50 % d'entre eux ont un niveau de vie inférieur à 886 €/mois.

Les nouvelles populations les plus précaires ne formulent plus de demandes d'aides d'urgence, reflet de ce que le CCAS qualifie d'absence de recours à ses services, ou de « non-recours ». Face à ces évolutions, le CCAS est contraint de mettre en place de nouvelles modalités d'intervention, en lien avec le réseau associatif, afin de déployer ses activités « hors les murs » et d'aller au-devant des populations vulnérables. Il a ainsi mis en place un accueil « inconditionnel » polyvalent afin d'améliorer le service rendu à l'utilisateur.

1.3 Un contour des missions à préciser

C'est une convention datée du 30 novembre 2018 entre la commune de Bordeaux et le CCAS qui organise les missions de ce dernier. Sa durée était de cinq ans renouvelables. Aux termes de cette convention, le CCAS était chargé de la gestion des établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) et des lieux de vie, mais non de construire et mettre en œuvre la politique sociale communale. La commune a longtemps souhaité conserver cette mission, notamment l'activité de portage de repas à domicile pour les personnes âgées.

L'actuelle mandature a souhaité modifier le positionnement du CCAS en le rendant « prestataire de service social » pour le compte de la commune et ainsi élargir ses domaines d'intervention (aide alimentaire, habitat accompagné, « espaces temporaires d'insertion » pour les plus précaires), sans l'avoir toutefois inscrit dans une nouvelle convention.

La chambre régionale des comptes recommande à l'ordonnateur de procéder à une nouvelle contractualisation entre la commune et le CCAS, afin de préciser les missions et le positionnement qu'il entend donner au CCAS et qui justifient les montants de subvention accordés. Dans sa réponse aux observations provisoires, l'ordonnateur a fait savoir que la convention était en cours d'actualisation et qu'elle précisera les missions qui sont conférées au CCAS par la commune dans le cadre de son schéma municipal des solidarités, les concours mutuels à titre financiers et gracieux, et la subvention de fonctionnement annuelle. Elle devrait également acter le transfert de la politique en faveur des personnes âgées de la commune vers le CCAS à l'horizon 2026.

Recommandation n° 1. : actualiser la convention entre la commune de Bordeaux et le CCAS afin de préciser les missions confiées à ce dernier ainsi que les financements qui y sont adossés (**non mise en œuvre**).

1.4 Un CCAS soutenu par un tissu dense d'associations

Grâce à l'appui du monde associatif, le CCAS mène à bien l'ensemble de ses missions auprès des publics fragiles et parfois en urgence. Le recours aux associations a plus que doublé sur la période (en montant de subventions accordées), s'expliquant en grande partie par le déploiement d'actions de proximité auprès des publics les plus précaires. Le montant total des subventions est passé de 207 K€ en 2019 à 504 K€ en 2022.

La nouvelle mandature a chargé la direction du CCAS d'assurer désormais le suivi des conventions avec les associations, permettant d'adapter les montants à la réalisation des objectifs.

1.5 Les instances de gouvernance

1.5.1 Le rôle du conseil d'administration

Le CCAS dispose d'un conseil d'administration, présidé de droit par le maire de Bordeaux, qui a délégué son pouvoir à la vice-présidente, Mme Harmonie Lecerf Meunier. Sa

composition est conforme à la réglementation³. La période sous revue est marquée par le renouvellement des membres du conseil d'administration en 2020, pour la mandature 2020-2026.

Le conseil est informé de l'analyse des besoins sociaux, des rapports d'activité, des orientations stratégiques du CCAS et des marchés et adhésions aux groupements de commandes. Il est ainsi un acteur stratégique majeur et conserve une compétence délibérative sur l'essentiel des prises de décisions, y compris les achats.

Par ailleurs, concernant la gestion des ESMS, le conseil d'administration du CCAS doit aussi remplir le rôle qui lui est dévolu aux termes de l'article L. 315-12 du CASF, lequel indique qu'il est en charge de la « *définition de la politique générale de l'établissement* ». Il délibère notamment sur les programmes d'investissements et les décisions affectant l'organisation ou l'activité de l'établissement. Or, en l'absence de plan pluriannuel d'investissement (PPI)⁴, de contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM)⁵ négociés avec les autorités de tarification et de projets d'établissements actualisés pour les établissements gérés par le CCAS, le conseil d'administration n'est pas en mesure de déterminer l'organisation et les actions à mettre en place pour faire face aux besoins des établissements concernés et donc de jouer pleinement son rôle en matière de définition de leur politique générale. L'ordonnateur a fait savoir qu'un PPI était en cours de formalisation.

1.5.2 Les président et vice-président du CCAS

Le conseil d'administration a donné délégation de pouvoir et de signature à son président le 3 septembre 2020 et à son vice-président en cas d'absence (article R. 123-21 du CASF⁶). Cette délibération a été mise à jour régulièrement et récemment le 21 décembre 2023.

Lors du changement de mandature, le président du CCAS de Bordeaux a donné délégation de fonction et de signature à la vice-présidente (Mme Harmonie Lecerf-Meunier) par arrêté du 18 septembre 2020, puis par l'arrêté du 28 avril 2023, conformément à l'article R. 123-23⁷ du CASF.

³ La composition, l'élection et son renouvellement sont prévus aux articles R. 123-8 et suivants du CASF.

⁴ Cf. point 6.5.3 du présent rapport.

⁵ Cf. point 5.2.1 et 5.2.2.

⁶ Article R. 123-21 : « *Le conseil d'administration peut donner délégation de pouvoirs à son président, à son vice-président ou à son vice-président délégué dans les matières : 1° Attribution des prestations dans des conditions définies par le conseil d'administration ; 2° Préparation, passation, exécution et règlement des marchés de travaux, de fournitures et de services passés selon la procédure adaptée prévue à l'article 26 du code des marchés publics ; 3° Conclusion et révision des contrats de louage de choses pour une durée n'excédant pas douze ans ; 4° Conclusion de contrats d'assurance ; 5° Création des régies comptables nécessaires au fonctionnement du centre d'action sociale et des services qu'il gère ; 6° Fixation des rémunérations et règlement des frais et honoraires des avocats, notaires, avoués, huissiers de justice et experts ; 7° Exercice au nom du centre d'action sociale des actions en justice ou défense du centre dans les actions intentées contre lui, dans les cas définis par le conseil d'administration ; 8° Délivrance, refus de délivrance et résiliation des élections de domicile mentionnées à l'article L. 264-2* ».

⁷ L'article R. 123-23 prévoit le rôle propre du président du conseil d'administration : « *il prépare et exécute les délibérations du conseil ; il est ordonnateur des dépenses et des recettes du budget du centre. Il nomme les agents du centre. Il peut, sous sa surveillance et sa responsabilité, déléguer une partie de ses fonctions ou sa signature au vice-président, au vice-président délégué et au directeur. Le président du conseil d'administration nomme à l'emploi de directeur du centre d'action sociale. Celui-ci assiste aux réunions du conseil d'administration et de sa commission permanente et en assure le secrétariat* ».

La délégation du conseil au président est précise concernant les marchés (marchés, accord-cadre de travaux, fournitures et services, sous forme de marchés à procédure adaptée (MAPA) et tout avenant d'un montant supérieur à 5 %).

L'actuelle vice-présidente dispose d'une délégation en matière d'achats plus précise⁸ qui comprend tous les marchés à procédure adaptée (MAPA) supérieurs à 40 000 €. Une délibération plus récente de 2023 élargit sa compétence à tous les avenants, quels que soient leurs montants.

En outre, elle préside la commission d'appel d'offres (CAO). Le rôle de cette dernière et les missions qui lui sont dévolues n'ont cependant pas été précisées à la chambre. Les marchés d'un montant élevé et avenants supérieurs à 5 % sont d'ailleurs présentés au conseil d'administration, ce qui interroge sur le rôle effectif de la CAO.

La chambre régionale des comptes recommande à l'ordonnateur de préciser le rôle de la CAO parmi les instances du CCAS afin de la rendre opérationnelle.

Recommandation n° 2. : Préciser le rôle de la commission d'appel d'offres parmi les instances du CCAS (**non mise en œuvre**).

1.5.3 La commission permanente et commissions thématiques

Une commission permanente, émanation du conseil d'administration, a été créée par délibération du 29 avril 2021 pour l'attribution des aides facultatives du CCAS. Elle se réunit régulièrement.

Deux commissions d'études thématiques se sont réunies en 2023, l'une sur la solidarité alimentaire et l'autre sur le patrimoine bâti.

2 L'ORGANISATION INTERNE DU CCAS

La direction du CCAS est située au sein de la Cité municipale où sont regroupés les services de la commune de Bordeaux. Il existe une forte intégration entre les services municipaux et ceux du CCAS depuis le 1^{er} janvier 2015, date de la première mutualisation des services.

À l'issue d'une deuxième mutualisation le 1^{er} janvier 2016, ce sont uniquement les services de la commune qui ont été mutualisés avec ceux de Bordeaux-Métropole. Les services du CCAS n'ont été intégrés à cette seconde mutualisation qu'à compter du 1^{er} janvier 2018, par avenant à la convention de mutualisation entre les services de la commune et ceux de la métropole. Cette mutualisation n'a pas emporté la fusion de tous les services, des effectifs sont en effet conservés dans les trois structures. Les effectifs des fonctions supports (RH, services techniques) ont été en grande partie mutualisés en 2018 avec ceux de Bordeaux-Métropole. En revanche, les agents de la direction de l'insertion ainsi ceux de la DGSA sont demeurés dans le giron du CCAS.

⁸ Délibérations n° 2020/60 du 3 septembre 2020 et 2021/31 du 27 mai 2021, n° 2022/142.

La chambre relève un manque de précision dans le contenu des missions des services du CCAS vis-à-vis de ceux de la commune et de la métropole ainsi que dans les modalités d'intervention des uns et des autres, lesquelles ne sont adossées à aucun guide de procédures internes qui permettrait, notamment, d'éclairer sur le partage des responsabilités.

De plus, le CCAS – qui est un établissement autonome et donc ni un service de la commune, ni un membre de la métropole – n'est lui-même pas signataire de la convention de mutualisation, ni des avenants postérieurs, ce qui n'est pas cohérent sur le plan juridique. L'ordonnateur a indiqué dans sa réponse aux observations provisoires qu'une convention tripartite était en cours de formalisation, laquelle permettra au CCAS d'en être signataire et de préciser les contours de la « prestation de service » offerte par les services supports de Bordeaux-Métropole, sans transfert de la responsabilité juridique (qui demeure celle de la direction du CCAS). La chambre en prend acte et invite les services compétents à formaliser au mieux cette mutualisation (voir partie 2.2 *infra*).

2.1 L'organisation administrative du CCAS

Le CCAS est composé de trois directions, dont une relève du CCAS en propre et deux sont partagées entre le CCAS et la commune. La direction de l'insertion (DI) ne dépend que du CCAS, alors que la direction administrative et financière (DAF) et la direction « générations seniors et autonomie » (DGSA) relèvent des deux entités juridiques. La DGSA est imbriquée dans une direction plus large de la commune (la direction générale des solidarités et de la citoyenneté - DGSC), notamment orientée autour de la prise en charge de la personne âgée.

Les fonctions de direction du CCAS et de direction générale de la DGSC sont occupées par la même personne. Cette organisation permet, selon elle, une réelle fluidité fonctionnelle entre le CCAS et la commune.

Les organigrammes ne permettent cependant pas d'appréhender le fonctionnement des équipes du CCAS (DI, DAF, DGSA), ni avec les services de la commune, ni avec ceux des services supports de la métropole.

2.1.1 La fonction de direction

Le président du CCAS de Bordeaux a donné délégation de fonction et de signature à la directrice par arrêté du 28 avril 2023 puis par l'arrêté du 29 janvier 2024 en matière de gestion des ressources humaines (nomination et gestion des carrières, procédures disciplinaires), ainsi qu'en matière financière pour l'ordonnancement des dépenses, bons de commande et certificats administratifs, documents relatifs à l'aide sociale et aides d'urgence.

L'arrêté de 2023 élargit les délégations données par le président, dans le domaine des finances, aux signatures des bons de commande et certificats administratifs des directeurs de services (insertion, autonomie, finances) et directeurs des établissements et lieux de vie mais sans limitation de durée, ni de montants.

Les directrices ou directeurs des deux Ehpad disposent d'une délégation pour la signature des devis et factures, mais cette dernière n'en précise toutefois ni le champ, ni les montants. Ainsi, rien n'indique qu'ils sont en capacité de signer les contrats de séjour, ni aucune autre

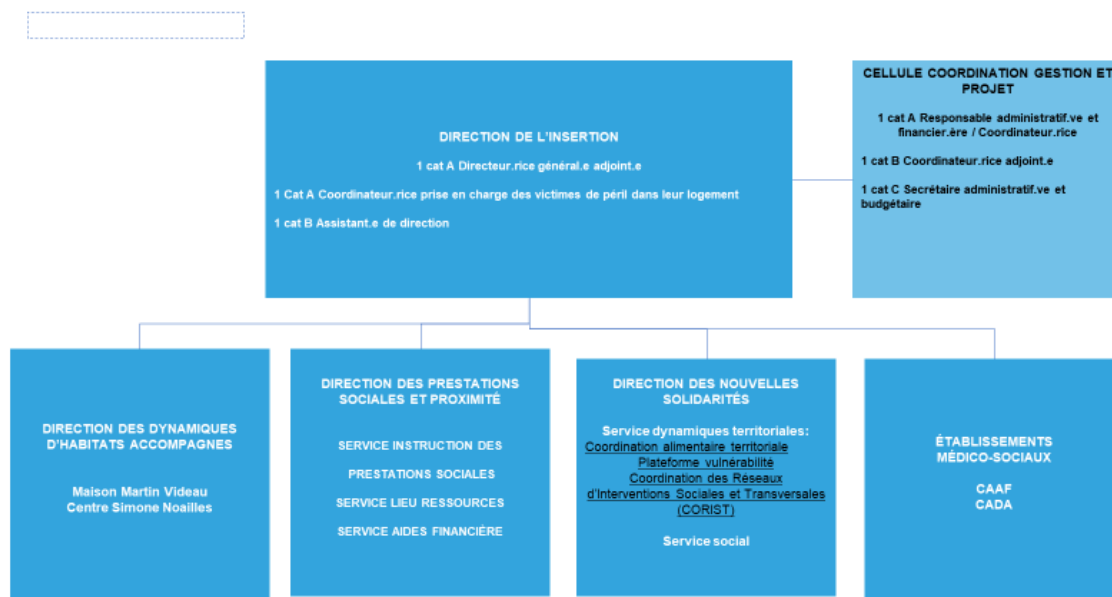
décision (contrat de travail notamment). La chambre invite donc l'ordonnateur à préciser ces délégations, ce à quoi il s'est engagé depuis.

Ainsi, la coordination des missions entre les Ehpad et l'organisme gestionnaire n'est à ce jour pas clairement définie. La chambre invite également l'ordonnateur à s'inspirer du document unique de délégation (DUD) prévu par la réglementation⁹, afin de clarifier les missions du siège et celles des directions des établissements. Il permettrait également de sécuriser les processus décisionnels.

2.1.2 La direction de l'insertion

La direction de l'insertion est composée exclusivement d'effectifs propres au CCAS. Cette direction est composée du cœur de métier du CCAS dans ses compétences obligatoires, la dynamique d'accueil présentée *supra*. Elle supervise les établissements qui sont des lieux de vie au sens du code de l'action sociale et familiale : la maison Martin Videau, le centre Simone Noailles, le centre d'accueil et d'accompagnement des familles (CAAF) et le centre d'accueil des demandeurs d'asile (CADA).

Organigramme n° 1 : organigramme de la direction de l'insertion



Source : CCAS

Cet organigramme ne présente pas les liens entre les deux directions du CCAS, ni les liens avec les fonctions supports de la métropole.

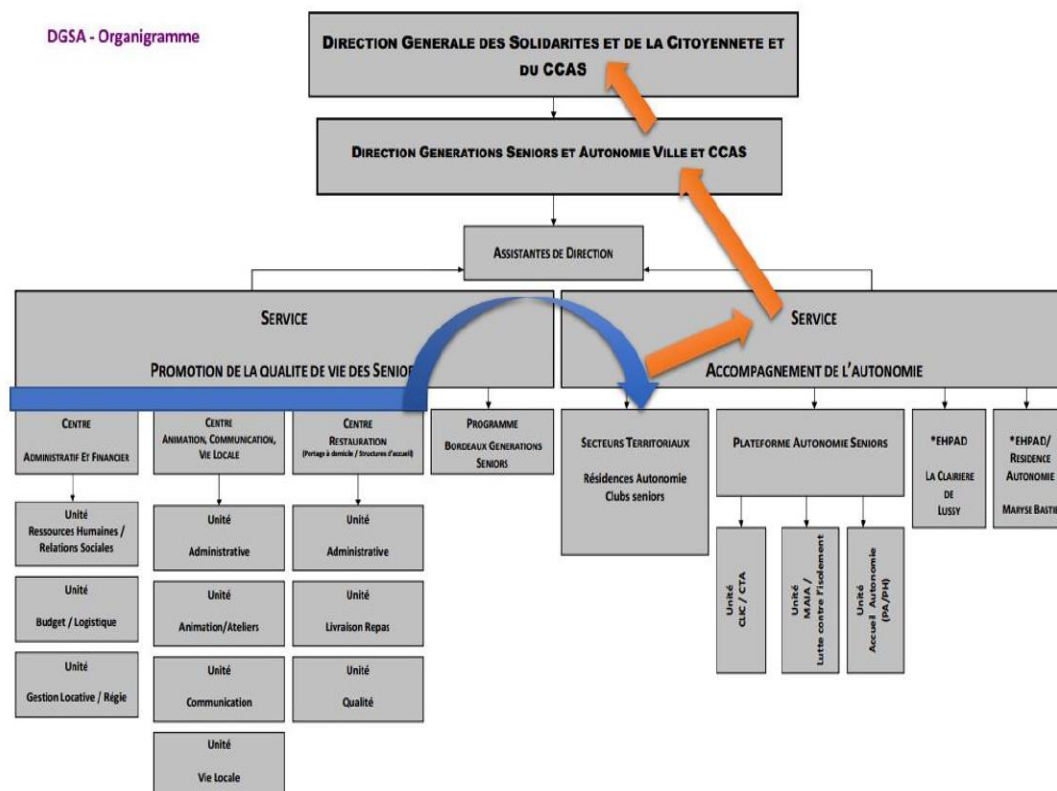
Les services de la métropole ont indiqué être en cours de formalisation d'organigrammes fonctionnels, permettant d'identifier les agents des fonctions supports particulièrement chargés de la gestion du CCAS, ce qui apporterait une réelle amélioration.

⁹ Articles D. 312-176-5 et D. 312-176-10 du CASF, circulaire n° 2007-179 du 30 avril 2007 relative à la qualification des professionnels chargés de la direction des ESMS.

2.1.3 La direction « générations seniors et autonomie »

Cette direction est regroupée avec les services de la commune au sein d'une direction générale des solidarités et de la citoyenneté (DGSC), ce qui a permis le regroupement fonctionnel des missions et des effectifs. Comme indiqué précédemment, la directrice générale de la DGSC est également directrice du CCAS.

Organigramme n° 2 : organigramme de la DGSC



Source : CCAS

Un organigramme détaillé indique l'origine budgétaire des postes, qu'il s'agisse d'agents de la commune de Bordeaux ou du CCAS. En revanche, les mêmes missions qui peuvent être exercées à la fois par les agents de la commune et du CCAS (par exemple : chargés d'accompagnement¹⁰). Au total, cette direction comprend 182 agents de la commune et 267 du CCAS.

¹⁰ Service accompagnement et de l'autonomie ; chacun des secteurs comprend des chargés d'accompagnement et d'accueil (agents du CCAS et des chargés d'accompagnement et d'accueil de la commune) ; ainsi, le secteur Bordeaux centre comprend des chargés d'accompagnement (sept du CCAS et cinq de la commune), le secteur Bastide comprend quatre agents du CCAS et huit de la commune, secteur Caudéran (trois CCAS et cinq commune), secteur Bordeaux Nord (quatre CCAS et 11 commune), secteur Saint Augustin (trois CCAS et dix commune), secteur Bordeaux maritime (six CCAS et sept commune), secteur Jardin Public (deux CCAS et sept commune), secteur Nansouty-Saint-Genès-Bordeaux Sud (trois CCAS et neuf commune). Tous ces agents sont de catégorie C.

La DGSA est composée de deux services : service « promotion de la qualité de vie des seniors » qui dépend de la commune et le service « accompagnement de l'autonomie » qui dépend du CCAS. Le service d'accompagnement de l'autonomie assure la gestion des services et établissements gérés par le CCAS qui prennent en charge des personnes âgées (les deux Ehpad, le CLIC, les résidences autonomie). La politique d'accueil et accompagnement des personnes âgées est ainsi actuellement partagée entre le CCAS et les services de la commune. L'ordonnateur a depuis fait savoir que cette politique serait déléguée au CCAS dans le cadre de la nouvelle convention, à horizon 2026.

L'imbrication entre le CCAS et les services de la commune permet davantage de fluidité et le positionne comme prestataire de service social pour le compte de la commune en élargissant ses domaines d'intervention (l'aide alimentaire et l'habitat accompagné).

En synthèse, la chambre régionale des comptes recommande de formaliser des organigrammes fonctionnels et hiérarchiques du CCAS et les liens avec les fonctions supports de la métropole. Les missions du siège et celles des directions des établissements et lieux de vie pourraient utilement être déclinées au sein d'un document de type « document unique de délégation »¹¹ afin d'améliorer la lisibilité du fonctionnement interne et sécuriser les processus décisionnels.

Recommandation n° 3. : formaliser des organigrammes fonctionnels et hiérarchiques du CCAS, afin d'identifier les liens entre ses trois directions, d'une part, et entre ses directions et les services supports de la métropole, d'autre part (**non mise en œuvre**).

2.2 La mutualisation des fonctions supports auprès de Bordeaux-Métropole

2.2.1 Une mutualisation en deux vagues successives

La mutualisation des services du CCAS avec ceux de la commune date du 1^{er} janvier 2015. Elle concernait les fonctions supports suivantes : ressources humaines, finances, commande publique, patrimoine, informatique et logistique. Ce processus, intervenu aux termes de deux délibérations conjointes, a eu pour conséquence l'intégration de 55 agents du CCAS parmi les effectifs de la commune.

¹¹ Art. D. 312-176-5. – « Dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux de droit privé, mentionnés au I de l'article L. 312-1, lorsque la personne physique ou morale gestionnaire confie à un professionnel la direction d'un ou plusieurs établissements ou services sociaux ou médico-sociaux, elle précise par écrit, dans un document unique, les compétences et les missions confiées par délégation à ce professionnel ». « Elle rend destinataires d'une copie de ce document la ou les autorités publiques qui ont délivré l'autorisation du ou des établissements ou services concernés, ainsi que le conseil de la vie sociale visé à l'article L. 311-6 ». « Ce document précise la nature et l'étendue de la délégation, notamment en matière de : - conduite de la définition et de la mise en œuvre du projet d'établissement ou de service ; - gestion et animation des ressources humaines ; - gestion budgétaire, financière et comptable en application des articles R. 314-9 à R. 314-55 ; - coordination avec les institutions et intervenants extérieurs ».

Par la suite, les services de la commune et ceux de Bordeaux-Métropole ont à leur tour fait l'objet d'un schéma de mutualisation¹², entré en vigueur le 1^{er} janvier 2016.

Il faut attendre le 1^{er} janvier 2018 pour que le CCAS soit intégré à cette mutualisation des services entre la commune et la métropole, aux termes d'un avenant de « révision du niveau de service » (dit RNS) pour 2016-2017, passé le 20 novembre 2017. Le périmètre des directions est resté identique à celui de la première mutualisation.

Or, le CCAS n'est pas signataire de la convention initiale passée entre la commune et la métropole, ni de l'avenant RNS, ce qui remet en cause le fondement juridique sur lequel repose cette mutualisation avec les services de la métropole. Dans sa réponse aux observations provisoires, le maire de Bordeaux indique, d'une part, que la mutualisation entre les services de la commune de la métropole « *emportait les différents domaines déjà mutualisés entre la Ville et son CCAS* » et que, d'autre part, un avenant n° 2 daté du 22 décembre 2017 intègre les services du CCAS à ce dispositif. Or, selon la chambre régionale des comptes, la convention initiale ne saurait suffire à établir les relations entre la métropole et le CCAS, ce dernier n'étant signataire ni de la convention initiale, ni de l'avenant postérieur, ce qui paraît d'autant plus surprenant que le CCAS n'est pas membre de l'intercommunalité et ne dispose pas non plus de compétences intercommunales. La chambre régionale des comptes invite l'ordonnateur à se rapprocher de la commune et de la métropole afin d'établir une convention *ad hoc* qui organise cette mutualisation.

Outre cette difficulté d'ordre juridique, la faible proximité au quotidien entre le CCAS et les directions de la métropole ne facilite pas le fonctionnement de l'organisme et pèse sur sa performance de gestion (rapidité, réponse aux besoins) et sur la sécurité de ses procédures internes.

2.2.2 La fonction support « finances »

La convention de partenariat de 2018 entre le CCAS et la commune de Bordeaux indique dans son article 5 que : « *dans un souci d'efficience et d'efficacité de l'organisation et du fonctionnement des entités, les missions de la DAF (direction administrative et financière) de la Direction générale des solidarités et de la citoyenneté sont assurées majoritairement par les agents du CCAS* ». Des services en charge des finances sont donc demeurés du domaine propre du CCAS au sein de la DGSC et assurent des missions d'appui administratif et financier auprès des directions du CCAS. La gestion financière est cependant désormais assurée en totalité par la direction générale des finances et de la commande publique de la métropole depuis la seconde vague de mutualisation. La direction générale du CCAS précise qu'elle est en charge de la stratégie financière.

La direction générale des finances et de la commande publique de la métropole s'est adaptée aux spécificités de la gestion des budgets du CCAS, sous norme comptable M22. L'ensemble du pilotage financier du CCAS est désormais assumé par cette direction, avec laquelle il indique avoir des échanges faciles et bénéficier d'une prestation technique et sécurisée. Toutes les directions travaillent à partir du même applicatif (*GDA*), ce qui simplifie les flux et relations.

¹² Délibération n° 2015/0227 du 29 mai 2015 par laquelle Bordeaux-Métropole a adopté le schéma de mutualisation métropolitain conformément aux articles L. 5211-4-2 et L. 5211-4-3 du code général des collectivités territoriales.

2.2.3 La fonction support « ressources humaines »

La gestion des ressources humaines, d'abord mutualisée avec les services de la commune, puis avec la métropole, a concerné 13 agents du CCAS. Le service commun métropolitain dit « DRHAG » assure l'ensemble des missions liées au pilotage des effectifs et la gestion administrative des agents, leur carrière, la paie, la formation.

La direction du CCAS insiste sur l'expertise apportée par cette mutualisation et le confort qu'il représente pour la gestion des carrières et sécurisation du dialogue social au sein d'un comité social territorial désormais commun à Bordeaux et au CCAS (négociation des lignes directrices de gestion, bilans des promotions et valorisation des parcours professionnels). La médecine du travail est également un service commun ; elle prend en charge le suivi médical des agents, le conseil auprès de l'administration, les visites sur site et aménagements de postes de travail, ainsi que la participation aux comités d'hygiène, de sécurité et conditions de travail (CHSCT) du CCAS quatre fois par an.

En revanche, la chambre relève des difficultés de fonctionnement liées :

- à l'absence d'identification des agents au sein de la DRHAG en charge des dossiers des agents du CCAS ;
- à la lenteur des procédures de recrutement de contractuels de remplacement qui concourent à des irrégularités (contractuels de courtes durées qui interviennent dans les ESMS et lieux de vie sans signature d'un contrat de travail) ;
- au manque d'expertise du service commun dans la gestion des carrières et paie des agents relevant de la fonction publique hospitalière ;
- au manque de lisibilité dans le suivi budgétaire des effectifs et des contractuels du CCAS, notamment temporaires ;
- à la modification des liens hiérarchiques et un éloignement entre la DRHAG et les agents du CCAS.

Dans leurs réponses aux observations provisoires, l'ordonnateur et la présidente de Bordeaux-Métropole rappellent que la mise en place d'un service commun en matière de gestion des ressources humaines s'est traduite par une globalisation des ressources qui a permis une continuité dans le niveau de service. Ils précisent toutefois que des interlocuteurs dédiés à la commune sont identifiés, lesquels sont également en charge de la gestion des effectifs du CCAS (en matière de formation, de recrutement, de pilotage financier RH et de gestion des compétences). Selon leurs réponses, la mise en place de l'axe 2 de la feuille de route stratégique pluriannuelle devrait toutefois permettre de moderniser les outils mais aussi les procédures avec une déconcentration de certaines tâches de proximité au CCAS, notamment en matière de recrutement au bénéfice des établissements.

Par ailleurs, la chambre régionale des comptes attire l'attention de l'ordonnateur sur les missions qui demeurent de sa responsabilité en qualité d'employeur, à savoir la nécessité de formaliser et d'actualiser un document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP), conformément à la réglementation (code du travail, art. R. 4741-1). À ce jour, seul le document unique du centre Simone Noailles a été actualisé en décembre 2023.

2.2.4 Les achats sont de compétence partagée

Il existe un « service marchés » placé auprès de la direction administrative et financière du CCAS, compétente pour les marchés à procédure adaptée inférieurs à 40 K€ et les commandes sans publicité ni mise en concurrence préalables. Depuis mai 2022, les marchés d'un montant inférieur à 221 000 € HT peuvent désormais être gérés conjointement par le service du CCAS et la direction de la commande publique de la métropole. Les marchés d'un montant supérieur à 221 000 € HT et les groupements de commandes sont en revanche de la compétence de la direction de l'achat et de la commande publique de la métropole.

Il n'existe pas de document décrivant l'organisation interne et le niveau de délégation en matière d'achats permettant de suivre les achats sans publicité ni mise en concurrence, le niveau d'engagement des dépenses et les personnes qui sont habilitées à les signer, et ce, quand bien même l'ordonnateur assure que l'applicatif commun utilisé permet cette supervision. En outre, la lourdeur des procédures de passation des marchés *via* la direction des achats de la métropole mérite d'être évaluée, afin d'apprécier l'éventuel contournement des procédures par les acteurs internes et notamment la progression des achats sans publicité ni mise en concurrence (ce que la chambre n'a pas été en mesure d'apprécier).

Les groupements de commandes avec la métropole ont vocation à rationaliser les achats en permettant des économies d'échelle et à gagner en efficacité en mutualisant les procédures de passation des contrats. En l'espèce, les groupements de commandes de la métropole auxquels adhère le CCAS sont les suivants : la maîtrise d'œuvre, les études et assistances techniques des bâtiments, les prestations de nettoyage de fin de chantier, les achats de mobilier de bureau, les biodéchets, la restauration collective, la surveillance des sites et gardiennage, la fourniture de chèques d'accompagnement personnalisé, dont un lot pour les agents et un lot pour les usagers du CCAS, la maîtrise d'ouvrage pour le pilotage des conventions de protection sociale des agents de la métropole, de la commune de Bordeaux et du CCAS. Or, il n'existe pas de présentation au conseil d'administration du suivi des groupements de commandes et des volumes achetés, ainsi que des gains pour le CCAS.

La chambre régionale des comptes invite par conséquent l'ordonnateur à formaliser des procédures internes en matière d'achats, qu'il indique être en cours d'élaboration. La chambre régionale des comptes l'invite à suivre le niveau des dépenses par type de procédure.

2.2.5 Les systèmes d'information

La description des applicatifs métiers utilisés par les travailleurs sociaux et les établissements est précise. En revanche, la structure du système d'information de gestion administrative, financière et comptable n'est expliquée dans aucun document interne. C'est uniquement à la demande de la chambre que les services se sont engagés dans un travail de cartographie des différents systèmes d'information utilisés par le CCAS et ceux des fonctions supports mutualisées.

À la lecture de ce schéma, les applicatifs des fonctions supports ne sont pas accessibles au CCAS, notamment l'applicatif RH *Pléiades*. L'ordonnateur a précisé dans sa réponse aux observations provisoires qu'une réflexion a depuis été initiée afin de permettre la mise en visibilité des données RH aux encadrants et décideurs.

Par ailleurs, coexistent encore trois logiciels de gestion du temps de travail (*E-Temptation*, *Netsoins* et *Focat Planning*) qui ne sont pas tous interfacés avec l'applicatif RH.

La saisie des éléments variables de paie demeure manuelle ce qui explique, pour partie, des erreurs de paie (maladies et heures supplémentaires).

Toutes les procédures de marchés donnent lieu à création d'un numéro par le service achats de la métropole dans l'applicatif métier *Marco*, lequel est toutefois accessible à tous les agents de la métropole, commune et CCAS. *A contrario*, les achats sans publicité ni mise en concurrence ne sont pas référencés dans *Marco* mais dans l'applicatif comptable *GDA BOR*, sans faire l'objet d'une analyse par le service achats.

Concernant les demandes d'intervention de maintenance, elles sont adressées au service de la métropole par courriel, puis sont traitées au fil de l'eau par « un pool » (centre d'appel), sans que le CCAS puisse suivre l'avancée du traitement de sa demande. La seule indication mentionnée étant « projet en cours (en cours de mise en œuvre) ». Un applicatif spécifique (*MAGE*) est désormais en cours de déploiement, lequel permettra l'abandon des demandes par courriel à compter du 1^{er} janvier 2025.

La chambre relève la nécessité d'élaborer, concomitamment à la formalisation des organigrammes, une cartographie des systèmes d'information et de mener une réflexion sur la mutualisation des applicatifs (accès, interfaces, sécurisation).

3 LES MISSIONS OBLIGATOIRES DU CCAS

Parmi les missions obligatoires attribuées aux CCAS, figurent la domiciliation (cf. *infra* point 3.2.3), l'instruction des demandes d'aide sociale légale et l'analyse des besoins sociaux du territoire.

Force est de constater que ces missions ont largement évolué face à une nouvelle population en grande précarité, qui n'a pas toujours spontanément recours aux services du CCAS pour formuler des demandes d'aide. Cette situation conduit le CCAS à inventer de nouvelles modalités d'intervention des travailleurs sociaux pour « aller au-devant » de ces publics, sans attendre qu'ils se présentent auprès des différents sites d'accueil et professionnels de l'action sociale. Il déploie ainsi des actions de proximité pour « aller vers » et au contact des plus démunis, avec l'appui des acteurs associatifs.

3.1 L'analyse des besoins sociaux

Selon les dispositions de l'article R. 123-1 du CASF, les CCAS produisent une analyse des besoins sociaux de l'ensemble de la population du territoire de leur ressort qui constitue une expertise sociale sur laquelle s'appuient la conception et l'innovation en matière de projets sociaux. Cette analyse est ensuite partagée avec l'ensemble des partenaires publics et privés concernés.

En l'espèce, l'analyse des besoins sociaux est intégrée à la présentation du document d'orientation budgétaire de l'établissement, ce que la chambre relève positivement. Cette analyse donne lieu à un rapport annuel, présenté au conseil d'administration du CCAS, décliné en plans d'actions en matière de mobilité, d'agissements au sein de la cellule familiale, d'accès à la formation et à l'emploi, de comportements sociaux, d'incidences économiques, etc.

3.2 L'accueil social de proximité

3.2.1 Une permanence sociale

Ce sont les services de la commune qui organisent l'accueil des usagers du CCAS à la Cité municipale, ainsi que la réception du courrier des domiciliations.

Le service social du CCAS assure la réception de premier niveau pour évaluer les besoins, les attentes, la situation des personnes et apporter des propositions d'accompagnement social, en s'appuyant sur le réseau d'acteurs institutionnels et sur un maillage associatif très dense.

Le CCAS est notamment chargé d'établir les dossiers d'aide sociale obligatoire et de le transmettre au département (le plus fréquemment), sans porter d'appréciation sur le bien-fondé de la demande. Il procède aux enquêtes sociales en vue d'établir ou compléter les dossiers (conformément à l'article R. 123-5 du CASF). Il constitue et tient à jour un fichier de personnes bénéficiaires d'une prestation d'aide sociale ou médicale légale ou facultative (article R. 123-6 du CASF). Dans ce cadre, il ne statue pas sur l'ouverture du droit mais assure une mission d'accueil, d'information et d'accompagnement et de suivi des dossiers.

Les trois principaux motifs de fréquentation des permanences sociales sont l'accès au logement, l'accès aux droits et les questions de subsistance. Au 31 décembre 2022, cela représentait 1 228 personnes qui étaient accompagnées par le service social, dont 464 dans le cadre de convention d'attribution du revenu de solidarité active (RSA), mission qui lui est déléguée par le département.

3.2.2 Un accueil social polyvalent repensé

Le travail des équipes a été modifié lors du déménagement physique des services au sein de la Cité municipale. Il s'est traduit par la mise en place d'un nouvel accueil dit « lieu ressources », organisé comme lieu d'accueil « inconditionnel »¹³. Il constitue en effet un lieu d'accueil qui répond, en principe, à tous types de demandes à caractère social. Dans les faits, il répond à des demandes plus variées car la plupart des administrations rendent leurs accueils physiques presque inaccessibles et renvoient vers des procédures par courriel qui ne sont pas abordables pour ces publics en difficulté. À ce titre, il tient une place prépondérante parmi les différentes modalités d'accueil.

Cet accueil fait face à une affluence de plus en plus soutenue (le nombre d'appels téléphoniques est ainsi passé de 3 261 à 5 889 entre 2022 et 2023) qui prend le pas sur d'autres modalités d'accueil (l'accueil social, le service d'instruction des prestations sociales et le service

¹³ Depuis 2009, le législateur français a consacré le droit pour toute personne sans abri et en situation de détresse, d'avoir accès à une solution d'hébergement. En effet, le premier alinéa de l'article L. 345-2-2 du CASF reconnaît le droit d'accéder à un hébergement à toute personne de manière inconditionnelle. Le premier accueil social inconditionnel garantit que toute personne rencontrant des difficultés ou souhaitant exprimer une demande d'ordre social bénéficie d'une écoute attentionnée de la globalité de ses besoins et préoccupations afin de lui proposer le plus tôt possible des conseils et une orientation adaptée. La généralisation du premier accueil social inconditionnel répond à une volonté d'améliorer l'accès aux droits et répondre aux difficultés de coordination des intervenants sociaux.

d'aides financières). Le lieu ressource privilégie en effet l'accueil sur place pour apporter les réponses adaptées à des questions très variées et lutter contre l'illectronisme.

La chambre régionale des comptes relève que les modalités d'accueil ont été repensées face à l'évolution des besoins, mais que l'afflux auprès du « lieu ressource » mérite d'être évalué.

3.2.3 L'activité de domiciliation

Conformément à l'article D. 264-1 du CASF, l'élection de domicile pour les personnes sans domicile stable est accordée pour un an, elle est échue au-delà. Le CCAS doit assurer la domiciliation pour permettre l'ouverture des droits civiques et sociaux aux personnes concernées, tout comme il doit y mettre fin lorsque la personne ne s'est pas présentée au-delà d'un délai de trois mois consécutifs (sauf pour raisons de santé ou privation de liberté). Il prononce alors une radiation. Les services communs de Bordeaux-Métropole assurant par ailleurs la réception et l'enregistrement des courriers et des recommandés.

Cette activité fait l'objet d'un relevé annuel qui permet de mesurer l'évolution du nombre de dossiers et de bénéficiaires (première domiciliation, renouvellement, résiliation). Le nombre de demandes instruites a progressé de presque 20 % entre 2019 et 2024 et le nombre d'accords de domiciliation a augmenté de 24 %. L'activité évolue face à une population plus mobile, avec un nombre de dossiers échus qui a presque doublé, accompagnée d'une forte progression de personnes logées dans des squats et bidonvilles (tente/caravanes).

Tableau n° 1 : activité de domiciliation

<i>Données du tableau de bord des domiciliations</i>	2019	2023	Évol. %
<i>Nombre de demandes instruites</i>	4 340	5 168	19 %
<i>Nombre d'accords</i>	4 074	5 055	24 %
<i>Nombre de rejets</i>	38	29	
<i>Nombre de dossiers échus</i>	1 001	1 977	97 %
<i>Nombre de radiations</i>	1 305	2 787	
<i>Nombre de personnes en errance</i>	613	654	
<i>Tente/caravane</i>	158	281	
<i>Véhicule</i>	308	216	
<i>Squat</i>	807	1 029	
<i>Hébergement collectif</i>	464	650	
<i>Hôtel</i>	242	189	
<i>Chez un tiers</i>	1 670	2 109	
<i>Autre</i>	96	40	

Source : rapport d'activité du CCAS

3.2.4 Un accueil social contraint de modifier ses pratiques

Le CCAS de Bordeaux a déployé des actions de terrain pour aller au-devant des publics qui ne se présentent pas dans les accueils et ainsi déployer des actions « hors les murs », avec

l'appui des acteurs associatifs. Il s'agit notamment d'une politique sociale à l'attention des populations qui sont hébergées dans la rue ou dans des squats, conduite par une cellule opérationnelle du réseau des interventions sociales et transversales (dispositif CORIST), constituée de médiateurs sociaux et de travailleurs sociaux. Elle est aussi partie prenante au sein de la « plateforme santé vulnérabilité ». Le dispositif CORIST a été en contact avec 697 personnes en 2022.

Par ailleurs, un accueil de jour a été installé à « la halte Stalingrad » à Bordeaux courant 2022, à destination des personnes sans domicile et livreurs à vélo. Il permet d'avoir accès à des sanitaires, douches, prises électriques et aide à toute démarches administratives. Ce lieu a accueilli 10 067 personnes en 2022, soit en moyenne 100 personnes par jour.

Des « nuits de la solidarité » sont désormais organisées pour permettre de procéder à un recensement des personnes « sans chez soi » au sein de la métropole. Le recensement du 24 janvier 2024 a permis de mesurer la diversité des situations des « sans chez soi » qui sont relativement méconnues¹⁴. Ont ainsi été recensées 840 personnes, auxquelles il faut ajouter 72 personnes en bidonville qui n'ont pas été visitées ce soir-là et 107 qui sont recensées en squats (hors bidonvilles et campements)¹⁵, soit un total de 1 019 personnes.

4 LES MISSIONS FACULTATIVES : UNE AIDE MULTIFORME

Le CCAS attribue des aides et intervient auprès des publics défavorisés pour le compte de la commune, pour subvenir aux besoins primaires et de relogement en urgence pour les victimes de périls imminents ou d'incidents. Il est un acteur incontournable pour aider les publics fragiles à accéder aux soins.

Son action est multiforme et repose sur un principe d'inconditionnalité. Néanmoins, il doit faire face à une population de plus en plus en marge de tous dispositifs d'aides. Le CCAS n'est ainsi plus seulement une modalité de recours à une aide, il doit se penser comme une offre de services et d'aides à déployer sur le terrain, au plus près du public ciblé.

4.1 Le versement d'aides financières de secours et d'urgence

Le régime des aides facultatives relève de la libre administration des collectivités territoriales, ce qui laisse chaque CCAS libre de déterminer ses modalités d'intervention, dont les règles sont contenues dans un règlement intérieur de la commission qui en décide.

¹⁴ Source : « la nuit de la solidarité » (commune de Bordeaux et CCAS de Bordeaux).

¹⁵ Données de la plateforme « résorption squats et bidonvilles » de l'État.

L'éventail des aides est étendu, allant de l'ensemble des prestations sociales, aides directes (en espèces ou en nature) ou indirectes, aux avantages tarifaires accordés à des personnes ou des familles afin de réduire l'impact financier de la protection contre certains risques. L'aide sociale facultative comprend des aides de première nécessité, des aides au projet ou aides exceptionnelles examinées dans les 15 jours dans le cadre de la commission permanente.

En 2022, 2 786 aides ont été accordées, dont 80 % d'aides de première nécessité, avec objectif de pourvoir à la subsistance et à la vie quotidienne (alimentation, hygiène). L'aide de première nécessité peut pallier un manque de ressources (inexistantes ou réduites). Le versement est possible durant plusieurs semaines sans constituer un revenu de substitution. Pour une personne isolée le montant maximum est de 180 € et 270 € pour un couple (en espèces ou tickets services).

Globalement, les aides représentent un total annuel de 186 433 € en 2022, dont la répartition est présentée en annexe n° 6, démontrant une progression de l'aide de première nécessité (8 %), mais une baisse globale de 4 % du montant des aides entre 2019 et 2022, passant de 205 179 € à 197 878 €.

La baisse de 21 % du nombre de demandeurs (3 045 demandeurs en 2018, contre 2 393 en 2022) et le type d'aides accordées (aides exceptionnelles et aides de projet notamment) ont fait l'objet d'une réflexion interne, afin de modifier le règlement intérieur de la commission permanente et la procédure de demande.

En effet, le règlement d'attribution des aides, daté du 27 février 2020, précise les critères retenus lors de l'instruction des demandes (le public isolé en couple sans enfants, les français ou titulaires d'un titre de séjour, le critère de résidence à Bordeaux depuis au moins trois mois, un niveau de ressources hors aides au logement de moins de 1 041 € pour une personne seule et 1 562 € pour un couple). Le CCAS entend les faire évoluer.

D'autres projets sont en cours de réflexion comme l'articulation entre les aides et le conseil (ex : gestion des fluides) et l'élargissement du périmètre d'action de la commission afin de prendre en considération dans ses instructions une notion plus extensive de « périls ».

4.2 Les aides alimentaires

Depuis 2019, les demandes d'aides « épicerie locale attitude » sont en progression constante. Cette offre de service est réalisée par des bénévoles. Cette activité, en pleine expansion, recense 79 demandeurs en 2022, contre 55 en 2019, et permet la mobilisation d'aides facultatives pour un montant maximum de 8 000 € par an.

Un dispositif de « relais popotte » a été mis en place qui recense 100 personnes en 2022. Des ateliers cuisine sont organisés dans les relais popotte à la halte de jour de Stalingrad. Le jardin de l'Hôtel de ville a donné sa première production aux relais popotte en 2022.

4.3 Une aide pour se loger

La problématique du logement est devenue une priorité du CCAS, qui a organisé une nouvelle direction de l'habitat accompagné au sein de la direction de l'insertion.

4.3.1 Se loger en urgence

Le CCAS apporte son aide à la mise en œuvre du pouvoir de police du maire concernant l'aide aux sinistrés (intempéries ou incendies ou toute autre procédure nécessitant un relogement). Le CCAS a organisé une « mission de coordination péril », avec la création d'un poste spécifique et un guichet unique qui permet d'assurer l'accueil, l'accompagnement dans le relogement et les mises à l'abri temporaires.

La convention qui lie le CCAS à la commune indique que les actions de relogement sont à la charge du CCAS lorsqu'elles sont justifiées par les pouvoirs de police du maire. Dans cette hypothèse, il peut alors bénéficier d'une aide au titre du fonds d'aide de l'État au relogement d'urgence (FARU) et des aides financières de la commune pour le relogement d'urgence ou temporaire.

Le CCAS gère 19 logements d'urgence appartenant selon le cas à la commune de Bordeaux ou à la métropole. La chambre régionale des comptes s'interroge sur les modalités juridiques qui organisent l'intervention du CCAS de la commune de Bordeaux pour le compte de la métropole, alors même que son territoire d'intervention n'est, à ce jour, pas intercommunal.

En dehors des heures ouvrables, une astreinte d'urgence est mise en place afin de gérer les problèmes immédiats (délivrance d'un secours, relogement pour trois nuits maximum à la charge du CCAS, puis de la commune au-delà en l'absence de solution). C'est au-delà de ce dispositif et dans le cadre d'une politique volontariste organisée par le CCAS pour le compte de la commune qu'ont été organisées des « mises à l'abri ». Elles ont concerné 68 adultes et 67 enfants en 2022, au sein de 35 biens mis à disposition de manière gracieuse par la commune ou la métropole. À cet égard, l'ordonnateur précise dans sa réponse que face « *à la situation de grande vulnérabilité de certaines personnes à la rue* », ces moyens supplémentaires mis en place par la commune et le CCAS ont toutefois fait l'objet d'une demande de remboursement auprès de l'État, compétent en matière d'hébergement inconditionnel.

4.3.2 La gestion d'un parc de logements sociaux

Plus largement, le CCAS gère une offre d'hébergement de logements temporaires et de logements familiaux sur la commune de Bordeaux et la métropole bordelaise.

En 2024, le parc immobilier géré par le CCAS s'établit à un total de 137 logements, dont 27 sont la propriété du CCAS de Bordeaux, 20 sont la propriété de la commune, sept sont la propriété de Bordeaux-Métropole, et 83 conventionnés avec des bailleurs sociaux (12 ENEAL, 68 appartenant à la SA d'HLM Domofrance parmi lesquels figurent les 17 logements de la maison relais « Martin Videau », et trois Incité).

La gestion de ce parc de logements, dont les baux ne sont pas tous gérés au sein de la même direction, fait l'objet d'une remarque dans la partie consacrée à l'immobilier (voir point 6.5.4 *infra*).

4.4 L'aide pour accéder aux soins

Le CCAS, l'ARS et la commune de Bordeaux ont mis en place un partenariat en 2015 afin de cofinancer une « plateforme santé vulnérabilité », dispositif de repérage et de traitement

des situations complexes permettant des prises en charge coordonnées dans les domaines de la santé et du social.

L'activité de la plateforme en 2022 démontre qu'elle s'adresse à des publics dont la situation échappe à une prise en charge par d'autres dispositifs. Les personnes à la rue ou en perte de logement représentent 41 % des situations. Cette frange de population, dite « invisible », présente aussi en majorité des caractéristiques de vieillissement. Les problématiques rencontrées démontrent une forte proportion des pathologies liées à la santé mentale (36 % des cas) et des difficultés sociales (13 % des cas).

À compter de 2024, l'ARS a toutefois réduit sa dotation de 28 K€, compensée par la subvention de la commune.

Cette activité s'inscrit désormais dans un réseau existant sur le territoire de Bordeaux, qui intègre l'équipe mobile « santé précarité » organisée par le centre hospitalier universitaire de Bordeaux, en lien avec le Diaconat, les associations Le Prado et La Case.

4.5 L'aide aux personnes âgées à domicile

Le CCAS de Bordeaux ne s'est pas impliqué dans le déploiement de services d'aide à domicile, ce domaine étant largement investi par les acteurs associatifs. Le portage de repas (680 bénéficiaires) est par ailleurs demeuré dans le champ de compétence de la commune.

Un accueil est toutefois organisé au sein des résidences autonomie, qui offrent une palette de service, du repas en commun aux activités dans le cadre de « club séniors de quartier ».

Par ailleurs, le CCAS est quand même présent dans le soutien aux personnes âgées à domicile à travers une structure créée en 2019 conjointement avec l'agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine : le centre local d'information et de coordination gérontologique (CLIC). Il s'agit d'un lieu permettant de s'informer sur l'ensemble des services disponibles à proximité de son domicile, recevoir de l'aide pour prendre les décisions liées à sa prise en charge (aides, services à la personne, soins, aide aux aidants, accueil en établissement). En 2022, cette structure a ainsi repéré 2 805 personnes au titre de la lutte contre l'isolement et 137 personnes « en veille » car très isolées. Elle a recensé 6 584 appels téléphoniques, réalisé 648 évaluations à domicile avec la mise en œuvre et le suivi des plans d'aides en coordination avec les principaux acteurs du maintien à domicile.

Néanmoins, le financement du CLIC a vocation à diminuer du fait de la création d'une nouvelle entité. Les dispositifs d'appui à la coordination des parcours complexes – DAC – créés sous forme associative viennent s'y substituer pour partie et regrouper l'ensemble des acteurs, dont le CLIC. Selon la direction du CCAS, ceci apporte beaucoup de confusion auprès des usagers et professionnels, sur des situations complexes mais sans s'inscrire dans la durée, ce qui méritera d'être évalué dans le temps. Face à cette évolution, le CCAS a néanmoins fait le choix de compenser cette réduction des financements et de maintenir le fonctionnement du CLIC tout en réduisant son périmètre d'actions dans le cadre d'une complémentarité avec le nouveau dispositif DAC.

5 LA GESTION D'ETABLISSEMENTS ET LIEUX DE VIE ET D'ACCUEIL

L'établissement public administratif CCAS gère un lieu de vie et d'accueil au sens du III de l'article L. 312-1 du CASF, le CAAF. Il assure également la gestion de deux établissements sociaux (centre Simone Noailles et CADA) et 17 établissements pour personnes âgées (15 résidences autonomie et deux Ehpad), qui sont tous des établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) au sens du I de l'article L. 312-1 du CASF. Le lieu d'accueil des mères-enfants n'est pas soumis à toutes les obligations de la catégorie des ESMS, mais fonctionne sous un régime de déclaration (article L. 312-1 du CASF).

Ces entités sont autorisées et rattachées au CCAS, mais relèvent chacune de politiques différentes (politique d'asile, plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées, schéma départemental d'aide sociale à l'enfance, schéma départemental de l'autonomie et schéma régional de santé) et de financeurs ou tarificateurs différents.

Les décisions stratégiques à leur propos ne relèvent ainsi pas toujours de la direction du CCAS, mais lui donnent néanmoins légitimité dans ses interventions.

Il ne ressort toutefois pas de cohérence globale dans le fonctionnement des différents établissements, ni de projets des établissements coordonnés, qui sont par ailleurs tous caducs. Même si le CCAS formalise un rapport d'activité annuel, il n'a pas élaboré son propre document stratégique au sein duquel pourraient être déclinées sa politique et celle qu'il prévoit pour chacun des établissements et lieux de vie, en cohérence avec les différents schémas et la feuille de route « Bordeaux terres de solidarité ».

Les outils et documents prévus par la réglementation qui permettent de renforcer le droit des usagers et de décliner les modalités de prise en charge n'existaient pas dans tous les établissements et n'étaient pas toujours harmonisés. Il s'agissait des projets d'établissements actualisés (article L. 311-8 du CASF), des plans canicule (D. 312-160 du CASF), des évaluations (article D. 312-204 du CASF), des livrets d'accueil, des contrats de séjour actualisés (article D. 311 du CASF) et des règlements intérieurs.

L'ordonnateur a depuis transmis un calendrier d'actualisation des projets d'établissements et évaluations qui s'échelonne de 2025 à 2027, dans le cadre d'un marché faisant intervenir un prestataire externe. De plus, un poste de chargé de mission rattaché à la direction générale a été depuis été identifié afin de soutenir les établissements dans la mise en conformité des procédures et documents prévus par la réglementation. Les plans bleus des deux Ehpad ont été récemment actualisés.

La chambre régionale des comptes recommande la mise en place de l'ensemble de ces documents dans tous les établissements médico-sociaux et lieux de vie gérés par le CCAS.

Recommandation n° 4. : mettre en place l'ensemble des documents prévus par la réglementation permettant de renforcer le droit des usagers dans les établissements et lieux de vie gérés par le CCAS (**mise en œuvre partielle**).

5.1 La gestion d'un lieu de vie et d'accueil

Un statut unique des établissements d'hébergement a été mis en place¹⁶ depuis 2014 dans le souci d'assurer aux personnes accueillies une équité en matière de qualité de prise en charge et de respect de leurs droits. Les outils institutionnels et d'accompagnement éducatif et social doivent être mis en place dans l'ensemble des établissements d'hébergement financés par l'État, indépendamment de leurs statuts : un livret d'accueil, un règlement de fonctionnement, un projet d'établissement régulièrement réactualisé, un contrat de séjour, un projet personnalisé. Ce cadre est applicable au cas d'espèce au CAAF du CCAS.

5.1.1 Le centre d'accueil et d'accompagnement de la famille

Les missions sont confiées au centre d'accueil et d'accompagnement de la famille (CAAF) par délégation du département de la Gironde et s'inscrivent dans le schéma départemental d'accueil mères-enfants de l'aide sociale à l'enfance.

L'accueil mères-enfants a pour objectif d'aider les femmes enceintes ou les mères isolées accompagnées d'enfants de moins de trois ans qui ont besoin d'un soutien matériel et psychologique. En vertu de l'article 221-2 du CASF, chaque département doit disposer de structures d'accueil pour ces femmes. La loi n° 2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant a fait évoluer les personnes pouvant y être accueillies¹⁷ ouvrant la possibilité d'accueillir l'enfant avec son parent, mère ou père, ou avec ses parents. Cet accueil a pu être mis en place progressivement à Bordeaux grâce aux réhabilitations des logements.

Sur la base du principe d'action où « *seul l'intérêt de l'enfant doit guider toute action de prévention* » le CAAF regroupe trois activités différentes, dont deux sont financées par le département (le repos maternel¹⁸ de Gradignan et le foyer maternel¹⁹), la troisième (crèche) étant financée par la caisse d'allocations familiales et la participation des usagers.

Le CAAF est ainsi composé de trois structures : un foyer maternel qui comprend 33 appartements ; un repos maternel qui a une capacité d'accueil de 37 places réparties en hébergement collectif et logements relais ; une crèche multi-accueil « Les coquins d'abord » (25 places), dont 76 % attribués aux familles du repos maternel, 12 % aux enfants de la commune de Gradignan et 12 % aux enfants du réseau « Crèche pour tous ».

Le taux d'occupation est en forte progression sur la période examinée (+ 14 % de journées réalisées). Le nombre de dossiers acceptés est de 52 % en 2022 (26 demandes), contre 40 % en 2019 (19 demandes).

¹⁶ Loi n° 2014-366 du 24 mars 2014 pour l'accès au logement et un urbanisme rénové (dite loi ALUR).

¹⁷ L'article L. 222-5-3 du CASF indique que « *Peuvent être pris en charge dans un centre parental, au titre de la protection de l'enfance, les enfants de moins de trois ans accompagnés de leurs deux parents quand ceux-ci ont besoin d'un soutien éducatif dans l'exercice de leur fonction parentale. Peuvent également être accueillis, dans les mêmes conditions, les deux futurs parents pour préparer la naissance de l'enfant* ».

¹⁸ Le repos maternel est situé 6 avenue Charles et Emile Lestage à Gradignan. Le multi-accueil se trouve dans les mêmes locaux.

¹⁹ Le foyer maternel se situe 65 rue des Doves à Bordeaux Caudéran.

5.2 La gestion de deux établissements sociaux

Le CCAS assure la gestion d'un centre d'accueil pour les demandeurs d'asile (CADA) et le centre Simone Noailles, qui sont des établissements sociaux et médico-sociaux au sens du CASF.

5.2.1 La particularité du centre d'accueil pour demandeurs d'asile

Les CADA fournissent un refuge aux personnes qui ont demandé l'asile en France pendant la durée de l'examen de leur demande. Le statut de réfugié leur permet de bénéficier d'un logement, d'un accompagnement administratif, d'un soutien social qui inclut l'accès aux soins médicaux, la scolarisation des enfants et une aide financière pour les besoins alimentaires.

Les CADA sont généralement gérés par des organisations caritatives ou des entreprises privées. La gestion du CADA par le CCAS de Bordeaux fait ainsi figure d'exception, même si ce dernier l'explique par le parcours des personnes qui y sont accueillies, qui ont précédemment connu un parcours d'errance et d'hébergement précaire. Il a été créé par arrêté²⁰ en date du 16 novembre 2016. Le CCAS y apporte soutien aux démarches administratives et soutien logistique, qui permet d'apporter une solution de sortie après une durée de séjour d'environ deux ans. Le taux d'occupation est de 86 %.

Cette activité représente toutefois un coût non négligeable, notamment du fait de la construction d'un bâtiment neuf livré en avril 2023 par la société d'économie mixte Bordeaux-Métropole Aménagement²¹ et inauguré en septembre 2023. Il comprend 31 logements (80 places), en remplacement d'un accueil précédemment organisé au sein de logements « diffus ».

5.2.2 Le centre Simone Noailles

Le centre Simone Noailles regroupe trois unités disposant d'une capacité totale de 105 places : un centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) de 89 places – comprenant 64 places d'urgence et 25 places d'insertion – et une structure de 16 « lits halte soins santé » (LHSS).

5.2.2.1 Le fonctionnement du centre d'hébergement d'urgence

Le CHRS²² dispose d'un arrêté préfectoral en date du 10 avril 2017 renouvelant l'agrément pour 89 places suite à la réduction de 58 places entre 2012 et 2013 prévue par une

²⁰ Délibération n° 2016-74 en date du 18 octobre 2016.

²¹ BMA est le bailleur du bâtiment et y assure la maintenance. Le CCAS est locataire pour une durée de 40 ans au sein d'un ensemble immobilier mixte.

²² Défini à l'article L. 345-2-2 et 3 du CASF, « l'hébergement d'urgence » est un dispositif qui vise à assurer à tout moment l'accueil de « toute personne sans abri en situation de détresse médicale, psychique ou sociale ». Il accueille aussi des personnes détenues sous le régime de placement à l'extérieur après décision du juge d'application des peines. Cet accueil implique la mise en œuvre de droits qui visent à garantir des conditions

convention datée du 3 avril 2012. Le préfet demandait au président de s'assurer de la diminution capacitaire des lits d'urgence et de leur rénovation.

Les places d'urgence recouvrent deux activités distinctes : la gestion de 23 places d'urgence et de 41 places de stabilisation. Le service est ouvert 24h/24 et propose un accueil et un hébergement en collectif (chambres simples et doubles). Pour la stabilisation, le séjour est d'une durée de trois mois renouvelables.

Les rapports d'activité indiquent que 40 % du public accueilli a plus de 50 ans, 20 % ont plus de 60 ans. En urgence accompagnée, les sorties se font vers le logement social dans 40 % des situations, vers du logement accompagné ou un hébergement pérenne adapté aux capacités des personnes. Les ruptures de parcours ont toutefois représenté 33 % des sorties.

En 2022, la réalisation de travaux a eu des répercussions sur le taux d'occupation qui avoisinait les 75 %, mais qui s'améliore à compter de 2023. En l'absence de CPOM, le taux d'occupation n'affecte pas la dotation budgétaire, ni aucun des indicateurs qualitatifs.

Les équipes du CHRS sont animées par des valeurs qui tiennent à l'inconditionnalité de l'accueil. Elles ont mis en place des modalités d'accompagnement qualitatives spécifiques, notamment l'organisation d'un accueil de jour avec prestation hôtelière (restauration) et une mission d'insertion qui s'étend sur une durée de six mois, contre 15 jours en moyenne dans les autres CHRS.

La direction du CCAS indique que cet accompagnement qualitatif a permis d'améliorer les taux de sorties positives. Ainsi, 58 % des personnes accueillies au sein du CHRS de Bordeaux ont été orientées vers des sorties positives avec des durées de séjour de deux mois, contre une moyenne nationale de 10 %.

L'accueil de jour de 12 places est toutefois organisé sur la capacité en lits d'urgence, sans que ceci ne soit établi aux termes de l'arrêté d'autorisation ou d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens avec l'État. C'est une convention de retour à l'équilibre de 2012 qui indiquait que l'État s'engageait, pour la dotation globale de 2014, à couvrir les dépenses liées à « *la 3^{ème} équipe (ou autre mode d'organisation), compte tenu de la nature des personnes accueillies et de l'impossibilité de les mettre à la rue à 6h30 du matin, il est proposé de la maintenir à hauteur de 135 000 €* ». Cet accord n'a cependant pas été renouvelé depuis et n'a pas conduit à une modification de l'arrêté d'autorisation d'activité, lequel n'identifie pas ces 12 lits ou places. Aucun contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) n'est venu régulariser cette situation. Dans sa réponse aux observations provisoires, l'ordonnateur a précisé que cet accueil en journée a représenté en 2023 une moyenne de 14 personnes par jour. Bien que cette activité présente un caractère transversal, un CPOM tripartite entre la direction départementale de l'emploi, du travail et des solidarités (DDETS), l'ARS et le CCAS n'a pu être envisagé. En revanche, un CPOM sera élaboré en 2025 avec la DDETS.

d'accueil conformes à la dignité de la personne humaine : l'inconditionnalité de l'accueil (article L. 345-1 du CASF) ; la non-discrimination de l'accueil (article L. 111-2 du CASF) ; des prestations assurant le gîte, le couvert et l'hygiène, assorties d'une première évaluation médicale, psychique et sociale ; la mise en place d'un accompagnement personnalisé. L'établissement est tenu d'organiser une orientation vers « [...] tout professionnel ou toute structure susceptible d'apporter à la [personne accueillie] l'aide justifiée par son État, notamment un centre d'hébergement et de réinsertion sociale, un hébergement de stabilisation, une pension de famille, un logement-foyer, un établissement pour personnes âgées dépendantes, un lit halte soins santé ou un service hospitalier ». L'admission dans la structure se fait sur proposition du service intégré d'accueil et d'orientation (SIAO), hors situation urgente. La décision d'admission est prise par le responsable de la structure puis transmise au préfet, accompagnée de la demande d'admission à l'aide sociale pour être accueilli en CHRS.

La chambre régionale des comptes relève que ces missions de prise en charge de jour développées par le CHRS de Bordeaux révèlent un niveau élevé d'expertise et une très nette plus-value, mais qu'elle n'est, à ce jour, ni financée, ni autorisée.

5.2.2.2 L'activité d'insertion du CHRS

L'activité d'insertion est organisée sur une capacité de 25 places qui sont des appartements adaptés à la composition familiale, habitat diffus (loués au bailleur social Clairsienne) ou regroupés sur le site de Leydet.

Les publics accueillis sont très hétérogènes. Les durées de séjours varient car conditionnées à la disponibilité des logements permettant d'accueillir ces publics lors de leur sortie. Les personnes restent prises en charge par le service jusqu'à ce qu'elles accèdent à un logement.

L'équipe a développé une mission de suivi de six mois afin d'évaluer la capacité de la personne à vivre dans un logement. Cette mission n'est cependant pas contractualisée au sein d'un CPOM. L'ordonnateur indique toutefois que le futur CPOM devrait, en 2025, intégrer la totalité des places du CHRS, qu'elles concernent la stabilisation comme l'insertion.

5.2.2.3 La spécificité des lits halte soins santé

Conformément aux textes de référence²³, les lits « halte soins santé » (LHSS) visent à offrir un lieu de soins non hospitalier pour des personnes sans domicile fixe, à prévenir les complications médicales liées à une prise en charge inadaptée et à offrir un espace de répit et de coordination médico-sociale.

Dans ce cadre, 16 lits « halte soins santé » ont été créés en 2007 au sein du centre Simone Noailles, dans la continuité des lits infirmiers ouverts par Médecins du monde en 1992. L'arrêté du 28 avril 2022 de l'agence régionale de santé a autorisé leur renouvellement pour 15 ans.

Ils s'adressent à des personnes majeures, sans domicile fixe, atteintes de pathologies lourdes, chroniques et irréversibles ou aux séquelles handicapantes, nécessitant des soins itératifs ou continus. Ils ne nécessitent toutefois pas d'hospitalisation. L'activité est en forte augmentation et la durée de séjour plus longue, souvent tributaire des possibilités de sortie.

5.2.2.4 Un projet d'établissement à construire

Les CHRS relèvent du régime de l'autorisation des établissements sociaux et médico-sociaux du code de l'action sociale et des familles qui sont habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale. Il doit se conformer à l'ensemble des exigences de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale qui définit et garantit les droits des résidents en établissements médico-sociaux en rendant obligatoires des documents organisant

²³ Décret n° 2006-556 du 17 mai 2006, circulaire DGAS/SD.1A n° 2006-47 du 7 février 2006, décret n° 2016-12 du 11 janvier 2016.

l'accueil des résidents (livret d'accueil, contrat de séjour, projet personnalisé). En l'espèce, le CHRS indique remettre un livret d'accueil, une charte des droits et un règlement de fonctionnement. Le conseil de la vie sociale est en place. Le projet social personnalisé n'est pas mis en place dans toutes les unités, mais les unités indiquent disposer d'un contrat de séjour définissant les objectifs.

L'évaluation n'a pas été renouvelée depuis 2014, ce qui doit être réalisé désormais de façon quinquennale (article D. 312-204 du CASF) et selon le nouveau guide de la Haute autorité de santé (HAS).

En 2023, le CCAS a souhaité s'appuyer sur l'aide d'un prestataire externe afin d'actualiser le projet d'établissement et de trouver des pistes de réflexion pour s'adapter aux contraintes budgétaires et adapter ou faire reconnaître son offre de service. Le prestataire a mis en avant la qualité de la réponse aux besoins mais insisté sur l'absence de fonctionnement coordonné entre les trois équipes (urgence, insertion et lits médicaux). Le projet d'établissement 2024-2028 a été transmis aux autorités de tarification. Le projet de fonctionnement du centre Simone Noailles reste donc à construire. À cette occasion, les outils prévus par le CASF concernant les ESMS mériteraient d'être mis en place et réfléchis collectivement, ce auquel s'est engagé l'ordonnateur dans le cadre de la contradiction.

5.3 La gestion d'établissements médico-sociaux pour personnes âgées

L'article L. 123-5 du CASF dispose que : *« le centre d'action sociale peut créer et gérer en services non personnalisés les établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article L. 312-1 »*. À ce titre, il gère un Ehpad en délégation de service public et deux Ehpad en gestion directe ainsi que 15 résidences autonomie.

5.3.1 La gestion déléguée d'un Ehpad : « Le petit Trianon »

L'association Logéa est délégataire, en charge de la gestion de l'Ehpad, de la résidence service et des services annexes (restauration, animation, buanderie, coiffure). Logéa prend en charge l'entretien des locaux, la gestion, comptabilité et facturation et *« bénéficie de l'intégralité des recettes perçues auprès des résidents »*.

La durée de la délégation de service public est de 15 ans, à compter de la date de signature le 17 mars 2014. Le rapport du délégataire est présenté annuellement au conseil d'administration. Un avenant n° 5 du contrat de délégation du service public en date du 9 juin 2022 est venu étoffer les obligations du délégataire, conformément à la loi n° 2021-1119 du 24 août 2021. La totalité des places de l'Ehpad sont habilitées à l'aide sociale à l'hébergement (ASH).

Les prix des loyers fixés aux résidents de la résidence service sont librement fixés par Logéa, *« tout en veillant à garantir son accès au plus grand nombre et le bénéfice des aides au logement de la CAF »*. Les tarifs sont librement fixés pour les résidences services mais en faisant *« application d'une grille tarifaire sociale avec des tarifs dégressifs selon les revenus des usager »*.

5.3.2 L'Ehpad Maryse Bastié

L'établissement dispose d'un renouvellement de son activité en date du 26 juin 2018, portant sur une capacité de 63 places d'hébergement permanent, dont 61 chambres individuelles, une salle de kiné, une balnéothérapie.

L'activité²⁴ est en très nette baisse sur la période examinée, avec un taux d'occupation faible à la suite de la crise sanitaire (65 %), qui demeure en 2022 (88,8 %) inférieur à celui de 2019 (98,4 %). Néanmoins, l'activité évolue du fait d'une forte proportion de résidents lourds (84 % de groupes iso-ressources²⁵ 1 et 2 contre 38 % en 2019), ce qui requiert un niveau de soins très supérieur à la moyenne nationale (le pathos moyen pondéré (PMP)²⁶ est de 288, contre une moyenne nationale de 219 en 2019).

En 2020, il était dénombré 27 projets d'accueil personnalisés (PAP), ce qui représente moins de la moitié des résidents. La procédure d'élaboration de ces PAP a été depuis revue le 8 février 2024 afin d'améliorer leur exhaustivité.

L'utilisation de l'applicatif d'informatisation du dossier médical du résident (« Netsoins ») par les médecins traitants mériterait d'être améliorée afin qu'ils y saisissent les observations et les prescriptions. En 2020, seulement 14 % des médecins remplissaient ce dossier et 11 % en 2021. L'ordonnateur a indiqué avoir sollicité l'agence régionale de santé afin de permettre d'intégrer cette obligation au sein d'une annexe aux contrats types signés par les médecins traitants.

Le projet d'établissement est caduc et l'évolution constatée dans la population accueillie mérite une nouvelle réflexion quant aux modalités de prise en charge, d'autant que l'établissement avait sollicité en 2020 une autorisation d'accueil temporaire. L'ordonnateur a précisé dans sa réponse que le projet d'établissement serait actualisé en 2025.

Par ailleurs, les évaluations n'ont pas été réactualisées depuis 2015. Toutefois, en 2022, un état des lieux des axes d'amélioration des deux précédentes évaluations a été dressé. Il met en évidence des améliorations notables intervenues en 2020 et 2021 concernant le nettoyage des locaux, le suivi et la prévention des chutes, la mise en place d'un suivi alimentaire précis et de protocoles de nutrition, la prévention des escarres et la mesure de la douleur physique et psychique. L'ordonnateur a précisé que l'évaluation serait actualisée en 2025, dans le cadre d'une prestation externe pour laquelle une consultation a été lancée.

Une enquête de satisfaction a été réalisée en 2019, sans avoir été renouvelée depuis. Il existe un protocole « fiche d'évènement indésirable » qui permet de répertorier les risques, mais il est désormais obsolète et peu utilisé par le personnel.

²⁴ Données d'activité détaillées en annexe.

²⁵ GIR 1 et 2 : selon la nomenclature une personne GIR1 est une personne qui a besoin d'une présence permanente. C'est le niveau de perte d'autonomie le plus grave. Il s'agit soit d'une personne en fin de vie ou d'une personne confinée totalement au lit ou au fauteuil et dont les fonctions cognitives sont très altérées. Le Gir 2 appartient à une catégorie plus large d'évaluation permettant de définir le degré de dépendance d'une personne âgée. De 1 à 6, les Gir, ou groupes iso-ressources, sont définis par des professionnels du secteur médico-social sur la base de la grille AGGIR qui regroupe un certain nombre de critères.

²⁶ Le Pathos Moyen Pondéré (PMP) sert à mesurer les niveaux de soins nécessaires pour la prise en charge des polypathologies pour un public spécifique.

Concernant les contrats de séjours, ils n'ont pas été actualisés dans le contenu des prestations, ainsi que le prévoyait le décret transparence. Il existe une annexe « abonnement téléphonique » qui aurait dû disparaître au 1^{er} janvier 2023. Par ailleurs, rien n'indique que le résident dispose d'un accès à internet dans sa chambre. Aucune annexe ne formalise l'état des lieux, ce qui est pourtant obligatoire (article L. 311-7-1 du CASF). Enfin, le contenu du contrat n'est pas conforme à la réglementation concernant la facturation lors du décès, puisqu'il y est indiqué : « *La chambre devra être libérée par les ayants droits dans un délai de huit jours suivant la date du décès. Le tarif hébergement sera entièrement dû jusqu'à la date de libération des locaux privés, minoré du forfait hospitalier* ». Ceci est contraire à l'article R. 314-149 III du CASF qui prévoit que, « *même si les objets personnels du résident n'ont pas été retirés de la chambre, l'établissement ne peut facturer le montant correspondant au socle de prestations²⁷ que pour une durée maximale de six jours suivant le décès du résident* ». Le CCAS, a indiqué au cours de la contradiction que les contrats sont en cours d'actualisation et seront présentés à la séance du conseil d'administration du 4 février 2025, ce que la chambre régionale des comptes recommande de finaliser, tout en veillant à ce qu'ils soient conformes à la réglementation.

5.3.3 L'Ehpad La Clairière de Lussy

L'établissement comprend 89 places, dont 84 places en hébergement permanent et cinq places d'accueil temporaire spécialisées pour personnes Alzheimer. Parmi les places d'hébergement permanent, il dispose d'une autorisation de « pôle d'activités et de soins adaptés » (PASA²⁸ de 14 places ouvertes depuis 2013) qui accueille dans la journée les personnes ayant des troubles du comportement modérés. Des financements spécifiques de l'ARS (2,5 ETP) sont alloués à l'établissement pour le fonctionnement de cette unité.

La moitié des résidents de l'Ehpad comptabilisent un séjour moyen de sept ans et demi, ce qui paraît atypique au regard de durées actuelles de séjour des Ehpad, de l'ordre d'un an et demi. Cette particularité s'explique par l'histoire de l'établissement et la vocation sociale du CCAS. En effet, l'établissement a évolué en devenant structure médicalisée pour personnes âgées en 2013 seulement. Un certain nombre de résidents précédemment accueillis ont poursuivi leur séjour à La Clairière de Lussy, dont une partie âgée de plus de 65 ans ne pouvait intégrer une structure adaptée à leur situation (SDF, personnes en grande précarité prises en charge par le CCAS). Ceci explique pour partie que le niveau de dépendance des résidents soit conforme à la moyenne nationale, ainsi que le niveau de soins requis.

La crise sanitaire a entraîné une perte d'activité²⁹ pour l'hébergement permanent qui s'est prolongé dans le temps (27 921 jours réalisés en 2022 pour un taux d'occupation faible de 86,5 %) qui demeure inférieur à celui de 2019 (96,9 %).

Le taux d'occupation de l'hébergement temporaire s'est lui aussi effondré (9,9 %, contre 63,9 % en 2019), même si la nouvelle direction indique avoir mis en place une nouvelle organisation qui permet de le restaurer en 2023.

L'établissement disposait d'un projet d'établissement 2016-2020 qui devait être actualisé. Cette actualisation devait permettre d'intégrer le suivi des remarques formulées par l'enquête du

²⁷ Mentionné au troisième alinéa de l'article L. 342-2 du CASF.

²⁸ Le PASA (pôle d'activités et de soins adaptés) est un lieu de vie construit au sein d'un Ehpad, pour accueillir dans la journée les résidents atteints de la maladie d'Alzheimer ou de maladies neuro-dégénératives.

²⁹ Données d'activité détaillées en annexe.

CHSCT de décembre 2021, qui avait donné lieu à l'élaboration d'un plan d'actions. L'Ehpad n'a pas formalisé de plan canicule, pourtant prévu aux termes de l'article D. 312-160 du CASF. Le CCAS travaille actuellement sur la réécriture du projet d'établissement programmé pour le début du second semestre 2025. S'agissant du plan canicule, le CCAS a depuis indiqué l'avoir réactualisé en y intégrant le plan bleu et transmis à l'agence régionale de santé en juillet 2024.

En outre, l'établissement dispose d'un dispositif d'hébergement relais³⁰ adossé à une permanence infirmière de nuit grâce à la mise en place d'un pool d'infirmiers diplômés d'État (IDE) de nuit en rotation sur quatre Ehpad. Ce dispositif n'a malheureusement pas toujours été opérationnel, faute de parvenir à recruter des IDE de nuit. Le bilan de ce dispositif dressé par l'établissement indique que la chambre identifiée au sein de l'Ehpad a permis de répondre à l'accueil de deux personnes âgées en urgence dans l'année (une durée de 44 jours, contre 80 jours en 2020), ce qui est très peu. Ceci a conduit l'ARS à diminuer la dotation attribuée et faire le choix de concentrer le temps de coordination infirmier sur un seul Ehpad (Ehpad Terre Nègre). Selon l'ordonnateur, cette activité enregistre toutefois une progression au cours des neufs premiers mois 2024 (89 jours d'activités).

Le contrat de séjour avec le résident ne précise pas qu'il dispose d'un accès au wifi dans leurs chambres et les espaces communs. Le contrat ne précise pas que l'entretien du linge personnel fait désormais partie des prestations socles depuis le 1^{er} janvier 2023, ce qui doit être modifié. Le contrat ne comprend pas d'état des lieux et comprend des mentions qui sont à modifier concernant le tarif applicable lors de la survenue du décès. Selon le CCAS, les contrats de séjour des Ehpad sont en cours d'actualisation afin d'être présentés lors du conseil d'administration du 4 février 2025, tout comme le règlement intérieur.

En outre, les deux évaluations datent de 2014³¹ et auraient dû être renouvelées en 2022. Un état des lieux a été réalisé en 2022, mais l'établissement devra néanmoins mettre en place une évaluation selon le nouveau guide HAS, dans des délais rapprochés. L'ordonnateur a indiqué que l'évaluation serait actualisée en 2025 avec l'appui d'une prestation externe pour laquelle la consultation est déjà lancée.

Ce bilan, réalisé en 2022, relevait que la procédure d'actualisation des projets d'accompagnement personnalisés n'était pas toujours formalisée et que ces derniers n'étaient donc pas actualisés. L'ordonnateur a depuis indiqué que la généralisation des projets personnalisés est en cours.

En ce qui concerne la vie des résidents, le conseil de la vie sociale a été régulièrement constitué et réuni jusqu'en 2023. La nouvelle direction a relancé le fonctionnement de cette instance, ainsi que la commission des menus.

Aucune enquête de satisfaction récente n'a été menée. Néanmoins, les documents transmis font état d'un niveau de satisfaction important des résidents concernant le programme

³⁰ Il s'agit d'une chambre spécifiquement identifiée dans un Ehpad pour une période de 15 jours maximum, possibilité offerte en sortie d'hospitalisation et préalable au retour à domicile. La chambre d'hébergement temporaire d'urgence et permanence infirmière de nuit au sein de l'Ehpad fait l'objet d'un CPOM spécifique qui date de 2020, modifié le 18 novembre 2021 (délibération n° 2021/144), puis dénommé « convention pluriannuelle 2022-2024 » dans le cadre de la mise en œuvre du dispositif d'hébergement temporaire d'urgence en Ehpad, qui identifie une place d'HTU.

³¹ Le 5 juin 2014 concernant l'évaluation interne et le 25 novembre 2014 concernant l'évaluation externe.

d'animation, notamment grâce à l'intervention d'une animatrice diplômée à temps plein et d'un psychologue à mi-temps, ainsi que l'appui de bénévoles de l'association diocésaine de Bordeaux.

Un contrat-type existe³² entre les kinésithérapeutes libéraux et la direction de l'Ehpad. En revanche, aucun contrat ne lie les médecins traitants, ce qui est pourtant prévu par la réglementation. La chambre régionale des comptes incite le CCAS à relancer une campagne de contractualisation auprès de l'ensemble des intervenants libéraux extérieurs, conformément à la réglementation (article L. 314-12 du CASF), permettant aussi d'insister sur la saisie des données médicales au sein du dossier médical informatisé. L'ordonnateur a indiqué que le médecin coordonnateur avait été missionné pour relancer la contractualisation avec les médecins libéraux.

La chambre régionale des comptes relève positivement que l'établissement dispose d'une convention avec l'association française des chirurgiens-dentistes à domicile (AFCDAD) datée du 16 avril 2021 permettant la prise en charge de soins dentaires au sein de l'Ehpad. De la même manière, l'établissement dispose d'une convention avec la SARL IFERGUI permettant la réalisation d'actes d'imagerie sur le site de l'Ehpad. Cette convention est signée par la directrice de l'Ehpad en 2024, sans qu'elle dispose toutefois d'une délégation explicite l'y autorisant.

Enfin, il n'existait pas de procédure formalisée de recueil des événements indésirables graves même s'il existait un recueil d'événements au sein du dossier de soins informatisé. Le CCAS a récemment clarifié la procédure, obligatoire aux termes de l'article L. 331-8-1 du CASF. La nature des événements qui doivent être relatés dans l'information transmise aux autorités administratives est précisé dans une annexe dédiée (cf. instruction du 17 février 2017³³ ; arrêté du 28 décembre 2016).

5.3.4 La gestion de 15 résidences autonomie

Le CCAS gère 15 résidences qui représentent 781 logements répartis selon le tableau n° 2 ci-dessous. Ces résidences autonomie sont des ESMS au sens du CASF dans la mesure où ils accueillent des personnes de plus de 60 ans encore autonomes et qui peuvent bénéficier de services à la demande (restauration par exemple).

³² L'article L. 314-12 du CASF précise que : « Des conditions particulières d'exercice des professionnels de santé exerçant à titre libéral destinées notamment à assurer l'organisation, la coordination et l'évaluation des soins, l'information et la formation sont mises en œuvre dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes. Ces conditions peuvent porter sur des modes de rémunération particuliers autres que le paiement à l'acte et sur le paiement direct des professionnels par l'établissement. Des clauses spécifiques sont prévues dans le cas où le médecin coordonnateur de l'établissement intervient également auprès d'un ou de plusieurs résidents comme médecin traitant. Un contrat portant sur ces conditions d'exercice est conclu entre le professionnel et l'établissement. Sont présumés ne pas être liés par un contrat de travail avec l'établissement les professionnels intervenant dans les conditions prévues au présent article ». Un arrêté du 30 décembre 2010 fixe les modèles de contrats types devant être signés par les professionnels de santé exerçant à titre libéral et intervenant au même titre dans les Ehpad.

³³ Instruction du 17 février 2017 relative à la mise en œuvre du décret n° 2016-1606 du 25 novembre 2016 relatif à la déclaration des événements indésirables graves associés à des soins et aux structures régionales d'appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients.

Tableau n° 2 : liste des 15 résidences autonomie et leurs caractéristiques

Nom résidence	Localisation -secteur de Bordeaux	projet Et	nb log	Capacité autorisée /nb résidents	type logement
Achard	secteur Bx Maritime	2017-2022	46	56	T1 (43) et T2 (6)
Alfred Smith	secteur St Augustin-Tauzin-Alfred Dupeux	2017-2022	69	70+7	T1 bis (54) et T2 (8)+7
Alsace Lorraine	secteur centre-ville	2017-2022	50	54	T1 bis (46) et T2 (4)
Armand Faulat	secteur Bx-Caudéran	2017-2022	76	82	T1 bis (70) et T2 (12)
Billaudel	secteur Bx Sud	2017-2022	58	66 + 5 étudiants	F1 et F1bis(58) et F2 (4)
Buchou	secteur Bx Sud	2017-2022	64	70	T1 bis (58) et T2 (6)
Bonnefin	secteur Bastide	2017-2022		35	F1 (30) et F1 bis (5)
Chantecrit	secteur Bx Maritime	2017-2022	56	61	T1 bis (51) et T2 (5)
Dubourdieu	quartier Saint Genès-Nansouty	2017-2022	39	39	F1 bis
Laroque	secteur Bx Maritime (Ginko depuis 2021)	2023	72	72	T1
Magendie	secteur Bx Sud	2017-2022	54	61	F1 bis (47) et T2 (7)
Manon Cormier	secteur St Augustin-Tauzin-Alfred Dupeux	2017-2022	31	34	T1 (26) et T2 (5)
Maryse Bastié	secteur Chartrons-Gd Parc-Jardin public	2017-2022	45	45	F1 bis (33) et F2 (12)
Notre temps	secteur centre-ville	2017-2022	32	32	F1 (14) et F1 bis (18)
Reinette	secteur Bastide	2017-2022	54	55	T1 bis (50) et T2 (4)

Source : chambre régionale des comptes à partir des rapports d'évaluation interne 2019

Les résidences autonomie (RA) fonctionnent dans des locaux loués auprès de bailleurs sociaux (deux bailleurs principaux). Le CCAS a entrepris un vaste programme de rénovation des résidences autonomie. Les rénovations se sont poursuivies en 2023-2024 avec la réception de la plus récente (la résidence autonomie Manon Cormier). En 2025 est prévue la réhabilitation de la résidence Chantecrit. Par ailleurs, la construction d'une résidence autonomie « Laroque » dans le quartier Ginko a été livrée en 2023.

Conformément à la réglementation (article L. 312-8 du CASF), des évaluations externes ont été réalisées dans toutes les RA en 2014 et en interne en 2019. La chambre invite le CCAS à mettre en place la procédure de manière quinquennale et conformément au guide élaboré par la HAS³⁴. L'ordonnateur a indiqué que les évaluations seraient, comme celles des Ehpad, actualisées en 2025.

Les derniers projets d'établissement sont harmonisés et couvrent une période plus récente 2017-2022. Ils se déclinent en trois objectifs stratégiques (mettre en adéquation la résidence avec la réglementation ; accompagner, entendre et respecter le senior dans son projet de vie et ouvrir l'établissement ainsi que l'usager sur l'extérieur). Ils doivent faire l'objet d'une actualisation conformément à la réglementation (article L. 311-8 du CASF). L'ordonnateur a indiqué que les projets d'établissement seraient actualisés en 2025.

Les actions déployées par chacune des RA dénotent un fort dynamisme et une volonté de s'inscrire dans le territoire, lutter contre l'isolement, recueillir la satisfaction des résidents. Les projets d'animation sont denses. Les conseils de vie sociale (CVS) sont constitués et se réunissent régulièrement. Seuls les CVS des résidences autonomie Billaudel et Bonnefin ne se sont pas réunis par manque de représentants. En revanche, un CVS exceptionnel regroupant l'ensemble

³⁴ Le décret du 12 novembre 2021 pris en application de l'article 75 de la loi de 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé, dite "Ma santé 2022", a fait passer le rythme des évaluations de sept à cinq ans « sur la base d'une programmation fixée par arrêté des autorités en charge des autorisations, qui respecte, le cas échéant, le calendrier des évaluations prévu dans les CPOM ». La première programmation pluriannuelle des évaluations devait déterminer le rythme des évaluations du 1^{er} juillet 2023 au 31 décembre 2027.

des représentants des CVS s’est tenu en 2023 afin d’élaborer un nouveau règlement des CVS, ce que la chambre régionale des comptes relève positivement.

En synthèse, la chambre régionale des comptes recommande à l’ordonnateur de mettre en place l’ensemble des outils et documents prévus par la réglementation qui permettent de renforcer le droit des usagers (voir recommandation n° 5 formulée *supra*).

6 LA FIABILITE DES COMPTES

6.1 La qualité des comptes

Un rapport sur la fiabilité des comptes de gestion de l’exercice 2022 a été réalisé par la DGFIP, ce qui est une alternative à la certification des comptes. La démarche s’inscrit dans l’accord partenarial passé entre le CCAS, la DRFiP et le service de gestion comptable de Bordeaux-Métropole. Cet accord a pour objectif³⁵ de moderniser la chaîne de la dépense et des encaissements³⁶ tout en fiabilisant les comptes par un travail partenarial³⁷ qui comprend la mise en place d’un contrôle allégé en partenariat (CAP)³⁸ entre le comptable public et le CCAS.

Par la suite, la métropole, la commune de Bordeaux et le CCAS ont souhaité s’inscrire dans une démarche de certification de ses comptes, bien que cette démarche ne présente aucun caractère obligatoire pour le CCAS³⁹. Elle a donné lieu à une analyse des risques sur les cycles comptables et une cartographie des risques a été formalisée. Le prestataire extérieur conclut toutefois qu’en l’absence d’inventaire physique et de recollement des actifs (immobilisations incorporelles et corporelles) et de constitution de provisions en matière de ressources humaines, il est dans « *l’impossibilité d’exprimer une opinion sur les comptes clos au 31 décembre 2022* », constat que partage la chambre régionale des comptes qui encourage dès lors le CCAS à poursuivre les démarches d’amélioration engagées.

En revanche, plusieurs points de fiabilité des comptes n’appellent pas d’observations, à savoir la présentation et la tenue des comptes, le respect des procédures budgétaires et de leur calendrier, la concordance des états de la dette annexés aux documents budgétaires avec les soldes de sortie des c/16 du compte de gestion, l’état des créances contentieuses (c/416 et 4916), la mise en place d’une comptabilité d’engagement.

³⁵ Cet accord s’articule autour de quatre axes principaux : faciliter le travail de l’ordonnateur par des appuis de formation et de connaissances réglementaires, maîtriser les délais de paiement et améliorer la fiabilité des procédures et les conditions de recouvrement, offrir une meilleure lisibilité des comptes et améliorer la qualité comptable.

³⁶ Cette modernisation comprend la possibilité de mise en place de prélèvements automatiques sur les dépenses comme sur les recettes, de carte achat et d’encaissement par carte bleue par les régies, de traitement des impayés dès l’annonce du rejet bancaire.

³⁷ Le comptable public s’engage notamment à produire l’IPC (indicateur de performance comptable), la réédition du compte de gestion (CG) plus tôt dans l’année, un rapport sur la fiabilité des comptes, une analyse financière.

³⁸ Le CAP vient en plus du CHD (contrôle hiérarchisé de la dépense).

³⁹ Le 21 mars 2014, les ministres chargés des finances, du budget et des collectivités territoriales, les présidents des grandes associations nationales d’élus locaux et le Premier président de la Cour des comptes ont conclu une charte nationale relative à la fiabilité des comptes locaux (instruction du 21 mars 2014) qui souligne l’importance de la qualité des comptes pour la démocratie locale.

6.2 Les difficultés de recouvrement

Le CCAS a modernisé ses modalités d'encaissement des recettes sur la période sous contrôle, grâce à la mise en place de l'appliquatif « *e-action sociale* » qui permet la perception des recettes par prélèvement, ainsi que des encaissements par carte bleue dans les régies.

Néanmoins, les taux de recouvrement (détail en annexe n° 4) ne s'améliorent pas sur la période examinée, notamment concernant les résidents des deux Ehpad, du CAAF et du CHRS. Le CCAS explique des difficultés de recouvrement auprès des résidents de deux Ehpad par la défaillance de certains tuteurs. La comptable se félicite que depuis la réorganisation du service des finances du CCAS en 2023, les délais de recouvrement des cautions sont plus rapides. Les cautions, lorsqu'elles sont encaissées par ses services, sont toujours utilisées pour faire face à d'éventuelles défaillances.

Concernant le CAAF, le problème de recouvrement proviendrait, selon le CCAS⁴⁰, d'une émission des titres avec un prix de journée erroné, mais concerne aussi, selon la comptable, des titres émis à l'attention du département de la Gironde et non recouverts. Ceci a pu représenter un montant de 993 000 € de restes à recouvrer. La comptable a indiqué avoir engagé la procédure de mandatement d'office sur tous les titres non réglés par les entités publiques.

De manière plus générale, les difficultés de recouvrement proviennent du retard de paiement des loyers généré par un plus grand nombre de situations de surendettement, ce que confirme la comptable qui précise : « *les impayés sont liés à la conjoncture économique, la hausse du coût de la vie peut vite créer des impayés pour ces populations dont les retraites ne sont pas forcément très importantes et qui consacrent une partie de leurs ressources dans des soins/opérations ou médicaments liés à l'âge. On peut noter en parallèle une augmentation des personnes bénéficiant de l'aide sociale* ».

Le CCAS a signé une convention de recouvrement avec le comptable public le 5 octobre 2021 afin d'améliorer la fluidité des émissions de titres et limiter les impayés. Des procédures sont désormais organisées pour limiter ces impayés.

Les créances admises en non-valeur passent de 31 389 € à 88 935 € et progressent ainsi de 183 % sur la période examinée, dont l'essentiel est comptabilisé au titre du budget principal (détail en annexe n° 3).

Par ailleurs, les montants comptabilisés au titre des créances contentieuses ne cessent de progresser sur la période et représentent 1,6 M€ en 2023, dont essentiellement un montant de 1,4 M€ imputé sur le compte c/4164 redevables contentieux du CAAF (voir détail au sein de l'annexe précitée).

Bien que le CCAS ait une forte dimension sociale, il lui incombe de percevoir les recettes, notamment auprès des personnes accueillies au sein des ESMS et lieux de vie dont il assure la gestion. Quand bien même il déciderait de ne pas mettre en œuvre de procédures d'expulsion auprès des « *mauvais payeurs et de mauvaise foi* », il doit mettre en place des procédures lui permettant de se prémunir au maximum des impayés et retards de paiement, qui sont préjudiciables à la politique de soutien social.

⁴⁰ Procès-verbal du conseil d'administration du 25 juin 2019.

6.3 L'absence de provision pour comptes épargne-temps

Le CCAS avait mis en place des comptes de stockage avant les comptes épargne-temps (CET). Ceux-ci permettaient de comptabiliser des dépassements en heures non restitués, et parfois abondés au forfait, « à raison de 7 jours par année de présence pour les cadres non soumis au forfait » (CT du 19 juin 2007 et du 19 février 2008), sans délibération. Ces comptes ne sont plus alimentés depuis le 31 décembre 2006.

Le CCAS est concerné par ce dispositif concernant les agents relevant de la fonction publique territoriale, comme la commune de Bordeaux, ainsi que ceux du ressort de la fonction publique hospitalière, pour lesquels les CET historiques ont été identifiés au sein du protocole du 9 mai 2014 et pour lesquels les agents devaient faire part de leur option, indépendamment des nouveaux CET, dits « pérennes ».

Concernant ce passif social et le risque représenté pour le CCAS, la DRH de la métropole a indiqué avoir mis en place une monétisation exceptionnelle en 2023 afin d'apurer ce passif.

Malgré le nombre de jours accumulés, le CCAS n'enregistre aucune provision pour charges, ce que relève la chambre régionale des comptes. L'ordonnateur a indiqué que le CCAS constitue des provisions pour trois des budgets annexes, mais s'attachera à harmoniser la constitution des provisions pour tous les budgets, en même temps que la commune de Bordeaux.

6.4 L'enjeu représenté par les régies du CCAS

Le CCAS ne dénombre plus que trois régies (deux auprès du budget principal, et une auprès du CADA) et deux sous-régies (celle des résidences autonomie et celle du centre d'accueil d'urgence Leydet). Elles ont été réduites en nombre (19 précédemment) et reflètent la nécessaire adaptation aux publics accueillis.

Les encaisses des régies de recettes démontrent que seule la régie du centre Simone Noailles fonctionne encore en 2023, celle du CAAF ne présentant plus de mouvements de caisse. En 2022, deux sous-régies de recettes sur les deux Ehpad ont été supprimées. Cet effort devrait être poursuivi pour ne conserver que les régies indispensables.

Pour ses missions principales, le CCAS octroie des aides essentiellement à partir de la régie rattachée au budget principal (198 934 € en 2023) qui présente le plus fort enjeu. Dans une moindre mesure celle du centre des demandeurs d'asile (6 375 €).

Les régies de recettes du CCAS ont modernisé leurs moyens de perception en 2019, permettant de procéder dorénavant à l'encaissement des « chèques énergie » pour les résidences autonomie (dispositif auquel le CCAS a adhéré en septembre 2018). Les chèques énergie ont représenté un montant de 54 904 € en 2023.

Enfin, concernant les montants collectés, ceux indiqués par le CCAS en cours d'instruction ne correspondent pas à ceux figurant sur les comptes de gestion 2023, notamment concernant l'Ehpad La Clairière de Lussy et le CADA (voir détail en annexe n° 9).

Les régies instituées font l'objet d'une obligation de contrôle par le comptable public et par l'ordonnateur⁴¹. Le comptable indique qu'un contrôle de la régie du budget principal a été réalisé en 2023, alors que le précédent datait de 2018, ce qui n'est pas conforme aux instructions de la direction des finances publiques du 28 janvier 2013 et du 5 juin 2013 qui préconisent la réalisation d'un contrôle tous les deux ans concernant les régies « à risque ». Le CCAS doit également porter une attention au besoin de formation des régisseurs.

La chambre régionale des comptes rappelle ainsi à l'ordonnateur son obligation de contrôler les régies, en application de l'article R. 1617-17 du code général des collectivités territoriales, et tous les deux ans s'agissant des régies à forts enjeux (budget principal).

Recommandation n° 5. : mettre en œuvre, en lien avec l'agent comptable, un contrôle fiable, régulier et approfondi de l'ensemble des régies de recettes et d'avances, conformément à l'article R. 1617-17 du code général des collectivités territoriales (**non mise en œuvre**).

6.5 L'enjeu du suivi de l'actif immobilisé

6.5.1 Les écarts entre l'inventaire et les états de l'actif

Selon le registre d'inventaire de tous les budgets 2023 du CCAS, des corrections d'écarts ont été réalisées sur le budget principal (c/203/20412 et 20422). Des écarts demeurent cependant sur d'autres comptes (c/2011/2013/2188).

Cet inventaire demeure perfectible car toutes les directions ne disposent pas d'outil d'inventaire des immobilisations. La direction du foncier mutualisée (métropole) dispose d'un logiciel de gestion du foncier, « *Poséidon Patrimoine* », qui n'est pas interfacé avec les applicatifs du CCAS, ce qui ne permet pas de tenir à jour l'inventaire général.

Des écarts ont été mis en évidence entre l'inventaire et les comptes de gestion du comptable concernant les deux budgets des Ehpad (cf. annexe n° 14). Ils proviennent d'une différence de comptabilisation d'amortissements au sein des budgets des deux Ehpad, touchant différentes immobilisations, comme des agencements, des constructions ou du matériel, pour un total respectivement de 99 864,68 € et 381 443,43 €.

La chambre régionale des comptes invite l'ordonnateur à fiabiliser l'inventaire et poursuivre les travaux entrepris avec la comptable afin de procéder aux corrections des écarts constatés. Selon l'ordonnateur, certains écarts sont dus à une défaillance du logiciel pour lequel des demandes de correction ont été faites auprès du fournisseur.

⁴¹ Contrôle des régies à effectuer par le comptable public aux termes de l'article R. 1617-17 du code général des collectivités territoriales et l'instruction comptable n° 06-031-A-B-M du 21 avril 2006 prévoit les contrôles à effectuer par l'ordonnateur.

6.5.2 La comptabilisation des immobilisations en cours

Les immobilisations en cours sont bien suivies pour l'ensemble des budgets. Seul le budget de l'Ehpad Maryse Bastié comprend un montant de 5 276,21 € au compte 23 du compte de gestion sans fiche d'inventaire.

Il existe un écart de 28 274,51 € entre la fiche d'inventaire et le compte de gestion concernant le budget CAAF. La chambre régionale des comptes rappelle à cette occasion que les dépenses liées aux immobilisations en cours ont vocation à être comptabilisées dans les c/21 lors de l'achèvement des immobilisations.

6.5.3 L'absence de planification des investissements

Le CCAS ne dispose d'aucun plan pluriannuel d'investissement (PPI), ni consolidé, ni pour chacun des budgets annexes. Dès lors, en l'absence de PPI, il n'existe aucune liste de l'ensemble des projets programmés par le CCAS, ni des financements qui y sont associés et leur temporalité. Dans sa réponse aux observations provisoires, l'ordonnateur a indiqué qu'un PPI était en cours d'élaboration en 2025, consolidé et pour chacun des budgets.

Pourtant, plusieurs établissements nécessitent des investissements et rénovations qui méritent d'être inscrits dans un PPI, afin de solliciter l'approbation des tarificateurs (Ehpad Maryse Bastié, CHRS notamment) et une éventuelle participation de leur part au financement.

Disposer d'un PPI approuvé est d'ailleurs une obligation concernant les deux budgets Ehpad tarifés, conformément aux articles R. 314-20 et L. 314-7 du CASF. Le fait de transmettre un plan global de financement pluriannuel (PGFP) inclus dans l'EPRD, ne rend pas caduque l'obligation de disposer d'un PPI approuvé.

La chambre régionale des comptes formule donc une recommandation à l'attention de l'ordonnateur afin qu'il formalise un PPI, conformément à l'article R. 317-20 du CASF dans un souci de pilotage des projets d'investissement et de rénovation. L'ordonnateur pourra ainsi solliciter son approbation auprès des financeurs et l'inscrire dans le cadre de la négociation à venir du CPOM, ce qu'il s'est engagé à réaliser.

6.5.4 L'absence de suivi organisé du patrimoine immobilier (géré en propre comme délégué)

Le CCAS gère plus de 93 000 m² de patrimoine bâti, dont plus de 26 000 m² en qualité de propriétaire (cité jardin, repos maternel, centre Simone Noailles et Ehpad La clairière de Lussy principalement). Il est locataire de plus de 66 000 m² (principalement les résidences autonomie et les logements mis à disposition par la commune pour permettre d'héberger des personnes ou familles en difficultés).

Le service maîtrise d'ouvrage de la direction administrative et financière du CCAS gère le suivi du patrimoine du CCAS. Un poste est spécifiquement attribué à l'entretien et aux petites réparations. En cas de gros travaux, le service peut piloter la maîtrise d'ouvrage (un poste d'ingénieur, deux postes de techniciens) ou demander à la direction des bâtiments de Bordeaux-Métropole de le prendre en charge.

Les évolutions dans le patrimoine immobilier et les biens occupés sont importantes sur la période examinée : ouverture d'une halte de jour (2022), cession définitive des parcelles de la cité jardin dans le cadre de la ZAC Habitat (2022), livraison de nouveaux bâtiments comme la résidence autonomie Laroque (2023), le nouveau centre d'accueil des demandeurs d'asile (CADA) (2023).

Or, il n'existe pas d'inventaire fiable du patrimoine géré par le CCAS, qu'il en soit propriétaire ou locataire ou simple occupant. La convention de 2018 qui lie le CCAS et la commune décline dans son annexe les biens mis à disposition du CCAS par la commune et inversement. Cette annexe n'a cependant pas été réactualisée depuis. Dans sa réponse, l'ordonnateur indique que le déploiement d'un applicatif comprenant un module « inventaire patrimonial » devrait permettre d'élaborer un inventaire fiable en 2025.

Concernant les locaux appartenant à la commune, la convention du 30 novembre 2018 prévoit la mise à disposition gracieuse de logements sociaux diffus, conduisant le CCAS à prendre à sa charge l'ensemble des travaux nécessaires, qui pourraient parfois être légitimement mis à la charge du propriétaire. Le CCAS indique par ailleurs être conscient du risque juridique lié aux conventions de courtes durées signées avec la commune portant sur des mises à l'abri en urgence sans paiement de loyer et qui proposent des logements dont l'état est critiquable. Ces éléments ne sont pas abordés dans la convention précitée et mériteraient d'être clarifiés lors de son renouvellement. Le CCAS a indiqué qu'une réflexion était en cours avec la direction habitat de Bordeaux afin de clarifier les liens entre le CCAS occupant des propriétés de la commune.

Concernant les biens loués auprès des bailleurs sociaux, il n'existe aucune liste fiable et exhaustive des baux et conventions. Le parc de logement d'urgence était évalué à 48 logements situés sur la commune de Bordeaux et appartenant à cette dernière ou à des bailleurs sociaux. Néanmoins, la liste restait imprécise. À la clôture du contrôle, la direction a précisé être en cours de mise à jour d'un inventaire et d'élaboration d'une liste fiable des baux.

Par ailleurs, les baux et conventions sont négociés initialement par la direction du patrimoine, sans associer la direction des finances du CCAS. Ainsi, les négociations portant sur l'indexation des loyers ont pu aboutir à des disparités importantes entre les conditions financières inscrites dans chacun des documents contractuels. La base d'indexation des loyers est fréquemment l'index IRL, mais parfois aussi l'indice ICC (dont la progression est plus rapide), sans reposer sur une analyse des coûts de fonctionnement sur le moyen et long terme pour le CCAS. En outre, les dates des baux emphytéotiques hospitaliers ne correspondent pas toujours avec les dates des conventions de mise à disposition qui prévoient le versement des loyers. Dans sa réponse aux observations provisoires, l'ordonnateur a précisé que le recensement des baux sera réalisé par la direction des finances du CCAS et a pour objectif de définir une stratégie patrimoniale permettant de renégocier les conventions avec les bailleurs sociaux.

Le périmètre des interventions techniques, notamment les vérifications électriques, sécurité incendie, n'est pas uniforme entre tous les baux et pas toujours précisé. Ainsi, ces interventions peuvent être à la charge du CCAS, parfois à la charge du propriétaire mais avec plusieurs prestataires différents (par exemple un prestataire pour les extincteurs, un autre comme coordonnateur sécurité incendie), sans qu'aucune vérification soit opérée sur la réalité des contrôles réalisés. Les vérifications électriques quinquennales des résidences autonomie n'ont ainsi pas toutes été réalisées. En 2023, quatre résidences autonomie n'avaient pas été vérifiées. Le CCAS a depuis indiqué que les vérifications des résidences autonomie seraient réalisées par les services de la métropole d'ici fin 2024.

La chambre régionale des comptes alerte l'ordonnateur sur ces différents constats et recommande la mise en place d'une politique de gestion patrimoniale, comprenant la signature

d'un bail ou document contractuel dans tous les cas, le paiement d'un loyer en toutes circonstances afin de n'avoir à sa charge que les travaux du locataire, la renégociation des baux en procédant à une évaluation prévisionnelle des coûts, la vérification d'une exécution conforme aux termes du contrat de bail (contrôles à la charge du propriétaire) et la contractualisation d'assurances adaptées aux différentes situations. L'ordonnateur a indiqué vouloir mettre en place une politique de gestion patrimoniale et y affecter un chargé de mission à compter de 2025.

Recommandation n° 6. : mettre en place une politique de gestion patrimoniale (**non mise en œuvre**).

7 LA COMPLEXITE DE LA GESTION FINANCIERE ET BUDGETAIRE DU CCAS

Les règles relatives au débat d'orientation budgétaire s'appliquent au CCAS, conformément à l'article L. 2312-1 du CGCT. Il n'existe pas de présentation des engagements pluriannuels en matière de programmation d'investissement, faute de PPI formalisé. L'information sur les principaux investissements projetés demeure limitée à l'exercice en cours, sans vision prospective. L'ordonnateur a depuis indiqué qu'un PPI serait élaboré en 2025 (consolidé pour chacun des budgets) et transmis aux autorités de tarification à l'appui des négociations du CPOM.

De plus, le rapport sur les orientations budgétaires doit comporter une présentation de la structure et de l'évolution des dépenses et des effectifs. Or, il ne présente en l'espèce pas de données consolidées concernant les dépenses et recettes et *a contrario* que des données consolidées concernant les effectifs. L'ordonnateur ne s'est depuis engagé qu'à permettre une présentation des données consolidées des recettes et dépenses en les comparant aux prévisions, mais non aux réalisations de l'année précédente et sans s'être engagé sur une présentation détaillée des effectifs (en ETPT et ETPR)⁴².

7.1 La présentation synthétique des budgets du CCAS

7.1.1 Une grande diversité des budgets

Le budget principal et les huit budgets annexes du CCAS représentent un total de 39,3 M€ de produits courants. Ils illustrent la diversité des activités, dont le détail est présenté *infra* :

⁴² La présentation des ETPT et ETPR réalisée par budget, comparée au réel de l'année précédente. Cette comptabilisation est différente de celle présente au sein des RSU. Ainsi qu'il sera vu *infra*, l'ordonnateur s'est engagé à présenter une évolution consolidée des effectifs dans le RSU, qui jusqu'à présent ne présente les effectifs que par budget et par fonction publique de rattachement, mais pas en ETPT ni ETPR.

Tableau n° 3 : détail des produits de gestion des budgets du CCAS

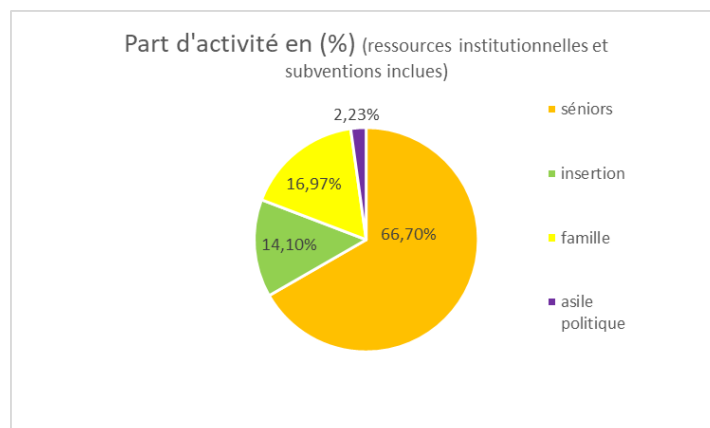
<i>Budget principal CCAS</i>	Nombre de structures ou établissements	Montant des produits courants (2022)	Norme comptable	Activité
Budget principal du CCAS	Siège du CCAS Cité municipale	15 120 758€	M14 (et M57 en 2023)	
<i>Budgets annexes par volume budgétaire</i>	Nombre de structures ou établissements	Montant des produits courants (2022)	Norme comptable	
<i>Budget annexe des résidences autonomie</i>	Gestion de 15 résidences autonomie (= foyers logements) pour personnes âgées sur 15 sites différents	8 721 769 €	M22	Séniors
<i>Budget annexe Ehpad La Clairière de Lussy</i>	ESMS financé par l'ARS et le département de la Gironde	4 404 800 €	M22	Séniors
<i>Budget annexe : centre d'accueil et d'accompagnement des familles (CAAF)</i>	Regroupe deux sites : le foyer maternel de Bordeaux et le repos maternel de Gradignan Financé par le département	4 293 082 €	M22	Famille
<i>Budget annexe Ehpad Maryse Bastié</i>	ESMS financé par l'ARS et le département de la Gironde	3 107 745 €	M22	Séniors
<i>Centre Simone Noailles</i>				
<i>Budget annexe : centre d'hébergement et réadaptation sociale (CHRS)</i>	Situé au sein des locaux du centre S. Noailles Financé par l'État	2 186 858 €	M22	Insertion
<i>Budget annexe lits halte soins santé (LHSS)</i>	Situé au sein des locaux du centre S. Noailles Financé par l'ARS	672 562 €	M22	Insertion
<i>Budget annexe : centre d'accueil des demandeurs d'asile (CADA)</i>	Bâtiment neuf ouvert en 2023	563 689€	M22	Asile politique
<i>Budget annexe : centre local d'information et de coordination gérontologique (CLIC)</i>	Regroupé dans le budget des résidences autonomie à compter de 2023	175 002 €	M14 (et M57 en 2023)	Séniors
Total des budgets annexes	8 budgets annexes	25 125 507 €	1 budget en M14-M57 et 7 en M22	
Total du CCAS	9 budgets	39 246 265 €	2 budgets en M14-M57 et 7 en M22	

Source : chambre régionale des comptes d'après les comptes de gestion

Rapporté à la population bordelaise, ce budget consolidé représente l'équivalent d'un montant annuel de 181 € par habitant.

7.1.2 Une activité orientée en priorité vers les personnes âgées

Les huit budgets annexes concentrent à eux seuls 23,5 M€ de produits de gestion, dont 67 % à destination du public sénior (51 % pour les résidences autonomie, 49 % pour les deux Ehpad) et à 33 % destiné à l'insertion et la protection des personnes les plus vulnérables.

Graphique n° 1 : le poids des différentes missions

Source : chambre régionale des comptes

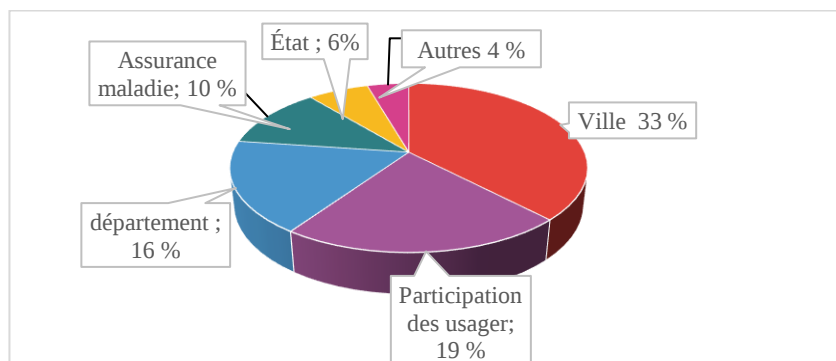
Les ressources de fonctionnement proviennent de trois postes principaux :

- la subvention annuelle de fonctionnement de la commune de Bordeaux ;
- les ressources propres issues des tarifs de loyers fixés par le CCAS (RA et logements diffus) ;
- les produits de la tarification (du département, de l'ARS et de l'État).

7.2 Des ressources qui dépendent essentiellement de la commune

7.2.1 Les différents financeurs

Globalement, les budgets du CCAS dépendent en grande partie des subventions de la commune (33 %), des facturations auprès des usagers (19 %), de la contribution du département à hauteur de 16 %, de 10 % pour l'assurance maladie et de 6 % concernant l'État.

Graphique n° 2 : part des recettes par financeur

Source : chambre régionale des comptes

Le CCAS perçoit également des financements de l'ARS au titre de ses missions de tarificateur des deux Ehpad et des lits médicalisés au sein du CHRS. L'ARS finance des missions telles que le CLIC et la plateforme précarité santé, pour lesquels on constate une diminution progressive des montants de subvention.

Le CCAS perçoit aussi des financements du département au titre de sa mission de tarification de la dépendance des Ehpad. En dehors de la tarification, le département contribue en grande partie au financement du CAAF et dans une moindre mesure, au forfait dépendance des résidences autonomie.

Enfin, l'État contribue pour sa part à l'essentiel du fonctionnement du centre d'hébergement d'urgence et au CADA.

7.2.2 Le doublement de la subvention de la commune

La subvention de la commune était de 7,9 M€ en 2019 et s'élevait à 16,3 M€ en 2023. Elle a plus que doublé sur la période examinée. Ce subventionnement se stabilise en 2024. Cette subvention représente en 2023 environ 4 % des recettes réelles de fonctionnement de la commune. Le CCAS indique que la poursuite du développement des actions sociales (habitat accompagné notamment) devra désormais se financer sur les économies dégagées.

Le doublement du subventionnement en provenance de la commune s'explique par différents surcoûts (crise sanitaire, contribution aux fonctions supports assurées par la métropole, charges de ressources humaines, d'énergie, charges locatives, couverture des déficits), l'arrêt de la subvention en provenance de la Caisse de Crédit Municipal de Bordeaux depuis 2020 (0,6 M€), ainsi que, dans une moindre mesure, la diminution des subventions perçues des tarificateurs.

Tableau n° 4 : le détail de la progression des subventions par motif

Type de surcoût	2020	2021	2022	2023	Évol 20/23 %	Part en 2023
En K€						
Subventions aux associations transférées à la charge du CCAS	0	230	215	230	100 %	1 %
Total surcoût RH	546	730	933	2 133	290 %	13 %
Subvention d'équilibre aux BA	271	921	1 125	1 334	392 %	8 %
Surcoût énergie			158	1 036	100 %	6 %
Total des surcoûts détaillés par le CCAS	1 017	2 181	3 031	5 333	424 %	3 %
Subvention de la commune au budget principal	8 521	10 200	12 126	16 282	90 %	100 %

Source : chambre régionale des comptes d'après les données du CCAS

La progression la plus importante des dépenses correspond à celle des dépenses de personnel (13 %), en particulier en raison des évolutions réglementaires (Ségur de la santé, revalorisation du point d'indice). À cela s'est ajoutée la revalorisation du régime indemnitaire tenant compte des fonctions, des sujétions, de l'expertise et de l'engagement professionnel (RIFSEEP) et l'extension de son attribution aux agents contractuels, ainsi que les recrutements à destination des résidences autonomie.

La réduction des contributions des financeurs est quant à elle évaluée à 1,8 M€ (- 370 K€ au titre du CHRS, - 600 K€ de l'ARS, - 600 K€ du crédit municipal, - 230 K€ de la commune).

Enfin, la restauration de l'équilibre des budgets annexes représente l'équivalent de 8 % de la progression de la subvention de la commune, dont en premier lieu celui des résidences autonomie, puis le budget principal.

La progression du subventionnement par la commune reflète un engagement politique depuis le début de la nouvelle mandature et le souhait de faire porter de nouvelles missions par le CCAS, notamment le fonds d'aide d'urgence alimentaire destiné à soutenir les principales associations en charge de la distribution alimentaire (234 K€ de subventions versées à des associations du champ de l'aide alimentaire). La commune a en effet souhaité consolider les actions sociales menées par le CCAS, placé dans un contexte budgétaire difficile. Il s'agit notamment de l'accompagnement social de familles sans abri (quai de Brazza) et de jeunes très précaires (salle Gouffrand), l'installation de douches sur l'espace public, l'hébergement de 22 nouveaux ménages issus de la rue ou de squats, l'ouverture d'un lieu d'hébergement temporaire pour quatre ménages en lien avec Aquitanis et la Fondation Abbé Pierre. Ces actions sont toutes subventionnées sur le budget principal.

7.2.3 Les flux croisés entre les différents budgets

Les flux budgétaires entre le budget principal et les budgets annexes représentent un total de 4,45 M€ en 2022 et 7,09 M€ en 2023⁴³. L'annexe aux comptes administratifs qui doit décrire les flux croisés (C3.6) fait défaut, ce que la chambre régionale invite à améliorer pour apporter davantage de transparence.

On constate une très nette accélération des montants de soutien du budget principal aux budgets annexes depuis l'exercice 2022. Les flux en provenance des budgets annexes vers le principal représentent un total de 0,66 M€ en 2022 et 0,86 M€ en 2023, notamment au titre de la participation aux frais de siège.

7.2.4 Des dépenses consolidées de fonctionnement

Les dépenses de fonctionnement consolidées sont composées pour moitié environ de la masse salariale, 42 % correspondant aux dépenses d'exploitation et d'entretien des sites d'hébergement et activités gérées, 6 % des dépenses énergétiques, 2 % de subventions (aux associations et au financement de projets).

L'évolution globale des charges de personnel consolidées passe de 19,3 M€ en 2019 à 24,4 M€ en 2023 (compte de gestion anticipé), soit une progression de 26,5 % avec une très nette accélération depuis 2020.

Globalement, le coût induit par l'absentéisme est une charge très lourde du fait que le CCAS était jusqu'en 2023 son propre assureur. Il supporte ainsi la totalité des salaires des agents en arrêt maladie et une partie de leur régime indemnitaire, ainsi que le coût des agents en remplacement.

⁴³ Détail inséré en annexe n° 2 du présent rapport.

Les missions remplies par le CCAS sur ses compétences facultatives, qui relèvent en réalité de la compétence d'autorités de tarification (État, assurance maladie), ne sont pas toujours financées à hauteur des moyens qu'y consacre l'établissement. Il a par ailleurs déployé des actions qui vont au-delà des missions tarifées et dont le financement n'a pas toujours été négocié dans le cadre d'un CPOM (CHRS).

La charge des budgets qui portent les missions à l'attention des publics vulnérables⁴⁴ est en constante augmentation sur la période 2019-2022 (+ 24 % des charges de gestion) qui conduit à une progression constante de la subvention de la commune (+ 185 %).

7.3 Le budget principal

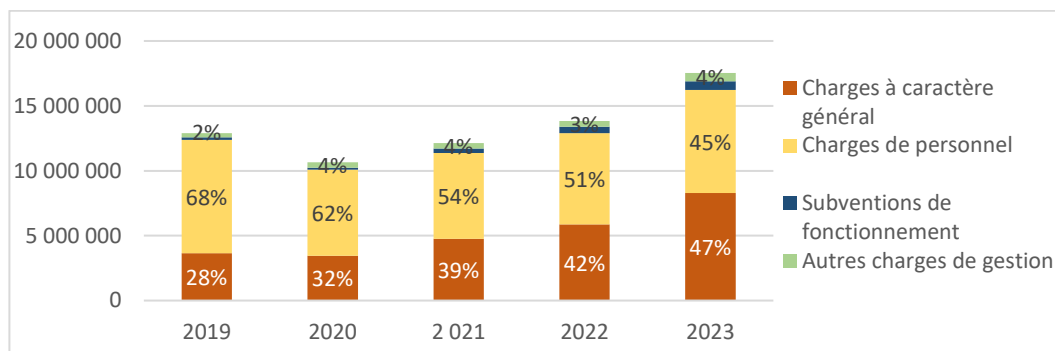
7.3.1 L'équilibre du budget principal

En 2023, le budget principal est passé de la nomenclature comptable M14 à M57. Le budget est tributaire des financements extérieurs, en grande partie en provenance de la commune. Son contour a été restreint en 2020 avec la création d'un budget isolant le fonctionnement des 15 résidences autonomie, précédemment contenu dans le budget principal.

Les charges de fonctionnement ont augmenté de 7,4 % entre 2019 et 2022 et passent de 12,9 M€ en 2019 à 17,5 M€ en 2023 (cf. graphique n° 3), alors même que le budget comprenait en 2019 les charges des résidences autonomie. Cette progression s'explique, pour partie, par l'élargissement de ses missions pour le compte de la commune.

Les charges à caractère général constituent désormais la majeure partie des dépenses (47 % en 2022), avec un poids qui s'est accru notamment du fait des dépenses énergétiques qui ont significativement progressé (+ 61 % sur la période 2019-2022). *A contrario*, la proportion représentée par les charges de personnel est en nette diminution. Elle représente désormais 45 % des charges contre 68 % en 2019.

⁴⁴ Budgets annexes : CAAF ; LEYDET ; LHSS ; CADA.

Graphique n° 3 : évolution des charges de fonctionnement du BP du CCAS de 2019 à 2023

Source : chambre régionale des comptes

Globalement, les ressources institutionnelles ont augmenté de 59 % entre 2019 et 2022 en passant de 8,7 M€ à 13,8 M€, essentiellement à la faveur de la progression de la subvention de la commune de Bordeaux⁴⁵ (+ 70 %). La subvention de la commune représente 97 % du total des participations perçues par le budget principal.

La commune a souhaité maintenir la règle de répartition des produits des concessions des cimetières, précédemment basée sur 1/3 en faveur du CCAS et 2/3 en faveur de la commune, afin de garantir une partie des recettes au CCAS. Cette faculté est prévue aux termes de l'article R. 223-14 du CGCT (« *Les communes peuvent, sans toutefois être tenues d'instituer l'ensemble des catégories ci-après énumérées* »).

Globalement, les produits d'exploitation diminuent de 66 % sur la période 2019-2022, soit une diminution de 2,4 M€, due à la création en 2020 du budget des résidences autonomie distinct du budget principal et la suppression de la refacturation des personnels entre les deux budgets.

Les frais de siège facturés par le budget principal aux budgets annexes sont en diminution (les deux Ehpad et le CADA). Seuls les frais de siège appliqués au budget CAAF progressent. En outre, certains budgets annexes ne se voient pas facturer de frais de siège (CHRS Leydet et les lits LHSS), ce que critique la chambre régionale des comptes.

Par ailleurs, les pièces justificatives adossées aux dépenses de frais de siège sont des certificats administratifs (c/70872 du BP) qui ne précisent pas toujours leur contenu.

En synthèse, la chambre régionale des comptes constate que des frais de siège sont bien versés par les budgets annexes au budget principal⁴⁶, mais que la méthode de calcul n'est ni précisée, ni actualisée (au moins tous les cinq ans) et que certains budgets annexes échappent à ce principe de sincérité des comptes qui doit pourtant s'appliquer à tous les budgets. Dans sa réponse, l'ordonnateur a précisé que le budget prévisionnel 2025 sera établi avec des frais de siège sur tous les budgets annexes, et la méthode de calcul précisée dans des certificats administratifs.

⁴⁵ Les ressources institutionnelles et les produits d'exploitation qui sont énumérés à l'article R. 123-25 du CASF : « 1° Les subventions versées par la commune (...) ».

⁴⁶ En 2023, les frais de siège versés étaient de 220 874 € pour le BA RA, 174 225 € pour le BA CAAF, 21 017 € pour le BA CADA, 80 000 € pour l'EHPAD La clairière de Lussy, 50 000 € pour l'EHPAD Maryse Bastié. Les données sont détaillées en annexe n° 2 sur l'ensemble des années d'instruction.

S'agissant des activités des deux Ehpad, l'autorisation de frais de siège est prévue aux articles R. 314-87 à R. 314-94-2 du CASF pour les gestionnaires privés. Le CCAS pourrait s'en inspirer afin de clarifier l'organisation de son siège et les missions dont bénéficient les établissements. Ces éléments ont vocation à être déclinés au sein d'un avenant au CPOM et déclarés aux financeurs. L'ordonnateur a prévu d'en effectuer la présentation à l'occasion de la négociation des CPOM.

Recommandation n° 7. : formaliser la méthode de calcul des frais de siège et procéder à sa réévaluation régulière (**non mise en œuvre**).

7.3.2 Les recettes exceptionnelles liées au produit d'une vente

La perception d'un produit exceptionnel provenant de la cession de la parcelle de la « cité jardin » à Gradignan, d'un montant de 8,4 M€, a été inscrite comme recette d'investissement au titre de l'exercice 2022.

Le CCAS détenait cette parcelle à la suite d'un legs daté de 1920 qui précisait, selon des termes désormais datés, que celui-ci devait y installer des femmes « *françaises et allaitantes* ». Cette parcelle abritait initialement le CAAF et l'Ehpad La Clairière de Lussy. Ces locaux devenus vétustes et hors normes n'ont plus été utilisés par le CCAS (le CAAF a été relogé sur la parcelle dans des locaux réhabilités et l'Ehpad La Clairière de Lussy reconstruit à Bordeaux Caudéran) mais ont entraîné des difficultés car fréquemment squattés.

Toute modification dans les termes d'un don et legs doit en principe être autorisée par une décision du juge judiciaire (articles 900-2 du code civil⁴⁷ et suivants). Le CCAS, sur les conseils des juristes qu'il avait interrogés, ne l'a pas sollicitée avant d'autoriser la cession aux termes de deux délibérations de 2021. Contestées, ces délibérations ont été annulées par décision du 11 octobre 2023 du tribunal administratif de Bordeaux. Le CCAS a fait appel de cette décision mais n'a pas eu gain de cause. Le conseil d'administration du CCAS dans sa séance du 15 octobre 2024 a autorisé la vice-présidente à signer une résolution des actes de vente et entamer une démarche auprès du juge judiciaire afin de faire lever les charges du legs.

La chambre régionale des comptes relève que le CCAS n'avait pas constitué de provision pour faire face à ce risque avéré depuis 2021. Elle rappelle à l'ordonnateur l'importance de constituer des provisions dès la survenance du fait générateur, notamment pour des montants aussi conséquents, quand bien même il indique avoir comptabilisé le montant de la vente en réserve. En cours de contrôle, le CCAS a cependant fourni une délibération datée de 2024 qui prévoit une provision pour la totalité du montant des risques (7,8 M€).

⁴⁷ « Tout gratifié peut demander que soient révisées en justice les conditions et charges grevant les donations ou legs qu'il a reçus, lorsque, par suite d'un changement de circonstances, l'exécution en est devenue pour lui soit extrêmement difficile, soit sérieusement dommageable ».

7.4 Le budget des résidences autonomie

Le budget annexe des résidences autonomie (RA) a été créé en 2019 par scission du budget principal. Ce budget retrace la gestion des 15 RA.

C'est la subvention versée par la commune de Bordeaux qui permet d'équilibrer ce budget. Son montant est de 3,2 M€ en 2022, c'est-à-dire 43 % des produits. Le subventionnement, porté globalement à 5,9 M€ en 2023, démontre une augmentation de 120 % sur la période, désormais le plus coûteux pour la commune.

Le CCAS a signé un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) avec le conseil départemental de la Gironde, renouvelé pour la période 2023-2027. Ce dernier verse chaque année le forfait autonomie qui a vocation à financer, pour partie, des actions de prévention de perte d'autonomie (article D. 312-159-4 du CASF). Ce forfait ne s'apparente pas à un tarif. D'un montant très modeste (3 % des produits), il n'a vocation qu'à couvrir tout ou partie des dépenses du personnel compétent en matière de prévention de l'autonomie, des prestations d'intervenants extérieurs. Ce forfait, d'un montant de 275 K€ est en diminution de 1 % sur la période examinée.

Les résidences autonomie sont des ESMS qui ne sont pas soumis à un tarif réglementé. Hors tarifs de l'aide sociale à l'hébergement (ASH), le prix du loyer y est librement fixé en application de l'article L. 342-3 du CASF et donc de la compétence de l'assemblée délibérante. La progression annuelle du tarif est toutefois plafonnée par un taux maximal prévu par décret du ministre du budget (3,5 % en 2023, 5 % en 2024). En l'espèce, l'assemblée délibérante du CCAS a fait le choix politique de limiter la progression des loyers à 2 % en 2023, afin de limiter le poids des charges locatives pesant sur les résidents, notamment en période de forte inflation et d'augmentation des prix de l'énergie.

La progression des recettes locatives et prestations diverses est évaluée à 7 % sur la période examinée. En revanche, la part représentée par ces recettes diminue au sein des produits de gestion et passe de 48 % à 44 %. Les produits de gestion progressent quant à eux de 46 % sur la période examinée.

Tableau n° 5 : évolution des résultats comptables des RA (2019 à 2023)

en €	2019 M14	2020 M14	2021 M14	2022 M14	2023 M57	Variation 19/23
Ressources d'activité	4 716 761	4 902 872	4 910 066	4 937 745	4 900 681	
Subventions d'exploitation	2 711 060	2 630 220	3 673 134	3 767 825	5 966 001	120 %
Produits de gestion	7 455 755	7 548 093	8 659 170	8 721 769	10 919 843	46 %
Charges de gestion	7 357 498	7 424 854	8 135 782	8 025 940	11 215 768	52 %
Excédent brut d'exploitation	98 257	123 239	523 388	695 830	-295 926	
= Résultat comptable	15 915	-17 367	352 475	561 732	468 847	

Source : chambre régionale des comptes

Les charges de gestion ont augmenté de 9 % sur la période 2019-2022, mais de 52 % entre 2019 et 2023, notamment du fait de la forte augmentation des charges de personnel (+ 25 %).

Cette progression des charges n'est analysée que de manière consolidée. La chambre régionale des comptes suggère la mise en place d'une comptabilité analytique permettant d'isoler les coûts pour chacune des résidences autonomie afin de permettre un pilotage effectif de ce budget, qui aujourd'hui, est celui qui nécessite le soutien le plus conséquent.

Le CCAS loue les bâtiments des résidences aux bailleurs sociaux (Aquitanis et CDC Habitat). Sur la période 2019-2023, les montants des loyers ont progressé de 7 %, ce que le CCAS n'avait pas anticipé dans ses constructions budgétaires et alors qu'un grand chantier de réhabilitation de toutes les résidences sont en cours, avec des répercussions sur le montant des loyers à partir de 2023. Le CCAS confirme qu'il va mener des renégociations des baux, lesquelles vont, ainsi qu'il a été recommandé précédemment, s'inscrire dans le cadre d'une politique de gestion patrimoniale qu'il entend mener à compter de 2025 en y consacrant un effectif de chargé de mission.

7.5 La question de l'existence du centre local d'information et de coordination gérontologique

Un budget annexe retraçant l'activité du centre local d'information et de coordination gérontologique (CLIC) a été isolé en 2019. La forte contraction des financements prévoit⁴⁸ de le fusionner avec celui des résidences autonomie à compter de l'exercice 2023. Les résultats de fonctionnement sont déséquilibrés sur la période, excepté en 2021, grâce à des reprises progressives de provisions.

La participation du budget principal au fonctionnement du CLIC progresse pour pallier la baisse des financements de l'ARS (- 400 K€ entre 2019 et 2022), consécutive à la mise en place des dispositifs d'appui à la coordination des parcours complexes (DAC) de compétence départementale.

C'est le budget principal (donc la commune), au-delà des subventions du département (246 K€ en 2022), qui continue d'abonder le fonctionnement du CLIC (178 K€ en 2022) afin de permettre le maintien des effectifs qui ont été réduits de moitié, lesquels doivent se coordonner avec le nouveau DAC désormais en charge d'une partie des dossiers qui lui ont été transférés.

7.6 Les deux budgets des Ehpad

7.6.1 L'absence de contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens concernant les deux Ehpad

Conformément aux dispositions de la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015⁴⁹ relative à l'adaptation de la société au vieillissement, les établissements assurant l'hébergement des personnes âgées dépendantes doivent conclure un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM).

⁴⁸ Délibération en date du 22 novembre 2022 (n° 2022/150).

⁴⁹ Rappel réglementaire : 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).

Or, aucun des deux Ehpad ne dispose d'un CPOM. À ce jour, ils disposent de deux conventions tripartites obsolètes. La chambre régionale des comptes recommande au CCAS de se rapprocher des deux financeurs afin de disposer d'un CPOM et d'un PPI. Cette contractualisation devra être impérativement réalisée avant le 31 décembre 2026⁵⁰ au plus tard. Le CHRS est également concerné.

Recommandation n° 8. : se rapprocher des autorités de tarification afin de disposer de contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) pour les deux Ehpad et le centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS), avant le 31 décembre 2026 ; y adosser des plans pluriannuels d'investissement (PPI) comme le prévoit la réglementation (article R. 314-20 du code de l'action sociale et des familles) **(non mise en œuvre)**.

7.6.2 Les tarifs d'aide sociale à l'hébergement autorisés au sein des deux Ehpad

Toutes les places des deux Ehpad sont habilitées à percevoir l'aide sociale à l'hébergement (ASH), dont le tarif est fixé par le département. Même si elles sont davantage occupées en 2022 (37 %), le taux d'occupation reste inférieur à 30 % sur toute la période examinée. Cette situation est toutefois conforme à la moyenne nationale relevée par la CNSA qui s'établissait seulement à 27 % en 2019⁵¹. Le CCAS explique la faiblesse des taux d'occupation par les délais d'instruction par le département des dossiers de demande de prise en charge au titre de l'ASH (entre trois et six mois). Pendant ce délai, l'Ehpad ne perçoit que 10 % du montant qui est laissé à la charge du résident. Par ailleurs, si le département n'accepte pas l'ASH et que le résident décède, il restera un manque à gagner pour l'établissement.

L'Ehpad La clairière de Lussy dispose d'un bâtiment récent et d'un tarif d'ASH conforme à la moyenne départementale. En revanche, les tarifs de l'Ehpad Maryse Bastié demeurent particulièrement bas et en deçà de la moyenne pondérée du tarif départemental et du prix moyen pondéré national.

Tableau n° 6 : tarifs journaliers des deux Ehpad

Tarifs	2019	2020	2021	2022
Tarif d'ASH de l'Ehpad Maryse Bastié	56,09 €	56,47 €	57,14 €	59,03 €
Tarif d'ASH de l'Ehpad Clairière de Lussy	60,96 €	61,29 €	61,90 €	63,40 €
Prix moyen pondéré d'une place ASH en Gironde	56,78 €	57,64 €	58,46 €	59,62 €
Reste à charge pour le résident (CDL)	66,60 €	66,94 €	67,75 €	69,14 €

⁵⁰ Instruction n° DGCS/SD5B/DSS/SD1A/CNSA/2024/62 du 22 mai 2024 relative aux orientations de la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées pour l'exercice 2024 demande aux ARS : « Pour mener à bien cette réforme structurante pour le secteur médico-social, il vous est demandé de desserrer une nouvelle fois le calendrier de signature des CPOM précités, soit jusqu'au 31 décembre 2026 ».

⁵¹ Voir étude CNSA « analyse statistique des prix 2019 en Ehpad ». <https://www.cnsa.fr/documentation-et-donnees-statistiques/statistiques-des-etablissements-et-services-medico-sociaux/analyse-statistique-ndeg9-analyse-des-tarifs-des-ehpad-en-2019-accessible>.

Source : données des rapports d'activité ; données de l'Ehpad

Selon le calcul réalisé par le CCAS⁵² concernant l'Ehpad La clairière de Lussy, le coût d'une journée à l'Ehpad était de 67 € en 2022, pour un tarif autorisé de 63,04 €. Même si une augmentation du prix de journée a été consentie par le département aux deux Ehpad, elle ne permet pas de couvrir la totalité des charges.

L'habilitation à l'aide sociale de la totalité des places fait ainsi peser une contrainte forte sur les tarifs d'hébergement, alors que leur occupation est par ailleurs relativement faible. Cette pratique pousse certains gestionnaires à pratiquer des tarifs différenciés⁵³. Actuellement, l'application de tarifs différenciés est soumise à l'accord du conseil départemental et à la signature d'une convention. À compter de janvier 2025 et dans le cadre d'un nouveau dispositif issu de la loi « Bien vieillir », les établissements pourront solliciter l'autorisation auprès du département de pratiquer un tarif libre, tout en demeurant dans une fourchette très encadrée (prévue de 15 %)⁵⁴ afin d'éviter des restes à charge trop importants pour les résidents.

Ce nouveau dispositif pourrait bénéficier aux deux Ehpad du CCAS, pour lesquels l'écart entre le prix de revient et le prix autorisé est actuellement, selon l'évaluation de la chambre, de l'ordre de 6 %. Cette souplesse pourrait améliorer les recettes perçues par l'établissement au titre de l'hébergement, dans le respect des principes qui sont édictés par la loi et la vocation des Ehpad du CCAS, d'accueillir de manière privilégiée les bénéficiaires de l'ASH. Le CCAS a fait savoir que ce dispositif était en cours d'arbitrage afin de pouvoir être éventuellement mis en place début 2025.

7.6.3 La dégradation budgétaire de l'Ehpad La clairière de Lussy

Le rythme d'évolution des dépenses bien plus soutenu (17 %) que celui des recettes (11 %) contribue à une dégradation du résultat depuis 2020 et conduit à un déficit 2022 qui représente 4 % des produits (- 256 K€).

Les produits de la tarification ont augmenté de 15 %, notamment du fait des produits de l'assurance maladie (+ 618 K€, soit + 50 % de dotation soins⁵⁵) et des produits du département (+ 300 K€, soit + 31 % de dotation dépendance).

En revanche, les recettes en provenance des usagers accusent une forte baisse (- 368 K€, soit - 25 %) consécutive à la baisse du taux d'occupation.

Cette évolution des recettes n'a toutefois pas permis de compenser la progression de 22 % des dépenses de personnel (618 K€). Les congés pour maladie de longue durée viennent peser lourdement sur les charges de personnel. Ils représentent l'équivalent de la masse salariale d'environ 10 ETP en année pleine. Par ailleurs, les revalorisations du Ségur de la santé sont venues majorer le coût annuel moyen des ETP de 40 % entre 2019 et 2022.

⁵² Données des rapports financiers de l'Ehpad (CCAS).

⁵³ Pour répondre aux difficultés financières des Ehpad, la loi « Bien vieillir » adoptée le 27 mars 2024 accorde de la souplesse aux établissements habilités à l'aide sociale à l'hébergement (ASH) dans la fixation de leurs tarifs d'hébergement. Voir « Tout savoir sur le tarif différencié » publié par l'ANAP.

⁵⁴ Dans l'attente de la publication d'un décret.

⁵⁵ La perception de produits non reductibles versés au titre du projet d'infirmière de nuit et gestion des lits d'urgence (3 ETP d'infirmières, 0,05 ETP de médecins) a eu un effet favorable sur la dotation soins.

En outre, ce budget est le seul qui fait peser une charge lourde d'endettement (3,9 M€) sur le CCAS et présente une capacité de désendettement en 2022 très dégradée, représentant plus de 20 années.

7.6.4 L'amélioration de l'équilibre du budget de l'Ehpad Maryse Bastié

À l'inverse, l'Ehpad Maryse Bastié maintient un rythme de progression des dépenses (16 %) qui reste inférieur au rythme d'augmentation des produits (21 %). Le résultat s'améliore en 2022 et présente un excédent de 90 K€, ce qui représente 3 % des produits.

Les produits en provenance de l'assurance maladie progressent de 47 % (+ 410 K€) dont + 35 % en provenance du département (+ 194 K€). Les recettes issues des facturations des résidents progressent de 17 % sur la même période (+ 173 K€), avec un taux d'occupation qui reste pourtant inférieur à celui de 2019.

C'est grâce à l'augmentation de ces produits que l'Ehpad restaure sa situation budgétaire qui était structurellement déficitaire jusqu'en 2021.

7.7 Le budget du centre d'hébergement et de réinsertion Simone Noailles

7.7.1 Un budget fortement soutenu par le budget principal

La situation budgétaire dégradée du centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS)⁵⁶ avait donné lieu à la signature d'un contrat de retour à l'équilibre avec l'État en 2011 et d'un avenant en avril 2012. Le budget avait ainsi bénéficié de versements complémentaires à la dotation globale entre 2012 et 2014, sans toutefois que ces documents aient été reconduits depuis.

Sur la période examinée, les produits ont augmenté de 14 % à la faveur de la subvention de la commune (+ 103 %), laquelle représente désormais 25 % des ressources.

La dotation de l'État a par ailleurs diminué de 7 % du fait de l'application de la réforme de la tarification. Même si elle demeure majoritaire parmi les ressources, elle passe de 73 % de produits en 2019 à 59 % en 2022. En effet, une convergence tarifaire vers des tarifs plafonds a été mise en place entre 2018 et 2022. L'année 2023 marque donc le début de travaux sur un nouveau modèle de tarification (instruction budgétaire de 2023⁵⁷), dans un contexte de restriction budgétaire avec un objectif gouvernemental de diminution des budgets des CHRS.

⁵⁶ Les principales dispositions codifiées relatives aux CHRS : articles L. 345-1, L. 345-2-11, L. 345-3, L. 345-4, D. 311 à D. 311-39, R. 345-1 à R. 345-7 et D. 345-11 du CASF, D. 331-96 et suivants du CCH ; loi n° 2014-366 du 24 mars 2014 (ALUR), décret d'application n° 2015-1447 du 6 novembre 2015 modifiant l'article R. 345-4 du CASF relatif à l'accueil et au séjour dans les CHRS ; loi n° 2018-1021 du 23 novembre 2018 portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique ; décrets 2001-576 du 3 juillet 2001 et 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatifs au fonctionnement et au financement des CHRS ; arrêté du 25 octobre 2019 fixant le contenu du cahier des charges du CPOM prévu pour les CHRS ; circulaire UHC/IUH du 4 juillet 2008 relative à la mise en œuvre de la politique du logement et à la programmation de financements aidés de l'État pour 2008.

⁵⁷ Instruction publiée le 14 avril 2023.

Dans ce contexte de tension budgétaire, le budget principal du CCAS n'applique aucun frais de siège au budget annexe du CHRS. Le montant était estimé en 2011 à 100 000 €. La chambre régionale des comptes recommande la formalisation d'une méthode de calcul des frais de siège et ainsi d'appliquer des frais de siège au budget CHRS afin de mettre en évidence le coût réel de fonctionnement des différentes activités. Dans sa réponse aux observations provisoires, l'ordonnateur a indiqué qu'une méthode de calcul des frais de siège serait arrêtée et des frais apposés sur les budgets annexes à compter du budget prévisionnel 2025.

Les charges de gestion ont globalement progressé de 16 % et les charges de personnel de 18 % sur la période 2019-2022 pour atteindre 2 M€ en 2022. Les charges de personnel représentent 75 % des charges sur l'ensemble de la période étudiée.

Le résultat est équilibré en 2022 grâce au subventionnement de la commune.

Tableau n° 7 : résultat comptable de 2019 à 2022 du CHRS

En €	2019	2020	2021	2022	Var. 2019-22	2023
Produits d'activité	1 495 672 €	1 556 267 €	1 441 362 €	1 392 081 €	-6,9 %	1 513 196 €
Subventions d'exploitation	356 929 €	339 191 €	465 272 €	608 008 €	70,3 %	665 603 €
Autres produits de gestion courante	64 306 €	175 007 €	188 750 €	186 770 €	190,4 %	211 158 €
Produits de gestion - (A)	1 916 908 €	2 070 465 €	2 095 384 €	2 186 858 €	14,1 %	2 389 956 €
Charges de gestion - (B)	1 761 602 €	1 900 873 €	2 020 243 €	2 045 943 €	16,1 %	2 288 037 €
Excédent brut d'exploitation - (A-B)	155 306 €	169 592 €	75 141 €	140 915 €	-9,3 %	101 920 €
Résultat comptable	-666 €	2 401 €	-47 086 €	9 885 €	-1 584,4 %	87 924 €

Source : chambre régionale des comptes

7.7.2 Le coût à la place du CHRS

Le décret n° 2201-576 du 3 juillet 2001 précise les conditions de fonctionnement et de financement des CHRS. La couverture des charges renvoie aux modalités de fonctionnement qui doivent être contractualisées, ce qui n'est pas le cas en l'espèce. La chambre régionale recommande à l'ordonnateur de se rapprocher des services de l'État afin de pouvoir négocier un contrat CPOM avant le 31 décembre 2026, comme le prévoit la réglementation⁵⁸.

Concernant les coûts de fonctionnement, le CCAS de Bordeaux transmet les données de l'étude nationale des coûts, conformément à l'article L. 345-1 du CASF⁵⁹. Les données de l'échelle nationale des coûts sont disponibles pour 2019 et identifie un coût à la place.

Il ressort de l'analyse *infra* que le coût à la place du CHRS de Bordeaux était conforme à la médiane nationale en 2019, ce qui n'est plus le cas depuis la mise en place de la réforme. Selon

⁵⁸ Instruction du 22 avril 2022 relative à la campagne budgétaire des CHRS pour l'année 2022.

⁵⁹ L'article L. 345-1 du CASF indique que « Les centres d'hébergement et de réinsertion sociale, dont les conditions de fonctionnement et de financement sont prévues par voie réglementaire, (...) remplissent chaque année une enquête nationale de coûts relative au secteur de l'accueil, de l'hébergement et de l'insertion, pour le recueil des données relatives à l'année précédente. En l'absence de transmission de ces données, l'autorité compétente de l'État procède à une tarification d'office de l'établissement. Le contenu et les modalités de recueil des données sont définis par voie réglementaire. Ce règlement précise, d'une part, les modalités selon lesquelles les personnes accueillies participent à proportion de leurs ressources à leurs frais d'hébergement et d'entretien et, d'autre part, les conditions dans lesquelles elles perçoivent la rémunération mentionnée à l'article L. 241-12 du code de la sécurité sociale lorsqu'elles prennent part aux activités d'insertion professionnelle prévues à l'alinéa précédent. »

le CHRS, les coûts à la journée sont désormais très supérieurs aux standards nationaux (+ 2 437 €, soit presque 12 %), ce que confirme l'analyse de la chambre.

En revanche, le coût à la place reste conforme au standard national et même inférieur lorsque l'on rapporte les charges à la totalité de l'activité (y compris donc l'équivalent des 12 places de jour non autorisées).

Tableau n° 8 : calcul du coût à la place - en €

	2019	2020	2021	2022	2023
Coût à la place / 89 lits	19 793	21 358	22 699	22 988	25 708
<i>Coût à la place recalculé sur 101 lits (y compris les places de jour non reconnues)</i>	<i>17 442</i>	<i>18 821</i>	<i>20 002</i>	<i>20 257</i>	<i>22 654</i>
Référence nationale étude des coûts (médiane)	18 111	20 551	ND	20 551	

Source : chambre régionale des comptes

Les éléments d'explication de cet écart découlent donc très probablement de l'offre de prestations supplémentaires du CCAS de Bordeaux (12 lits d'accueil de jour et un accompagnement prolongé vers l'habitat (effectifs, prestation repas proposée le midi)), ce qui demanderait à être confirmé par une comptabilité analytique précise.

La chambre régionale des comptes encourage l'ordonnateur à construire le budget CHRS avec davantage de fiabilité afin de pouvoir faire apparaître le « juste » prix de la prestation offerte par le CHRS (comprenant notamment les frais de siège). Elle encourage l'ordonnateur à délimiter le contour des prestations offertes par le CHRS et à les inscrire dans un contrat CPOM avec l'État et l'ARS afin de négocier une dotation à la hauteur de la qualité des prestations fournies. Enfin, elle recommande la mise en place d'une comptabilité analytique permettant de chiffrer le coût de chacune des activités (urgence, insertion et jour) afin d'appuyer toutes les demandes de financement et permettre aussi des optimisations de moyens et évolutions des activités qui seront inscrites dans le projet d'établissement en cours de réflexion.

7.7.3 Les lits « Halte santé »

Le budget LHSS est financé par l'assurance maladie, à hauteur de 254 K€ en 2022. Comme évoqué *supra*, il ne se voit pas appliquer de frais de siège, ce que relève la chambre régionale des comptes. Comme il a été vu précédemment, l'ordonnateur a indiqué qu'il appliquerait désormais des frais de siège sur les budgets annexes à compter du budget prévisionnel 2025.

Les produits de l'assurance maladie permettent de couvrir les charges. Contrairement aux autres budgets qui connaissent d'importantes tensions, celui-ci clôture un excédent de 87,3 K€.

7.8 Le budget du centre d'accueil et d'accompagnement des familles

La dotation globale du département diminue de 9,8 % sur la période examinée et le prix de la journée se contracte très nettement, passant de 152,11 €/jour en 2020 à 116,62 € en 2022. La participation des usagers augmente de 71,4 % sur la période 2019-2022 (notamment par le

biais de l'activité multi-accueil), mais les produits issus des dotations et tarifications montrent une tendance à la baisse de 7,7 %, alors que les charges progressent de 11,7 % sur la même période, dont des dotations aux amortissements (+ 308,9 %) à la suite du vaste programme de rénovation immobilière.

La subvention du budget principal de 420 000 € en 2022 n'a toutefois pas permis d'équilibrer le résultat comptable 2022.

7.9 Le budget du centre d'accueil des demandeurs d'asile

Ce budget est financé par une dotation globale de l'État (*via* sa direction départementale de la cohésion sociale - DDCS) de 535 433,32 € en 2022. Le prix de journée est en diminution entre 2019 (18,75 €) et 2022 (18,34 €), compensée par une progression du taux d'occupation en augmentation⁶⁰.

Les produits de gestion sont stables (+ 1,3 %), abondés par une subvention de 14 K€ en 2022. Les résultats comptables de 2021 et 2022 sont négatifs du fait d'une provision de 30 K€ par exercice pour faire risque de double loyer en attente du déménagement dans les nouveaux locaux. Elles ont fait l'objet d'une reprise depuis.

Les charges ont progressé de 15,8 % sur la même période. Elles se composent majoritairement des charges de personnel et des services extérieurs (loyer⁶¹, énergie).

8 LA GESTION DES RESSOURCES HUMAINES DU CCAS

Le CCAS de Bordeaux a la particularité d'assurer la gestion d'agents relevant de deux fonctions publiques différentes (306 fonctionnaires territoriaux et 104 fonctionnaires hospitaliers), régis respectivement par les règles spécifiques du code général de la fonction publique et les dispositions résiduelles de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant sur les dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale (FPT) et de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant sur les dispositions relatives à la fonction publique hospitalière (FPH). Il produit un rapport social unique qui retrace l'évolution des personnels par fonction publique mais peu de données consolidées.

Le service de gestion des ressources humaines est quant à lui mutualisé avec celui de la commune depuis 2015 et désormais avec celui de la métropole depuis 2018 (DRHAG).

Aux termes d'un « contrat de progrès » les règles de gestion des ressources humaines sont harmonisées avec celles de la commune concernant les personnels territoriaux, mais pas toujours concernant les personnels hospitaliers, notamment le régime indemnitaire et le temps de travail. L'ordonnateur reconnaît que l'absence d'intégration des personnels hospitaliers au sein de la mutualisation n'a pas permis d'harmoniser les régimes indemnitaires.

⁶⁰ L'occupation du CADA correspond à 22 985 journées en 2020, 24 945 en 2021 et 25 165 en 2022.

⁶¹ Le montant de la redevance annuelle versée par le gestionnaire.

8.1 La complexité de la gestion des ressources humaines au sein du CCAS

Depuis l'ordonnance n° 2017-10 du 5 janvier 2017⁶², la liste des établissements qui peuvent relever de la fonction publique hospitalière a été actualisée, ainsi le centre accueil et accompagnement des familles (CAAF) et le centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) peuvent désormais relever des règles qui régissent la fonction publique hospitalière.

Ces dispositions législatives sont venues donner une assise juridique à l'organisation historique du CCAS qui avait créé un « groupement d'établissements hospitaliers » constitué du centre Simone Noailles et du CAAF, en indiquant qu'il ne se référait qu'à la seule législation hospitalière, sans tenir compte du « droit local » propre à la mairie de Bordeaux et ses différents « contrats de progrès »⁶³.

La coexistence de ces deux fonctions publiques implique pour la DRHAG de disposer de compétences spécifiques pour la gestion d'un volume restreint d'agents (104 environ) et a rendu complexe la mise en œuvre des mesures issues du Ségur de la santé.

Le système d'information de la DRHAG comprend les éléments spécifiques à la FPT et à la FPH (cadres, grades, primes, plan comptable, etc.). Néanmoins, l'actualisation réalisée par l'éditeur ne porte que sur les éléments statutaires FPT, mais pas ceux concernant la FPH. Ceux-ci nécessitent une veille par les services de la métropole, ce qui n'est pas sans soulever des difficultés, notamment dans le cadre de la mise en œuvre des mesures issues du Ségur de la santé.

À titre d'exemple, concernant les animateurs sociaux, le changement de filière prévu par le Ségur 3 était lié à une condition de fonction, de mission leur ouvrant la possibilité de percevoir le complément de traitement indiciaire (CTI) de 49 points ; or, certains de ces agents affectés à la commune ne pouvaient pas prétendre au bénéfice de ce dispositif. La DRHAG a donc créé une modalité de choix d'option à destination de 70 agents.

Ainsi qu'il sera vu *infra*, la gestion du temps de travail, le régime indemnitaire, les avancements et carrières et rémunérations sont autant de sujets de difficulté de gestion, avec fréquemment des règles distinctes au sein des agents du CCAS (temps de travail des personnels hospitaliers notamment).

⁶² Parmi les établissements et structures listés aux termes de ces dispositions et qui peuvent relever de la FPH figurent « 6° Établissements publics locaux et établissements non dotés de la personnalité morale gérés par des personnes morales de droit public autres que l'État et ses établissements publics prenant en charge des personnes ou des familles en difficulté ou en situation de détresse ou des demandeurs d'asile, et relevant du 8° ou 13° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles (...) ». Les établissements mentionnés au 8° ou 13° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles sont des ESMS : « 8° : Les établissements ou services comportant ou non un hébergement, assurant l'accueil, notamment dans les situations d'urgence, le soutien ou l'accompagnement social, l'adaptation à la vie active ou l'insertion sociale et professionnelle des personnes ou des familles en difficulté ou en situation de détresse ; 13° Les centres d'accueil pour demandeurs d'asile mentionnés à l'article L. 348-1 ».

⁶³ Écrit ainsi dans l'accord RTT de 2014.

8.2 Le temps de travail

8.2.1 Le temps de travail des agents relevant de la fonction publique territoriale

8.2.1.1 L'informatisation des plannings et règles de badgeage

L'informatisation de la gestion du temps de travail n'est pas aboutie. Les deux Ehpad utilisent le logiciel *Net planning* et non *E-Temptation* déployé au sein des autres services du CCAS et de la métropole. L'applicatif n'est pas interfacé avec la paie, les heures supplémentaires y sont saisies manuellement.

Le badgeage est dit généralisé mais il comprend toutefois de nombreuses exceptions qui sont justifiées par le petit nombre d'agents sur certains sites (moins de dix). Au total, il s'agit d'environ 100 agents, au sein du CADA, de la résidence Martin Videau et dans les 15 résidences autonomie (dont 42 sont des agents du CCAS et 58 de la commune).

8.2.1.2 L'attribution de 10 jours de « congés » qui sont en réalité des RTT

Le règlement de 2020 indique que la durée annuelle du temps de travail est de 1 605 h 56, arrondi à 1 607 heures, comprenant 218 journées travaillées de 7 h 22 minutes, soit 10 jours de moins travaillés du fait de l'attribution de 35 jours de congés au lieu de 25 prévus par la réglementation.

La chambre régionale des comptes relève ainsi que la durée annuelle du temps de travail est respectée mais que les agents bénéficient de 10 jours de congés supplémentaires. La chambre régionale des comptes recommande de modifier le statut juridique des 10 jours de congés supplémentaires inscrits au sein de l'accord RTT.

Curieusement, seuls les cadres non badgeant bénéficient de 12 jours de RTT depuis 2020 au titre du forfait. Néanmoins, ce régime du temps de travail reste imprécis.

8.2.1.3 Les dérogations à la durée annuelle du temps de travail (FPT)

Des agents travaillant dans les ESMS bénéficient d'un régime dérogatoire⁶⁴, ainsi que les agents de la direction de l'autonomie, lequel est motivé par des sujétions particulières. Ainsi les infirmiers en Ehpad, les agents de service hospitalier et aides-soignants bénéficient d'une durée dérogatoire de 1 533 heures annuelles, avec des durées hebdomadaires comprises entre 7 et 10 heures.

La réduction du temps de travail ainsi acquise permet l'attribution de congés de sujétion (comité technique paritaire du 15 janvier 2014 ; délibération du 30 janvier 2014).

⁶⁴ L'article 47 de la loi n° 2019-828 du 6 août 2019 relative à la transformation de la fonction publique a supprimé l'ensemble des régimes dérogatoires à la durée légale du travail qui avaient été mis en place par les collectivités territoriales antérieurement à 2001. Cependant, sans contradiction avec ces dispositions, certaines exceptions prévues à l'article 2 du décret n° 2001-623 du 12 juillet 2001 demeurent afin de tenir compte des sujétions particulières auxquelles sont soumis certains agents publics (travail de nuit, travail le dimanche, travail en horaires décalés, modulation importante du cycle de travail, travail en équipe, travaux pénibles ou dangereux).

8.2.2 Le temps de travail des agents relevant de la fonction publique hospitalière

Les agents du CAAF et du centre Simone Noailles sont dits « non badgeants », ce qui est une exception qui ne semble en revanche pas s'appuyer sur la référence réglementaire liée aux sites de moins de 10 agents. Les agents de ces deux sites sont gérés par l'applicatif *FOCAT planning*, qui n'est interfacé avec aucun des autres outils. À cet égard, la chambre relève qu'aucune direction n'effectue le suivi du temps de travail de ces deux sites. Les heures réalisées en supplément sont toutes récupérées et validées par le supérieur hiérarchique sur place.

Un accord-cadre daté du 9 mai 2014⁶⁵ concerne le CAAF et le centre Simone Noailles uniquement. L'accord indique mettre en place une organisation du travail « *plus explicite* » et « *conforme au droit hospitalier* ». L'accord n'a fait l'objet d'aucune actualisation depuis 2014. Il prévoit l'attribution des cinq jours dits « supplémentaires » (voir annexe n° 15). Or, ces jours ne sont pas acquis au titre de la réduction du temps de travail puisque la durée quotidienne du temps de travail est de sept heures sur cinq jours⁶⁶, soit 35 heures hebdomadaires.

En revanche, le calcul de la chambre régionale des comptes met en évidence un écart par rapport à la réglementation, plus élevé d'environ 10 jours supplémentaires (voir détail en annexe n° 16), ce qui semble conforme à l'accord initial de 2003⁶⁷ qui prévoyait le maintien des 10 jours de congés acquis au titre du contrat de progrès historique.

En conclusion, l'accord ne respecte pas le temps de travail réglementaire et attribue des jours supplémentaires dont le statut juridique n'est pas défini. La chambre régionale des comptes évalue cet écart à 4 ETP, soit environ 200 K€ pour les trois budgets concernés. Elle recommande ainsi à l'ordonnateur de modifier cet accord afin de le rendre conforme à la réglementation.

Recommandation n° 9. : modifier les accords sur le temps de travail des agents hospitaliers (supprimer les jours irrégulièrement accordés) et des agents territoriaux (requalifier les jours de congés en RTT) (**non mise en œuvre**).

8.3 L'évolution des effectifs

8.3.1 Les tensions sur les effectifs

La stratégie pluriannuelle de pilotage des ressources humaines du 28 mai 2021 place la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences au centre de la stratégie à déployer au sein du CCAS. Elle indique vouloir mener une « *réflexion sur l'organisation des services, en lien avec la charte d'organisation, la cohérence des postes et des missions, la pyramide des âges et les métiers en tension* ».

⁶⁵ La délibération n° 07.01.14 décline l'accord sur le temps de travail dans les établissements du CCAS du ressort de la FPH. Il fait suite à un accord des comités techniques d'établissement du 2 et 23 décembre 2023 concernant le CHRS et des 15 novembre et 13 décembre 2013 du CAAF, l'avis du CHSCT du « groupement d'établissement de la fonction publique hospitalière du CCAS de Bordeaux ». La délibération 2014-169 du 8 juillet 2014 du conseil d'administration approuve l'accord-cadre pour le groupement d'établissements du ressort de la FPH.

⁶⁶ Voir détail de l'accord en annexe n° 15.

⁶⁷ L'accord RTT délibéré le 20 février 2003 (délibération n° 2003-08), transforme les avantages précédents acquis au sein du CCAS (30 jours de congés au lieu de 25 et cinq jours dits « de progrès »), soit dix jours en dix RTT.

Le taux de rotation fait partie des données qui doivent être présentes dans le rapport social unique et qui en sont absentes depuis 2020, même si l'ensemble des informations sont décrites concernant le nombre de départs par motif et ainsi que concernant les entrées. L'ordonnateur a indiqué que cette donnée sera présentée dans le RSU 2024.

Le taux calculé par la chambre régionale des comptes démontre une progression sur la période examinée. Le nombre de départs est marqué par une forte proportion de fin de contrats. Concernant les titulaires, la progression des demandes de disponibilités et de démissions est plus importante que le nombre de départs à la retraite et passe ainsi de 25 % en 2019 à 38 % en 2022. Le taux de rotation CCAS de Bordeaux en 2021 est toutefois identique à la moyenne nationale de sa catégorie (28 %)⁶⁸.

La situation des fonctionnaires hospitaliers apparaît en revanche très dégradée en 2022, avec un taux de rotation de 40 % et un nombre de fin de contrats qui représente plus de 75 % des départs.

Le CCAS indique rencontrer des difficultés liées au manque d'attractivité des métiers dans le domaine social.

8.3.2 Le suivi des effectifs

Il existe un suivi précis des effectifs budgétaires au sein de l'applicatif *SIRH Pléiades*. Chaque agent permanent est affecté sur un poste budgétaire et la liste des postes vacants est régulièrement mise à jour.

En revanche, le suivi des effectifs est rendu complexe par l'application de règles différentes entre les deux fonctions publiques, notamment concernant les contractuels, qui ne font pas tous l'objet d'un suivi détaillé en fonction de leur positionnement sur emploi permanent ou non (CGCT), agents permanents/temporaires (CASF).

Les comptes administratifs des budgets, tenus selon les instructions comptables M14 et/ou M57, comportent des annexes détaillant les effectifs. Ces annexes doivent en principe présenter les données relatives aux emplois pourvus en équivalent temps plein travaillé (ETPT).

Les effectifs sur postes permanents sont affichés sans que toutefois le total transmis par le CCAS lors de l'instruction corresponde parfaitement à la somme des effectifs annoncés par budget.

Par ailleurs, les agents temporaires rémunérés sur des emplois non permanents ne sont pas précisés, exceptés en termes de montants de rémunération. Le volume représenté par les contractuels temporaires ne sont jamais traduits en équivalent temps plein travaillé (ETPT) ou équivalent temps plein rémunéré (ETPR). Or, selon les estimations de la chambre, ces effectifs majoraient d'environ 10 % les emplois rémunérés (voir tableau n° 10 *infra*).

⁶⁸ Cf. fiches repères du rapport social unique 2021 pour les CCAS de plus de 100 agents.

Tableau n° 9 : simulation d'évolution des ETPT

Années	Données du CCAS (ETPT y compris les remplacements)	Données des annexes aux CA	Écarts	Total ETPT rémunérés (emplois permanents et non permanents évalués par la CRC)	Écart ETPT rémunérés/déclarés
2019	363	368,2	+ 5,2	398	+ 35 ETPT, soit 9,6 %
2020	384	386,06	+ 2,06	398,8	+ 14,8 ETPT, soit 4 %
2021	391	396,17	+ 5,17	440,45	+ 49,45 ETPT, soit 12,6 %
2022	391	394,94	+ 3,91	436,62	+ 45,62 ETPT, soit 11,6 %

Source : données du CCAS comparées aux données des annexes aux comptes administratifs et ERRD

La chambre régionale des comptes invite l'organisme à mettre en place un suivi des effectifs en ETPT et ETP rémunérés consolidés du CCAS, qu'ils soient permanents, contractuels sur emplois permanents et non permanents (donc temporaires). L'ordonnateur a depuis pris l'engagement d'étoffer les données des RSU avec ces données détaillées des effectifs consolidés.

8.3.3 Le recours aux contrats de courte durée

On relève une très nette progression du nombre d'agents ayant travaillé au moins un jour dans la structure sur la période examinée, notamment concernant les activités du ressort de la FPT (voir tableau n° 10 ci-dessous).

Selon les données transmises par le CCAS concernant les contrats à durée déterminée de remplacement (nombre et durée), 88 contrats ont été recensés en 2023, concernant 67 agents.

Tableau n° 10 : nombre d'agents ayant disposé d'un contrat de travail dans l'année

Effectifs	2019	2020	2021	2022	Évol. en %
Agents sur emplois non permanents FPT ⁶⁹ au 31.12	27	48	20	25	-7 %
Nombre d'agents ayant travaillé au moins un jour (FPT)	NC	NC	100	127	27 %
Agents sur emplois non permanents FPH ⁷⁰ au 31.12	16	15	24	13	-37,5 %
Nombre d'agents ayant travaillé au moins un jour (FPH)	NC	NC	46	43	-6,5 %

Source : chambre régionale des comptes d'après les données des bilans sociaux

La chambre régionale des comptes recommande de ne pas limiter l'information sur les effectifs à la connaissance du nombre d'agents. Cette dernière doit comprendre les ETPT et ETPR pour les agents permanents et non permanents, permettant d'identifier les agents présents

⁶⁹ Ne sont pris en compte que le nombre de contractuels pour accroissement d'activité et de contrats aidés recensés au 31 décembre de l'exercice.

⁷⁰ Ne sont pris en compte que le nombre de contractuels pour accroissement d'activité et de contrats aidés recensés au 31 décembre de l'exercice.

de manière temporaire. En effet, la direction du CCAS et les élus doivent pouvoir disposer d'une connaissance précise des effectifs et identifier les difficultés en matière de remplacement, ce qui n'est pas le cas en l'espèce.

Recommandation n° 10. : veiller à l'exhaustivité des données figurant au sein du rapport social unique (article 1 du décret n° 2020-1493 du 30 novembre 2020), notamment celles concernant les effectifs en équivalent de temps plein (ETPT) et leur rémunération (ETPR) **(non mise en œuvre)**.

8.4 L'évolution des rémunérations

Un important chantier est mené par le CCAS afin de revaloriser les grilles salariales pour rendre les métiers plus attractifs. La masse salariale du CCAS augmente de 18 % sur la période examinée, dont 25 % concernant les agents relevant de la fonction publique hospitalière et 16 % concernant les fonctionnaires territoriaux.

Le rythme d'évolution de la masse salariale globale est plus rapide à compter de 2020, alors qu'elle était négative entre 2018 et 2019 (- 0,21 %). Une nette accélération est perceptible en 2022 (presque 7 %), essentiellement en lien avec les mesures nationales (Ségur de la santé) et des mesures locales en faveur de l'attractivité.

Les budgets qui affichent les progressions les plus importantes sont en premier lieu ceux des résidences autonomie (25 %), puis les deux Ehpad (20 et 22 %), le CHRS (18 %) et, enfin, le budget principal (14 %).

Globalement, le montant total de rémunérations des fonctionnaires⁷¹ hospitaliers progresse de 25 % sous l'effet de l'application des accords du Ségur de la santé, alors que le montant de rémunération des fonctionnaires territoriaux augmente de 16 % sur la même période.

La rémunération moyenne des fonctionnaires hospitaliers est ainsi passée de 2 388 € en 2021 à 2 571 € en 2022. Toutefois, ce rattrapage ne permet toujours pas d'égaliser le salaire moyen du fonctionnaire territorial qui était de 2 838 € en 2021. À cet égard, la comparaison des données issues des rapports sociaux uniques avec la moyenne nationale des CCAS de plus de 100 agents démontrait des rémunérations annuelles plus élevées concernant les catégories A techniques (55 548 €, contre 40 259 €) et la filière médico-sociale et techniques (catégories C dont les rémunérations annuelles moyennes sont de 39 264 € et 31 212 €, contre 27 637 € pour la moyenne nationale).

⁷¹ Voir données détaillées en annexe n° 17.

8.5 Le régime indemnitaire

8.5.1 Les règles du régime indemnitaire

Le régime indemnitaire tenant compte des fonctions, des sujétions, de l'expertise et de l'engagement professionnel (RIFSEEP) a été mis en place par des délibérations datées de 2018⁷², qui, pour chacune d'entre-elles, définit des groupes de fonctions en reprenant les montants minimum et maximum pour chaque type d'emploi prévus par les textes. Depuis 2022 et par souci d'équité avec les agents municipaux, le CCAS a élargi les bénéficiaires du RIFSEEP aux contractuels sur emplois non permanents⁷³ et en a fait progresser les montants distribués.

Une délibération plus récente (n° 2021/32) du 27 mai 2021 est venue modifier les montants attribués au titre du complément indemnitaire annuel (CIA) et mettre un terme au calcul automatique de 100 € annuel pratiqué précédemment lors d'un changement de grade.

En décembre 2022, le RIFSEEP était attribué à 312 personnes pour un montant de 132 253 €, soit un montant moyen de 1 001,9 € (données RSU), contre 382,68 € en 2021.

Par ailleurs, subsiste un régime indemnitaire différentiel (RID), mis en place en 2020, « *destiné à maintenir, dans la limite des plafonds réglementaires, le régime indemnitaire antérieur des agents, notamment dans le cas d'une évolution vers un groupe de niveau inférieur* ». Il s'agit en réalité d'une volonté de régularisation de montants versés auparavant au titre de « *forfaits d'heures supplémentaires* » et ainsi de clarifier et régulariser les déclarations d'heures supplémentaires.

8.5.2 La forte progression du coût du régime indemnitaire

La revalorisation de l'indemnité de fonctions, de sujétions et d'expertise (IFSE) du CCAS est inscrite dans le « contrat de progrès 2020-2026 » et correspond à une augmentation globale de 150 K€ par an entre 2019 et 2022, portée à 220 K€ par an à compter de 2023 afin de tenir compte de l'inflation.

Les montants de régime indemnitaire évoluent plus rapidement pour les fonctionnaires territoriaux (+ 33 %), que pour les fonctionnaires hospitaliers (+ 24 %).

⁷² Le RIFSEEP (CIA + IFSE) a notamment été mis en place au CCAS par la délibération n° 2018/62 du 17 juillet 2018. Seules les catégories non éligibles au RIFSEEP conservent leur RI antérieur.

⁷³ Une délibération n° 2022/77 en date du 21 juin 2022 est venue élargir l'attribution du RIFSEEP aux contractuels sur emplois non permanents.

Tableau n° 11 : évolution des montants versés au titre du régime indemnitaire - en €

c/641 - Régime indemnitaire	2019	2020	2021	2022	2023	var. 2019-2023
Sous-total FPH	2 952 907	3 105 892	3 063 712	3 421 315	3 660 485	24 %
Total des rémunérations FPH	4 568 435	4 867 228	4 874 369	5 696 091		25 %
Part du RI dans les rémunérations	65 %	64 %	63 %	60 %		
Sous-total FPT	8 411 896	9 147 125	9 734 963	10 125 969	11 142 377	33 %
Total des rémunérations FPT	14 312 854	14 847 352	16 035 331	16 618 926		18 %
Part du RI dans les rémunérations	59 %	62 %	61 %	61 %		
Total consolidé du RI du CCAS	11 364 803	12 253 017	12 798 675	13 547 284	14 802 862	30 %
Total consolidé des rémunérations du CCAS	18 881 289	19 714 580	20 909 700	22 315 017		
Part du RI dans les rémunérations	60 %	62 %	61 %	61 %		

Source : chambre régionale des comptes

8.5.3 Le régime indemnitaire spécifique des agents relevant de la fonction publique hospitalière

La délibération n° 2018-44 du 26 juin 2018, qui liste les primes attribuées aux agents relevant de la FPH au sein du CCAS, a élargi l'attribution de la prime spécifique⁷⁴ aux infirmiers contractuels, alors que la réglementation prévoit qu'elle est réservée aux agents titulaires.

Par ailleurs, l'indemnité pour travaux dangereux, insalubres, incommodes et salissants⁷⁵ est attribuée au premier taux (soit le plus élevé), lequel correspond, en principe, aux travaux « présentant des risques d'accidents corporels ou de lésions organiques », ce qui ne paraît pas être le cas en l'espèce.

La chambre régionale des comptes invite l'ordonnateur à mettre à plat le régime indemnitaire des agents hospitaliers, afin de le rendre conforme à la réglementation.

⁷⁴ Décret n° 2011-377 du 6 avril 2011.

⁷⁵ Décret n° 67-627 du 23 juillet 1967.

ANNEXES

Annexe n° 1. Glossaire.....	70
Annexe n° 2. Les flux budgétaires et frais de siège entre budgets.....	72
Annexe n° 3. Les créances non recouvrées	74
Annexe n° 4. Les taux de recouvrement	76
Annexe n° 5. Les produits d'exploitation et les résultats du budget principal.....	77
Annexe n° 6. Les aides de secours et d'urgence	78
Annexe n° 7. Les données d'activité des Ehpad	80
Annexe n° 8. Le budget des résidences autonomie.....	81
Annexe n° 9. Les budget des EHPAD	82
Annexe n° 10. Le budget du CHRS	86
Annexe n° 11. Le budget des lits « Halte santé ».....	87
Annexe n° 12. Le budget centre d'accueil et d'accompagnement des familles	88
Annexe n° 13. Le budget du centre d'accueil des demandeurs d'asile	89
Annexe n° 14. Les écarts entre l'inventaire et les états de l'actif	90
Annexe n° 15. L'accord sur le temps de travail dans la FPH	91
Annexe n° 16. Le calcul du temps de travail des agents relevant de la FPH	92
Annexe n° 17. L'évolution des montants de rémunérations	93

Annexe n° 1. Glossaire

ASH : l'aide sociale à l'hébergement

Accueil « inconditionnel » : depuis 2009, le législateur français a consacré le droit pour toute personne sans abri et en situation de détresse, d'avoir accès à une solution d'hébergement. En effet, le premier alinéa de l'article L. 345-2-2 du CASF reconnaît le droit d'accéder à un hébergement à toute personne de manière inconditionnelle. Le premier accueil social inconditionnel garantit que toute personne rencontrant des difficultés ou souhaitant exprimer une demande d'ordre social bénéficie d'une écoute attentionnée de la globalité de ses besoins et préoccupations afin de lui proposer le plus tôt possible des conseils et une orientation adaptée. La généralisation du premier accueil social inconditionnel répond à une volonté d'améliorer l'accès aux droits et répondre aux difficultés de coordination des intervenants sociaux.

CA : conseil d'administration

CAAF : centre d'accueil et d'accompagnement des familles

CADA : centre d'accueil des demandeurs d'asile

CASF : code de l'action sociale et des familles

CCAS : centre communal d'action sociale

CHSCT : comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail

CNSA : caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

CODIR : comité de direction

CPOM : contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens

CT : comité technique

CST : comité social territorial

CVS : conseil de la vie sociale

DAC : dispositifs d'appui à la coordination des parcours complexes

DUD : document unique des délégations

DUERP : document unique d'évaluation des risques professionnels

Ehpad : établissement d'hébergement pour les personnes âgées dépendantes

EIG : évènement indésirable grave

EPRD : état prévisionnel des recettes et des dépenses

ERRD : état réalisé des recettes et des dépenses

ESMS : établissement social ou médico-social

FPH : Fonction publique hospitalière

FPT : Fonction publique territoriale

GIR : groupe iso-ressources (correspond au niveau de perte d'autonomie d'une personne âgée)

GPEC : gestion des effectifs, des emplois et des compétences

HAD : hospitalisation à domicile

HAS : Haute autorité de santé

« Hors les murs » : les travailleurs sociaux vont au contact des personnes les plus démunies et déploient des modalités d'action en dehors des services d'accueil du CCAS, afin d'aller au-devant des demandes de ces publics.

IDE : infirmier diplômé d'État

LDG : lignes directrices de gestion

« Non-recours » : terminologie utilisée par les acteurs du monde social pour indiquer le nombre grandissant de personnes qui sont en dehors de leur champ d'action et qui échappent à toute prise en charge. Elles n'ont pas recours aux services sociaux et ainsi ne formulent pas de demandes d'aides.

PATHOS : l'évaluation des besoins en soins est élaborée à l'aide du référentiel PATHOS, outil qui évalue, à partir des situations cliniques observées, les soins médico-techniques requis pour assurer la prise en charge de toutes les pathologies d'une population de personnes âgées, en établissement ou à domicile. Cette analyse transversale donne lieu à une cotation de ces besoins sous forme de points « PATHOS », qui permet de calculer un indicateur synthétique des besoins en soins, dit Pathos moyen pondéré (Source, site internet de l'assurance maladie).

GMP : groupe iso-ressources moyen pondéré

PGFP : plan global de financement pluriannuel

PPI : plan pluriannuel d'investissement

PMP : Pathos moyen pondéré

RA : résidence autonomie

Annexe n° 2. Les flux budgétaires et frais de siège entre budgets

Détail des versements entre budgets, dont frais de siège

			2019	2020	2021	2022	2023
Verst du BP (c/62872)	vers BA	Total des sommes versées par BP (1) et (2)	2 817 244	2 600 466	3 805 614	4 448 178	7 092 825
dont							
	Résidence autonomie	équilibre -activité RA	2 213 052	2 125 801	3 157 942	3 166 958	4 748 327
		équilibre + RH-ARS-activi CLIC	165 200	165 400	221 696	175 000	400 690
		prime COVID/ARS-activi CLIC			15 426		
		équilibre CCAS-activité CLIC				178 178	
		budget RH -activité LHSS				87 000	426 342
	EHPAD La clarière de Lussy	budget RH et c/60612 et 60613	80 000			95 000	201 262
		rembt Amort anc bâtiment	11 485	11 022	10 081	9 422	9 422
	CAAF	Rembt RH -1 poste cadre socio-éducatif	36 240	26 976		18 500	20 162
		budget RH				56 853	172 885
	EHPAD Maryse Bastié	budget RH et c/60612 et 60613	40 000			63 000	141 256
	Leydet	équilibre	271 267	271 267	400 470	551 267	750 626
		budget RH et c/60612 et 60613					97 109
	LAM	équilibre				15 000	
		budget RH				7 500	
	LHSS	équilibre					60 641
		budget RH				10 500	15 531
	CADA	équilibre					13 000
		budget RH				14 000	35 572
Verst du BA (c/70841 et 70872)	vers BP ou BA	Total des reversts de BA	3 034 504	732 077	743 699	664 829	865 360
dont							
	BA RA vers BA Maryse Bastié	RH - 1 poste de direction					29 646
		prestations (coiffure, blanchisserie...)					57 621
	BA RA vers BP	Frais de siège (1,45 % dépenses)			216 463	218 628	220 874
	BA RA vers BP	RH (avant affectation 65 agents BP au BA RA au 1/1/2020)	2 512 806	214 320			
	BA La clarière vers BP	Frais de siège (1,54 % dépenses)	102 602	103 628	104 664	97 925	80 000
	BA CAAF vers BP	Frais de siège (3,15 % dépenses)	167 435	169 110	170 790	172 500	174 225
		RH - agents mād	141 353	144 107	147 059	86 051	85 133
	BA Maryse Bastié vers BP	Frais de siège (1,45 % dépenses)	52 434	52 958	53 488	38 278	50 000
	BA LHSS vers BA Leydet	Locaux et autres prestations					120 255
	BA CADA vers BP	Frais de siège (2,88 % dépenses)	20 200	20 402	20 609	20 809	21 017
		RH - agents mād	21 000	21 000	21 000	21 000	20 213
		Rembt aides financières	16 675	6 552	9 626	9 638	6 375

Source : chambre régionale des comptes – extrait du logiciel ORC (2019-2022) et informations du CCAS (2023)

**Détail des versements du budget principal pour les budgets annexes (c/62872)
de 2019 à 2023**

			2019	2020	2021	2022	2023
Versement du BP (c/62872) vers BA	Total des BA ayant reçu des sommes du BP (A)		2 817 244	2 600 466	3 805 614	4 448 178	7 092 825
dont (détail de A par nature)	rembt des ch de personnel		201 440	192 376	221 696	193 500	195 162
	équilibre et hausse budget RH et charges énergie		2 615 804	2 408 090	3 583 919	4 254 678	6 897 663
dont (détail de A par BA)	Résidence autonomie	équilibre -activité RA	2 213 052	2 125 801	3 157 942	3 166 958	4 748 327
		équilibre et RH par ARS via BP -activité CLIC	165 200	165 400	221 696	175 000	400 690 (1)
		équilibre par BP -activité CLIC				178 178	
		prime COVID -activité CLIC			15 426		
		budget RH -activité LHSS				87 000	426 342
	EHPAD La clairière de Lussy	budget RH et c/60612 et 60613	80 000			95 000	201 262
		rembt Amort anc bâtiment	11 485	11 022	10 081	9 422	9 422
	CAAF	Rembt RH -1 poste cadre socio- éducatif	36 240	26 976		18 500	20 162
		budget RH				56 853	172 885
	EHPAD Maryse Bastié	budget RH et c/60612 et 60613	40 000			63 000	141 256
	Leydet	équilibre	271 267	271 267	400 470	551 267	750 626
		budget RH et c/60612 et 60613					97 109
	LAM	équilibre				15 000	
		budget RH				7 500	
	LHSS	équilibre					60 641
		budget RH				10 500	15 531
CADA	équilibre					13 000	
	budget RH				14 000	35 572	
			Source : ORC				Source : CCAS

1) Le montant des RH est de 175000€, le total du mandat inclue le versement d'équilibre du BA
Source : chambre régionale des comptes – à partir d'ORC et des données CCAS

Annexe n° 3. Les créances non recouvrées

C/654 Données en €	2019	2020	2021	2022	2023	Total
6541-Créances admises en admises en non-valeur	22 971,79	11 822,11	15 051,18	37 065,43	53 526,16	140 436,67
6542-Créances éteintes	25 476,14	29 899,20	0,00	19 506,96	6 532,27	81 414,57
Total Budget principal	48 447,93	41 721,31	15 051,18	56 572,39	60 058,43	221 851,24
6541-Créances admises en admises en non-valeur	0,00	642,82	7 132,57	30 923,95	27 119,34	65 818,68
6542-Créances éteintes	0,00	1 519,26	0,00	27 193,85	3 551,85	32 264,96
Total BA RA	0,00	2 162,08	7 132,57	58 117,80	30 671,19	98 083,64
6541-Créances admises en admises en non-valeur	228,50	1 230,82	531,19	15 999,47	4 030,08	22 020,06
6542-Créances éteintes	0,00	0,00	0,00	0,00	1 510,42	1 510,42
Total BA La clairière de Lussy	228,50	1 230,82	531,19	15 999,47	5 540,50	23 530,48
6541-Créances admises en admises en non-valeur	1 202,88	1 732,30	2 028,36	2 291,09	255,60	7 510,23
6542-Créances éteintes	1 526,91	0,00	1 963,40	0,00	7 190,64	10 680,95
Total BA CAAF	2 729,79	1 732,30	3 991,76	2 291,09	7 446,24	18 191,18
6541-Créances admises en admises en non-valeur	0,00	0,00	301,57	9 373,49	0,00	9 675,06
6542-Créances éteintes	0,00	0,00	0,00	0,00	4 006,30	4 006,30
Total BA EHPAD Maryse Bastié	0,00	0,00	301,57	9 373,49	4 006,30	13 681,36
6541-Créances admises en admises en non-valeur	6 985,69	2 572,80	4 225,78	2 988,47	4 003,97	20 776,71
6542-Créances éteintes	311,45	384,00	0,00	0,00	373,00	1 068,45
Total BA Leydet	7 297,14	2 956,80	4 225,78	2 988,47	4 376,97	21 845,16
6541-Créances admises en admises en non-valeur	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6542-Créances éteintes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total BA LHSS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6541-Créances admises en admises en non-valeur	0,00	0,00	0,00	0,00	124,10	124,10
6542-Créances éteintes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total BA CADA	0,00	0,00	0,00	0,00	124,10	124,10
TOTAL créances non recouvrées	58 703,36	49 803,31	31 234,05	145 342,71	112 223,73	397 307,16

Source : chambre régionale des comptes

Les créances contentieuses

Créances contentieuses		2019	2020	2021	2022	2023	Total
Budget principal	4116 Redevables - contentieux	64 772	33 088	64 353	0	0	162 214
	4161 Redevables - créances douteuses	0			86 416	47 825	134 240
	4146-locataires -contentieux	98 647	97 132	111 278	0	0	307 057
	46726 Débiteurs divers - contentieux				99	3 027	3 126
BA CAAF	4161 Redevables - créances douteuses	6 826	5 587	1 474	8 044	3 294	25 225
	4164 Redevables - contentieux	199 580	351 002	572 106	34 184	1 469 432	2 626 304
	46726 Débiteurs divers - contentieux				0	1 709	1 709
BA La Clairière	4161 Redevables - créances douteuses	11 402	17 590	33 640	27 913	30 564	121 109
	4164 Redevables - contentieux	36 245	32 295	2 036	7 894	5 510	83 981
	46726 Débiteurs divers - contentieux				580	4 485	5 065
BA Maryse Bastié	4161 Redevables - créances douteuses	9 480	30	1 720	2 557	1 443	15 230
	4164 Redevables - contentieux	0	6 387	23 533	20 941	17 143	68 003
BA RA	4161 Redevables - créances douteuses	49 981	45 130	78 725	47 814	27 733	249 383
BA Leydet	4161 Redevables - créances douteuses				9 566	16 222	25 788
BA CADA	4161 Redevables - créances douteuses				271	988	1 259

Source : chambre régionale des comptes

Annexe n° 4. Les taux de recouvrement

Les taux de recouvrement - en %

Budget concerné	2019		2020		2021		2022	
	Produits	Revenus immobiliers	Produits	Revenus immobiliers	Produits	Revenus immobiliers	Produits	Revenus immobiliers
Budget principal	100	90,17	100	92,38	100	95,65	100	94,87
	Produits	Patients	Produits	Patients	Produits	Patients	Produits	Patients
Ehpad CDL	93,53	88,79	93,53	88,79	87,27	86,98	88,09	86,92
CAAF	91,89	81,90	91,89	81,90	100,00	88,53	90,15	91,77
CHRS	93,51	80,31	93,51	80,31	100,00	76,10	100,00	74,33
Ehpad MB	89,98	89,75	89,98	89,75	94,95	88,74	97,91	89,04
RA	96,20	90,24	96,20	90,24	98,72	89,95	99,33	90,19
CADA			84,13		79,42		73,26	

Source : données du comptable

Annexe n° 5. Les produits d'exploitation et les résultats du budget principal

Les ressources d'exploitation du BP du CCAS de 2019 à 2023 - en €

en €	2019 M14	2020 M14	2021 M14	2022 M22	Écart en valeur	Var 2019- 2022	2023 M57
Domaine et récoltes	133 917	117 842	153 277	155 845	21 928	16%	149 979
Mise à disposition de personnel facturée	2 675 158	379 427	168 059	107 051	- 2 568 107	-96%	105 346
<i>Dont MAD BA RA vers BP</i>	<i>2 512 806</i>	<i>214 320</i>			<i>- 2 512 806</i>	<i>-100%</i>	
<i>màd BA CAAF vers BP</i>	<i>141 353</i>	<i>144 107</i>	<i>147 059</i>	<i>86 051</i>	<i>- 55 302</i>	<i>-39%</i>	<i>85 133</i>
<i>màd BA CADA vers BP</i>	<i>21 000</i>	<i>21 000</i>	<i>21 000</i>	<i>21 000</i>	<i>-</i>	<i>0%</i>	<i>20 213</i>
+ Remboursement de frais (siège)	360 463	352 650	575 640	557 777	197 314	55%	596 457
<i>Dont rembt frais siège BA RA vers BP</i>			<i>216 463</i>	<i>218 628</i>	<i>218 628</i>		<i>220 874</i>
<i>frais siège BA La clarière vers BP</i>	<i>102 602</i>	<i>103 628</i>	<i>104 664</i>	<i>97 925</i>	<i>- 4 677</i>	<i>-5%</i>	<i>80 000</i>
<i>frais siège BA CAAF vers BP</i>	<i>167 435</i>	<i>169 110</i>	<i>170 790</i>	<i>172 500</i>	<i>5 065</i>	<i>3%</i>	<i>174 225</i>
<i>frais siège BA Maryse Bastié vers BP</i>	<i>52 434</i>	<i>52 958</i>	<i>53 488</i>	<i>38 278</i>	<i>- 14 156</i>	<i>-27%</i>	<i>50 000</i>
<i>frais siège BA CADA vers BP</i>	<i>20 200</i>	<i>20 402</i>	<i>20 609</i>	<i>20 809</i>	<i>609</i>	<i>3%</i>	<i>21 017</i>
<i>rembt aides financières BA CADA vers BP</i>	<i>16 675</i>	<i>6 552</i>	<i>9 626</i>	<i>9 638</i>	<i>- 7 037</i>	<i>-42%</i>	<i>6 375</i>
= prod des services et rebmts de frais (a)	3 169 539	849 919	896 976	820 673	- 2 348 866	-74%	851 782
+ Revenus locatifs (b)	566 307	479 421	445 511	455 356	- 110 951	-20%	687 320
= Ressources d'exploitation (a+b)	3 735 845	1 329 340	1 342 487	1 276 030	- 2 459 815	-66%	1539 102

Source : chambre régionale des comptes

Résultat et capacité de financement du budget principal de 2019 à 2023 - en €

en €	2019	2020	2021	2022	Var 2019-22	2023
= Produits de gestion (A)	12 459 091	10 329 991	12 700 931	15 120 758	21,4 %	18 379 360
Charges à caractère général	3 649 765	3 454 319	4 760 893	5 876 857	61,0 %	8 293 164
+ Charges de personnel	8 720 725	6 637 234	6 607 471	7 016 887	-19,5 %	7 929 676
+ Subventions de fonctionnement	207 130	132 130	334 285	504 366	143,5 %	665 011
+ Autres charges de gestion	312 925	432 172	439 747	446 666	42,7 %	658 891
= Charges de gestion (B)	12 890 546	10 655 854	12 142 396	13 844 775	7,4 %	17 546 741
Excédent brut de fonctionnement (A-B)	-431 455	-325 863	558 535	1 275 982	-395,7 %	832 620
<i>en % des produits de gestion</i>	<i>-3,5 %</i>	<i>-3,2 %</i>	<i>4,4 %</i>	<i>8,4 %</i>	<i>-343,7 %</i>	<i>4,5 %</i>
+/- Résultat financier	-39 839	-28 719	-19 102	-12 344	-69,0 %	177 371
+/- Autres produits et charges excep. réels	11 917 995	116 750	224 900	134 605	-98,9 %	-12 727
= CAF brute	11 446 701	-237 832	764 334	1 398 243	-87,8 %	997 264
<i>en % des produits de gestion</i>	<i>91,9 %</i>	<i>-2,3 %</i>	<i>6,0 %</i>	<i>9,2 %</i>	<i>-89,9 %</i>	<i>5,4 %</i>
= Résultat section de fonctionnement	11 284 084	-443 325	596 145	1 150 070	-89,8 %	687 876

Source : chambre régionale des comptes

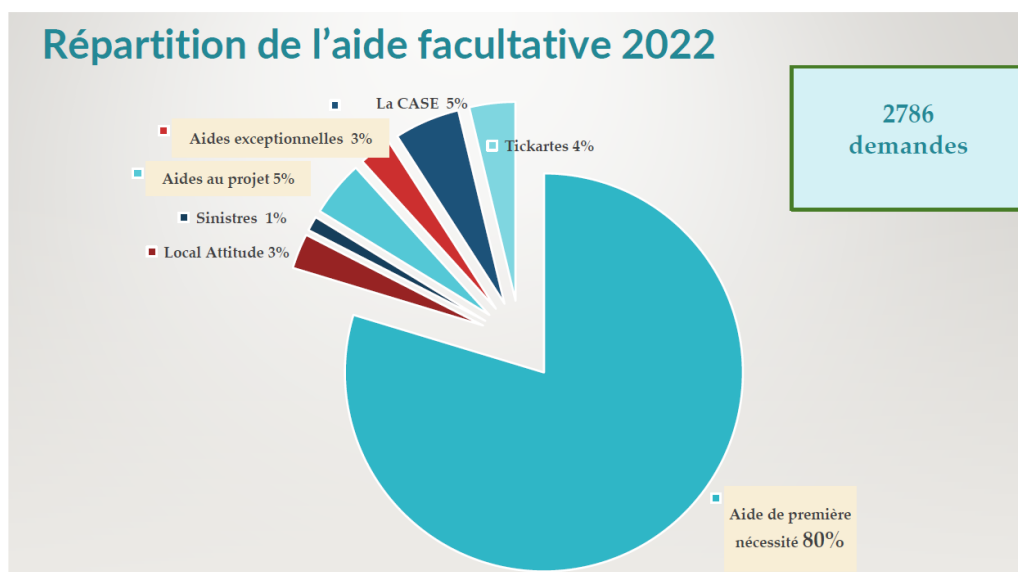
Annexe n° 6. Les aides de secours et d'urgence

Évolution des montants d'aides versés

Exercices	Aides 1ère nécessité					Aides EXCEPT	Aides /PROJETS		Aides/ TRANSP	TOTAL DEPENSES REGIES
	ESP / CHQ	CHQ accompt person	Aide Locale Attitude	Projet LA CASE	TOTAL	ESP / CHQ	ESP / CHQ	ESP / CHQ	TICKARTES EN VALEUR	DES AIDES
2019	139 152	10 758	5 390	0	155 300	9 165	24 188	0	16 526	205 179
2020	135 601	10 848	4 660	0	151 109	8 923	28 945	0	13 796	202 773
2021	163 827	4 806	5 060	2 280	175 973	6 956	41 685	7 853	13 759	238 373
2022	139 500	2 766	6 190	2 115	150 571	6 144	29 128	2 795	590	186 433
2023	148 060	8 970	8 900	1 620	167 550	7 441	22 535	1 056	0	197 878
Évol	6 %	-17 %	65 %		8 %	-19 %	-7 %			-4 %

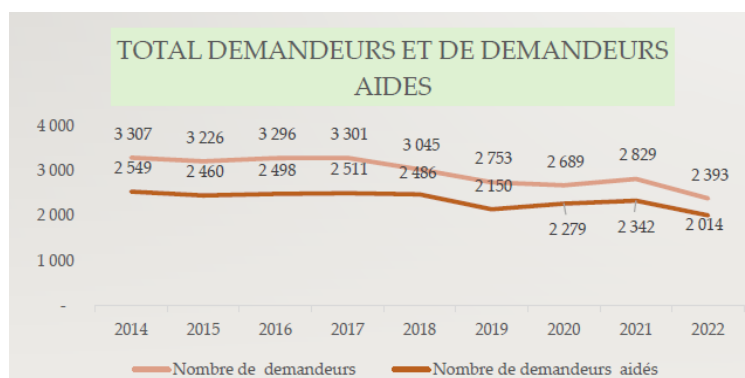
Source : chambre régionale des comptes d'après les données des régies

Répartition par type d'aides en 2022



Source : données du CCAS - commission permanente

Évolution du nombre de demandeurs d'aides



Source : données du CCAS - commission permanente

Annexe n° 7. Les données d'activité des Ehpad

Données d'activité de l'Ehpad Maryse Bastié

Activité	2019	2020	2021	2022
Taux d'occupation (HP)	98,4 %	65 %	74,6 %	88,88 %
Age moyen	88,03	83	87,5	88,54
Nombre de personnes en GIR 1/2	26	35	36	47
% de résidents GIR 1/2	38 %	85 %	76 %	84 %
% de résidents malades Alzheimer ou maladies apparentées	24 %	12 %	13 %	9 %
GMP	585	691	715	719
Moyenne nationale CNSA			733	
PMP	273	224	280	288
Moyenne nationale CNSA			219	

Source : données des rapports d'activité ; données de l'Ehpad

Activité de l'Ehpad La clairière de Lussy

Activité	2019	2020	2021	2022
Taux d'occupation (HP)	96,92 %	90,36 %	88,14 %	86,5 %
Taux d'occupation HT	63,95 %	31,26 %	11,62 %	9,97 %
Nombre de personnes en GIR 1/2	60	46	56	45
GMP	776	782	792	782
Moyenne nationale			733	
PMP	234	235	231	210
Moyenne nationale			219	

Source : chambre régionale des comptes d'après les rapports d'activité

Annexe n° 8. Le budget des résidences autonomie

Évolution du budget annexe des RA de 2019 à 2022

en €	2019	2020	2021	2022	Var 2019-22
Dotations et produits de tarification	4 631 548	4 818 200	4 820 299	4 840 759	4,5 %
<i>Dont-Département -dot globale- (c/733118)</i>	277 954	312 659	278 754	275 248	-1,0 %
<i>prod à ch des usagers (c/73418)</i>	3 490 853	3 632 260	3 746 693	3 727 887	6,8 %
<i>CAF (c/7381)</i>	862 741	873 280	794 852	837 624	-2,9 %
+ prestations déliv aux usagers (c/7085)	85 213	84 671	89 767	96 987	13,8 %
= Ressources d'activité	4 716 761	4 902 872	4 910 066	4 937 745	4,7 %
+ Subventions d'exploitation	2 711 060	2 630 220	3 673 134	3 767 825	39,0 %
<i>Dont État - CUI (c/7488)</i>	0	1 583	3 198	7 218	NC
<i>ville de Bx - équilibre(c/7488)</i>	2 213 052	2 125 801	3 157 942	3 166 958	43,1 %
<i>ville de Bx-surcout RH et énergie (c/7488)</i>	0	0	0	87 000	NC
<i>ville de Bx-rattach prod (c/7488)</i>	0	0	1 599	0	NC
<i>Logéa - le petit trianon (c/7488)</i>	498 008	502 836	510 395	506 649	1,7 %
+ Autres produits de gestion courante	27 934	15 001	75 970	16 199	-42,0 %
<i>dont autres rembt frais-logt CADA (c/7548)</i>	15 000	15 000	15 000	9 375	-37,5 %
<i>autre prod-chq énergie usagers(c/7588)</i>	12 934	0	38 693	6 824	-47,2 %
<i>autre prod-rattach prod(c/7588)</i>	0	1	22 276	0	
= Produits de gestion - hors rbst de frais entre budgets (A)	7 455 755	7 548 093	8 659 170	8 721 769	17,0 %
Achats	758 300	692 246	705 752	889 697	17,3 %
+ Services extérieurs	3 732 070	3 802 848	3 951 209	3 463 794	-7,2 %
+ Autres services extérieurs	235 384	112 489	200 176	165 662	-29,6 %
+ Impôts, taxes et assimilés	70 628	70 903	70 394	67 317	-4,7 %
+ Charges de personnel	2 536 116	2 504 885	2 959 599	3 162 718	24,7 %
+ Autres charges de gestion courante	25 000	241 484	248 653	276 751	1007,0 %
= Charges de gestion - hors rbst de frais entre budgets (B)	7 357 498	7 424 854	8 135 782	8 025 940	9,1 %
+ Remboursement de frais aux autres budgets	2 617 598	151 806	170 343	240 486	-90,8 %
= Charges courantes	9 975 096	7 576 660	8 306 125	8 266 425	-17,1 %
Excédent brut d'exploitation - hors rbst de frais entre budgets (A-B)	98 257	123 239	523 388	695 830	608,2 %
<i>en % des produits de gestion</i>	<i>1,3 %</i>	<i>1,6 %</i>	<i>6,0 %</i>	<i>8,0 %</i>	<i>505,4 %</i>
+/- Résultat exceptionnel (réel, hors cessions)	-860	4 739	-696	85 030	-9987,2 %
+/- Rbst de frais entre budgets	-81 482	-127 584	-120 404	-199 663	145,0 %
= CAF brute	15 915	394	402 288	581 196	3551,8 %
<i>en % des produits de gestion</i>	<i>0,2 %</i>	<i>0,0 %</i>	<i>4,6 %</i>	<i>6,7 %</i>	<i>3021,7 %</i>
- Dot. nettes aux amortissements	0	17 761	32 204	72 707	NC
- Dot. nettes aux provisions	0	0	25 000	0	NC
+ Quote-part des subventions d'inv. transférées	0	0	7 391	53 243	NC
= Résultat comptable	15 915	-17 367	352 475	561 732	3429,5 %

Source : chambre régionale des comptes

Annexe n° 9. Les budgets des EHPAD

Évolution du budget EHPAD Les clairières de Lussy de 2019 à 2022

en €	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Dotations et produits de tarification	3 616 937	3 717 894	3 696 846	3 716 434	4 259 099	4 246 854
+ Produits et prestations	12 751	24 803	37 563	32 356	31 877	24 488
= Ressources d'activité	3 629 688	3 742 697	3 734 409	3 748 790	4 290 976	4 271 342
+ Subventions d'exploitation	142 236	145 445	232 259	130 813	24 057	124 035
+ Autres produits de gestion courante	12 711	102 720	11 485	11 023	10 711	9 424
= Produits de gestion - hors rbst de frais entre budgets (A)	3 784 635	3 990 861	3 978 153	3 890 626	4 325 744	4 404 800
Achats	340 183	358 688	367 240	407 769	391 924	408 867
+ Services extérieurs	109 176	130 122	152 310	140 349	136 447	175 562
+ Autres services extérieurs	43 640	42 081	49 785	41 085	63 940	53 125
+ Impôts, taxes et assimilés	28 711	34 028	32 124	32 431	32 462	33 504
+ Charges de personnel	2 765 122	2 721 919	2 684 905	2 886 269	3 202 066	3 303 917
+ Autres charges de gestion courante	111 558	112 029	102 831	104 863	105 199	113 927
= Charges de gestion - hors rbst de frais entre budgets (B)	3 398 389	3 398 868	3 389 195	3 612 766	3 932 038	4 088 901
+ Remboursement de frais aux autres budgets	0	13 657	13 657	13 645	13 657	13 670
= Charges courantes	3 541 723	3 537 416	3 520 491	3 737 768	4 050 399	4 200 147
Excédent brut d'exploitation - hors rbst de frais entre budgets (A-B)	386 246	591 994	588 959	277 860	393 706	315 899
<i>en % des produits de gestion</i>	<i>10,2 %</i>	<i>14,8 %</i>	<i>14,8 %</i>	<i>7,1 %</i>	<i>9,1 %</i>	<i>7,2 %</i>
+ Var des en-cours de production de biens	0	0	0	0	0	0
+/- Résultat financier (réel seulement)	-131 720	-124 891	-117 640	-111 357	-104 703	-97 576
+/- Résultat exceptionnel (réel, hors cessions)	11 539	-61 895	-6 577	10 293	-30 261	-24 855
+/- Rbst de frais entre budgets	0	-13 657	-13 657	-13 645	-13 657	-13 670
= CAF brute	266 066	391 551	451 085	163 151	245 084	179 798
<i>en % des produits de gestion</i>	<i>7,0 %</i>	<i>9,8 %</i>	<i>11,3 %</i>	<i>4,2 %</i>	<i>5,7 %</i>	<i>4,1 %</i>
- Dot. nettes aux amortissements	432 044	448 632	450 131	448 398	449 805	451 380
- Dot. nettes aux provisions	-14 570	-74 757	0	0	-532	-16 000
+ Quote-part des subventions d'inv. transférées	81 166	81 166	81 166	81 166	81 166	81 166
+/- Values de cessions	0	0	0	0	0	0
= Résultat comptable	-70 242	98 842	82 119	-204 080	-123 022	-174 416

en €	2017	2018	2019	2020	2021	2022
= CAF brute	266 066	391 551	451 085	163 151	245 084	179 798
- Annuité en capital de la dette	268 664	268 664	268 664	268 664	268 664	268 664
= CAF nette ou disponible (C)	-2 598	122 887	182 421	-105 512	-23 579	-88 866
Fonds de compensation de la TVA (FCTVA)	0	0	36 814	0	20 387	3 572
+ Subventions d'investissement reçues	0	0	0	0	0	70 992
+ Autres recettes (dotations, dons et legs en capital et en nature)	0	0	0	0	0	8 912
= Financement propre disponible (C+D)	-2 598	122 887	219 235	-105 512	-3 192	-5 390
- Dépenses d'équipement (y c. tvx en régie)	81 031	113 059	70 946	53 332	22 396	148 882
+/- Var. autres dettes et cautionnements	0	-19 572	-31 850	-8 059	-448	-10 545
= Besoin (-) capacité (+) de financement propre	-83 629	29 400	180 139	-150 785	-25 141	-143 727
= Besoin (-) ou capacité (+) de financement	-83 629	29 400	180 139	-150 785	-25 141	-143 727
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	-83 629	29 400	180 139	-150 785	-25 141	-143 727

Source : chambre régionale des comptes

Évolution du budget EHPAD Maryse Bastié de 2019 à 2022

en €	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Dotations et produits de tarification	2 466 913	2 502 170	2 446 576	2 607 637	2 775 556	2 867 051
+ Produits et prestations	6 340	18 000	82 450	78 368	28 966	132 826
= Ressources d'activité	2 473 253	2 520 169	2 529 026	2 686 005	2 804 522	2 999 878
+ Production stockée (+) ou déstockée (-)	0	0	0	0	0	0
+ Production immobilisée	0	0	0	0	0	0
= Produits d'activité	2 473 253	2 520 169	2 529 026	2 686 005	2 804 522	2 999 878
+ Subventions d'exploitation	30 000	2 976	50 222	4 618	4 842	67 043
+ Transfert de charges d'exploitation	0	0	0	0	0	0
+ Autres produits de gestion courante	27 243	80 000	23 310	24 223	29 941	40 824
= Produits de gestion - hors rbst de frais entre budgets (A)	2 530 496	2 603 145	2 602 558	2 714 846	2 839 305	3 107 745
Achats	250 753	230 775	255 913	249 946	257 090	278 906
+ Services extérieurs	297 163	295 260	304 498	312 796	300 943	318 753
+ Autres services extérieurs	27 203	40 397	38 421	35 093	38 597	37 810
+ Impôts, taxes et assimilés	854	728	784	609	871	946
+ Charges de personnel	1 912 346	1 922 653	1 892 355	2 008 708	2 207 167	2 264 031
+ Autres charges de gestion courante	61 608	51 915	52 434	52 961	53 790	47 653
= Charges de gestion - hors rbst de frais entre budgets (B)	2 549 928	2 541 728	2 544 405	2 660 113	2 858 458	2 948 099
+ Remboursement de frais aux autres budgets	0	11 667	11 667	11 667	11 667	11 667
= Charges courantes	2 549 928	2 553 395	2 557 510	2 673 135	2 871 359	2 960 927
Excédent brut d'exploitation - hors rbst de frais entre budgets (A-B)	-19 432	61 418	58 153	54 732	-19 154	159 646
<i>en % des produits de gestion</i>	<i>-0,8%</i>	<i>2,4%</i>	<i>2,2%</i>	<i>2,0%</i>	<i>-0,7%</i>	<i>5,1%</i>
+ Var des en-cours de production de biens	0	0	0	0	0	0
+/- Résultat financier (réel seulement)	0	0	-1 438	-1 354	-1 234	-1 161
+/- Résultat exceptionnel (réel, hors cessions)	-1 072	-10 924	-6 948	-27 940	-7 044	10 824
+/- Rbst de frais entre budgets	0	-11 667	-11 667	-11 667	-11 667	-11 667
= CAF brute	-20 504	38 826	38 100	13 771	-39 098	157 642
<i>en % des produits de gestion</i>	<i>-0,8%</i>	<i>1,5%</i>	<i>1,5%</i>	<i>0,5%</i>	<i>-1,4%</i>	<i>5,1%</i>
- Dot. nettes aux amortissements	39 384	38 550	74 039	64 927	64 986	78 598
- Dot. nettes aux provisions	-3 490	1 287	4 500	0	-302	-4 974
+ Quote-part des subventions d'inv. transférées	0	0	6 743	6 743	6 743	6 743
+/- Values de cessions	0	0	0	0	0	0
= Résultat comptable	-56 398	-1 011	-33 696	-44 414	-97 039	90 760

en €	2017	2018	2019	2020	2021	2022
= CAF brute	-20 504	38 826	38 100	13 771	-39 098	157 642
- Annuité en capital de la dette	8 004	0	10 366	10 485	10 606	10 728
= CAF nette ou disponible (C)	-28 507	38 826	27 734	3 285	-49 704	146 914
Fonds de compensation de la TVA (FCTVA)	0	0	16 061	0	5 997	7 901
+ Subventions d'investissement reçues	0	0	67 430	0	0	16 885
+ Autres recettes (dotations, dons et legs en capital et en nature)	0	0	0	0	0	42 957
= Financement propre disponible (C+D)	-28 507	38 826	111 225	3 285	-43 707	214 656
- Dépenses d'équipement (y c. tvx en régie)	151 843	313 705	58 772	11 783	53 939	286
+/- Var. autres dettes et cautionnements	0	-19 946	-33 243	-14 932	7 050	-25 624
= Besoin (-) capacité (+) de financement propre	-180 350	-254 933	85 696	6 433	-104 696	239 995
= Besoin (-) ou capacité (+) de financement	-180 350	-254 933	85 696	6 433	-104 696	239 995
Nouveaux emprunts de l'année (y compris pénalités de réaménagement)	1	132 570	0	0	0	0
Mobilisation (-) ou reconstitution (+) du fonds de roulement net global	-180 349	-122 363	85 696	6 433	-104 696	239 995

Source : chambre régionale des comptes

Annexe n° 10. Le budget du CHRS

Évolution du budget CHRS

en €	2019	2020	2021	2022	Var. 2019-22
Dotations et produits de tarification	104 461	109 340	103 819	98 163	-6,0 %
<i>dont produits à la charge usagers (c/7348)</i>	72 382	67 772	79 574	74 864	3,4 %
CAF (c/7381)	32 079	41 567	24 245	23 299	-27,4 %
Dotation globale de l'État (c/73212)	1 391 211	1 446 927	1 337 543	1 293 918	-7,0 %
= Produits d'activité	1 495 672	1 556 267	1 441 362	1 392 081	-6,9 %
+ Subventions d'exploitation	356 929	339 191	465 272	608 008	70,3 %
<i>dont FCTVA (c/744)</i>	3 119	0	2 006	1 382	-55,7 %
<i>fonds pour l'emploi hospitalier (c/7481)</i>	451	1 094	3 086	0	-100,0 %
<i>autres - État (CUI)(c/7488)</i>	39 466	40 282	38 270	27 463	-30,4 %
<i>autres - dépt (c/7488)</i>	21 006	13 828	14 695	14 015	-33,3 %
<i>autres-ville Bx via BP-sub équilibre (c/7488)</i>	271 267	271 267	400 470	551 267	103,2 %
<i>autres - SPIP (soins palliatifs) (c/7488)</i>	21 620	12 720	6 745	13 880	-35,8 %
+ Autres produits de gestion courante	64 306	175 007	188 750	186 770	190,4 %
<i>dont rembt frais - Équilibre CCAS (c/7548)</i>	64 306	60 993	52 969	60 551	-5,8 %
<i>BA LAM à BA Leydet (c/7548)</i>	0	0	31 838	54 361	NC
<i>CCAS /Personnel (c/7548)</i>	0	114 013	103 941	71 857	NC
= Produits de gestion (A)	1 916 908	2 070 465	2 095 384	2 186 858	14,1 %
Achats	129 207	144 755	139 190	150 452	16,4 %
+ Services extérieurs	97 178	75 101	101 890	117 209	20,6 %
+ Autres services extérieurs	193 447	203 683	198 771	200 071	3,4 %
+ Impôts, taxes et assimilés	3 570	3 570	3 400	3 760	5,3 %
+ Charges de personnel	1 307 411	1 451 365	1 556 535	1 546 250	18,3 %
+ Autres charges de gestion courante	30 789	22 401	20 458	28 201	-8,4 %
= Charges de gestion - hors rbst de frais entre budgets (B)	1 761 602	1 900 873	2 020 243	2 045 943	16,1 %
+ Remboursement de frais aux autres budgets	25 000	13 828	13 829	13 829	-44,7 %
= Charges courantes	1 788 763	1 914 701	2 034 072	2 059 772	15,2 %
Excédent brut d'exploitation - hors rbst de frais entre budgets (A-B)	155 306	169 592	75 141	140 915	-9,3 %
<i>en % des produits de gestion</i>	8,1 %	8,2 %	3,6 %	6,4 %	-20,5 %
+ Var des en-cours de production de biens	0	0	0	0	0
+/- Résultat financier (réel seulement)	-1 985	0	0	0	-100,0 %
+/- Résultat exceptionnel (réel, hors cessions)	5 652	4 937	16 352	1 884	-66,7 %
+/- Rbst de frais entre budgets	-25 000	-13 828	-13 829	-13 829	-44,7 %
= CAF brute	133 973	160 701	77 665	128 970	-3,7 %
<i>en % des produits de gestion</i>	7,0%	7,8%	3,7%	5,9%	-15,6 %
- Dot. nettes aux amortissements	284 291	284 391	279 207	277 207	-2,5 %
- Dot. nettes aux provisions	-30 000	-6 439	-34 804	-38 471	28,2 %
+ Quote-part des subventions d'inv. transférées	119 652	119 652	119 652	119 652	0,0 %
+/- Values de cessions	0	0	0	0	0
= Résultat comptable	-666	2 401	-47 086	9 885	-1 584,4 %

Source : chambre régionale des comptes

Annexe n° 11. Le budget des lits « Halte santé »

Évolution du budget LHSS de 2019 à 2022

en €	2019	2020	2021	2022	Var 2019-22
Dotations de tarification (CPAM-c/7318)	671 986	701 750	575 410	660 813	-1,7 %
= Produits d'activité	671 986	701 750	575 410	660 813	-1,7 %
+ Subventions d'exploitation	7 897	10 096	6 139	11 749	48,8 %
Dont Ville Bx- BP CCAS vers LHSS (c7488)	0	0	0	10 500	NC
BA LAM vers BA LHSS (c7488)	0	0	0	1 249	NC
État (CUI)	7 897	10 096	6 139	0	
= Produits de gestion - hors rbst de frais entre budgets (A)	679 883	711 848	581 550	672 562	-1,1 %
Achats	24 408	21 904	18 840	24 907	2,0 %
+ Services extérieurs	60 546	48 006	44 121	47 899	-20,9 %
+ Autres services extérieurs	62 596	53 426	42 426	38 671	-38,2 %
+ Impôts, taxes et assimilés	0	544	432	519	NC
+ Charges de personnel	460 343	585 838	461 018	467 633	1,6 %
+ Autres charges de gestion courante	0	2	1	0	NC
= Charges de gestion - hors rbst de frais entre budgets (B)	607 892	709 720	566 840	579 629	-4,6 %
Excédent brut d'exploitation - hors rbst de frais entre budgets (A-B)	71 991	2 128	14 709	92 933	29,1 %
en % des produits de gestion	10,6 %	0,3 %	2,5 %	13,8 %	30,5 %
+/- Résultat exceptionnel (réel, hors cessions)	544	0	1 101	1 323	143,1 %
+/- Rbst de frais entre budgets	-3 810	-2 108	-1 759	-1 684	-55,8 %
= CAF brute	68 725	21	14 051	92 571	34,7 %
en % des produits de gestion	10,1 %	0,0 %	2,4 %	13,8 %	36,2 %
- Dot. nettes aux amortissements	6 303	7 367	6 454	5 326	-15,5 %
= Résultat comptable	62 423	-7 346	7 597	87 245	39,8 %

Source : chambre régionale des comptes

Annexe n° 12. Le budget centre d'accueil et d'accompagnement des familles

Évolution du budget CAAF de 2019 à 2022

en €	2019	2020	2021	2022	Var 2019-22
Dotations et produits de tarification	3 747 545	4 143 906	3 915 849	3 460 709	-7,7 %
<i>Dont Département – protec enfance-prix j</i>	3 398 333	3 730 650	3 503 870	3 064 860	-9,8 %
<i>Produits à ch des usagers</i>	77 173	109 346	153 281	132 288	71,4 %
CAF	237 344	260 027	217 148	217 607	-8,3 %
Autre financeurs -ville Talence / utilis accueil	34 696	43 883	41 550	45 954	32,4 %
+ Produits et prestations (ville Bordeaux)	0	0	0	172 515	NC
= Ressources d'activité	3 747 545	4 143 906	3 915 849	3 633 224	-3,1 %
+ Subventions d'exploitation	38 282	18 746	67 509	208 156	443,8 %
<i>Dont État (CUI - FCTVA)</i>	38 282	16 487	23 977	14 456	-62,2 %
<i>Département</i>	0	2 259	43 532	136 848	NC
<i>Ville de Bordeaux – BP CCAS</i>	0	0	0	56 853	NC
+ Autres Prod (rembt frais entre budget)	45 392	40 204	13 202	451 701	895,10 %
<i>dont Ville Bx-BP- rembt 1 cadre (c/7548)</i>	36 240	26 976	0	18 500	-48,95 %
<i>Ville Bx-BP- repas multi accueil (c/7548)</i>	9 152	13 228	0	13 200	44,23 %
<i>Ville Bx-BP prix journée(c/7588)</i>	0	0	0	420 000	0
= Produits de gestion - hors rbst de frais entre budgets (A)	3 831 219	4 202 856	3 996 560	4 293 082	12,1 %
Achats	194 322	177 734	217 791	219 363	12,9 %
+ Services extérieurs	417 082	409 080	284 618	213 309	-48,9 %
+ Autres services extérieurs	64 901	55 701	94 073	65 514	0,9 %
+ Impôts, taxes et assimilés	22 527	22 687	23 788	10 721	-52,4 %
+ Charges de personnel	2 800 681	2 830 025	2 725 083	3 032 334	8,3 %
+ Autres charges de gestion courante	203 008	226 561	238 263	667 816	229,0 %
= Charges de gestion - hors rbst de frais entre budgets (B)	3 702 520	3 721 789	3 583 617	4 209 058	13,7 %
+ Remboursement de frais aux autres budgets	166 213	168 966	171 919	110 911	-33,3 %
= Charges courantes	3 868 732	3 890 755	3 755 536	4 319 969	11,7 %
Excédent brut d'exploitation - hors rbst de frais entre budgets (A-B)	128 699	481 067	412 944	84 024	-34,7 %
<i>en % des produits de gestion</i>	3,4 %	11,4 %	10,3 %	2,0 %	-41,7 %
+/- Résultat exceptionnel (réel, hors cessions)	-9 458	64 910	138	-7 662	-19,0 %
+/- Rbst de frais entre budgets	-24 860	-24 859	-24 860	-24 860	0,0 %
= CAF brute	94 381	521 118	388 222	51 502	-45,4 %
<i>en % des produits de gestion</i>	2,5 %	12,4 %	9,7 %	1,2 %	-51,3 %
- Dot. nettes aux amortissements	219 780	549 327	563 009	898 597	308,9 %
- Dot. nettes aux provisions	0	0	63 056	7 876	NC
+ Quote-part des subventions d'inv. transférées	67 687	317 382	332 458	632 591	834,6 %
= Résultat comptable	-57 712	289 173	94 616	-222 379	285,3 %

Source : chambre régionale des comptes

Annexe n° 13. Le budget du centre d'accueil des demandeurs d'asile

Évolution du budget CADA de 2019 à 2022

en €	2019	2020	2021	2022	Var 2019-22
+ Produits et prestations	547 403	504 669	538 447	549 489	0,4 %
dont DG ÉTAT-c/73218	547 403	502 963	534 880	535 443	-2,2 %
participation des usagers-c/70828	0	1 706	3 567	14 046	NC
= Produits d'activité	547 403	504 669	538 447	549 489	0,4 %
+ Subventions d'exploitation	9 165	2 232	0	14 198	54,9 %
dont ville Bx via BPc/7488	0	0	0	14 000	NC
autres	9 165	2 232	0	198	-97,8 %
+ Autres produits de gestion courante	0	1	2	1	NC
= Produits de gestion - hors rbst de frais entre budgets (A)	556 568	506 903	538 448	563 689	1,3 %
Achats	46 553	48 510	46 866	57 872	24,3 %
+ Services extérieurs	146 331	142 579	145 897	163 337	11,6 %
+ Autres services extérieurs	20 638	28 874	27 091	45 132	118,7 %
+ Charges de personnel	217 219	217 513	252 287	235 523	8,4 %
+ Autres charges de gestion courante	20 785	20 404	20 611	20 810	0,1 %
= Charges de gestion - hors rbst de frais entre budgets (B)	451 526	457 880	492 751	522 675	15,8 %
+ Remboursement de frais aux autres budgets	55 951	45 967	53 539	43 052	-23,1 %
= Charges courantes	507 477	503 848	546 291	565 727	11,5 %
Excédent brut d'exploitation - hors rbst de frais entre budgets (A-B)	105 042	49 022	45 697	41 014	-61,0 %
en % des produits de gestion	18,9 %	9,7 %	8,5 %	7,3 %	-61,4 %
+/- Résultat exceptionnel (réel, hors cessions)	46	2 205	0	9 102	NC
+/- Rbst de frais entre budgets	-34 951	-24 967	-32 539	-22 052	-36,9 %
= CAF brute	70 137	26 261	13 157	28 063	-60,0 %
en % des produits de gestion	12,6 %	5,2 %	2,4 %	5,0 %	-60,5 %
- Dot. nettes aux amortissements	6 715	6 715	7 015	7 462	11,1 %
- Dot. nettes aux provisions	0	0	30 000	30 000	NC
+ Quote-part des subventions d'inv. transférées	8 000	8 000	8 000	8 000	
= Résultat comptable	71 422	27 546	-15 858	-1 399	
= CAF nette ou disponible (C)	70 137	26 261	13 157	28 063	
Fonds de compensation de la TVA (FCTVA)	0	0	0	1 344	
= Financement propre disponible (C+D)	70 137	26 261	13 157	29 407	
- Dépenses d'équipement (y c. txv en régie)	0	300	8 194	1 107	
= Besoin (-) ou capacité (+) de financement	70 137	25 961	4 964	28 301	
Mobilisation (-) ou reconstitution (+) du fonds de roulement net global	70 137	25 961	4 964	28 301	

Source : chambre régionale des comptes

Annexe n° 14. Les écarts entre l'inventaire et les états de l'actif**Les écarts des soldes des états de l'actif immobilisé avec ceux du compte de gestion du budget annexe de l'EHPAD Maryse Bastié – 2022 :**

	inventaire ordonnateur			CG			différence		
Imputation	Val initiale	Amort	VCN (*)	Val initiale	Amort	VCN	Val initiale	Amort	VCN
total c/2145	658815,59	372037,19	286778,40	641389,66	304619,25	336770,41	17 425,93	67 417,94	-49 992,01
total c/2154	403344,36	313105,69	90 238,67	367258,53	293610,71	73 647,82	36 085,83	19 494,98	16 590,85
total c/2182	41 678,07	41 678,07	0,00	41 678,07	41 678,07	0,00	0,00	0,00	0,00
total c/2183	28 643,56	28 643,56	0,00	28 643,56	28 357,80	285,76	0,00	285,76	-285,76
total c/2184	384859,26	265561,00	119298,26	331664,68	252895,00	78 769,68	53 194,58	12 666,00	40 528,58
total								99 864,68	

* Valeur nette comptable (VNC)

Source : chambre régionale des comptes d'après les États de l'actif immobilisés et les CG 2022

Les écarts des soldes des états de l'actif immobilisé avec ceux du compte de gestion du budget annexe de l'EHPAD La clairière de Lussy – 2022 :

	inventaire ordonnateur			CG			différence		
Imputation	Valeur initiale	Amort opérés	VCN (*)	Valeur initiale	Amort opérés	VCN	Valeur initiale	Amort opérés	VCN
total c/212	3 399,37	3 051,00	348,37	3 399,37	3 399,37	0,00	0,00	-348,37	348,37
total c/2131	511 464,54	398 528,01	112 936,53	511 464,54	389842,01	121622,53	0,00	8 686	-8 686
total c/2135	175 994,29	168 795,15	7 199,14	175 994,29	168394,15	7 600,14	0,00	401	-401
total c/2141	10 825 064,82	3 490 970,00	7 334 094,82	10 825 064,82	3233881	7591183,8	0,00	257 089	-257 089
total c/2145	310 850,02	144 537,00	166 313,02	310 850,02	89 826,00	221024,02	0,00	54711	-54 711,00
total c/2154	432 813,82	258 278,00	174 535,82	407067,21	230 001,79	177065,42	25746,61	28276,21	-2529,59
total c/2183	47 958,82	47 958,82	0,00	47 958,82	47 958,82	0,00	0,00	0,00	0,00
total c/2184	520 922,99	455 212,58	65 710,41	520 922,97	422 583,99	98 338,98	0,02	32 628,59	-32 628,57
total								381 443,43	

Source : chambre régionale des comptes d'après les états de l'actif immobilisé et les CG 2022

Annexe n° 15.L'accord sur le temps de travail dans la FPH

Détail de l'annexe déclinant le temps de travail dans l'accord de 2014

SYNTHÈSE SUR LA DECOMPOSITION ANNUELLE DU TEMPS DE TRAVAIL				
CATÉGORIE *		Agent en repos fixe (7 h)	Agent en repos variable (7 h)	Agent nuit (6,5 heures)
	Nombre de jours annuels	365	365	365
	Repos hebdomadaires	104	104	104
	Congés annuels	25	25	25
	Repos fériés	9	10 (déduction journée solidarité)	10 (déduction journée solidarité)
S/s TOTAL 1	Nombre de jours travaillés	227	226	226
	Temps de travail annuel	1589	1582	1469
	Jour de fractionnement (sous condition)	1	1	1
	Jours hors saison (sous condition)	2	2	2
	Repos variable (deux jours si agent effectue au moins 20 dimanches et jours fériés)	0	2	0
S/s TOTAL 2	Nombre de jours travaillés	224	221	223
	Temps de travail annuel (intégration jour fractionnement, jour hors saison, repos variable)	1568	1547	1449,5
	Jours supplémentaires	4 (déduction journée solidarité)	5	5
TOTAL	Nombre de jours travaillés	220	216	218
	Temps de travail annuel (intégration jour fractionnement, jour hors saison, repos variable, jours supplémentaires du maire)	1540	1512	1417
	Droits FPH			
	Droits FPH sous conditions			
	Droits extra statutaire			
* Les cadres de direction bénéficient d'un décompte en jours fixé à 208 jours travaillés après déduction des 20 jours de réduction RTT.				

Source : accord local 2014

Annexe n° 16. Le calcul du temps de travail des agents relevant de la FPH

Calcul du temps de travail des agents relevant de la FPH

	Heures réglementaires par an	Heures travaillées / an au CCAS	Écart / obligations annuelles (en h)	Écart en jours travaillés	ETP du CAAF	ETP centre S. Noailles	Évaluation de la perte en ETP
Agents en repos fixe	1 607	1 540	- 67 heures	10 jours	59	28	3,5
Agents en repos variable (> 10 Dim et JF < 20 Dim)	1 582	1 512	-70 heures	10 jours	0	11,7	0,5
Agents travaillant de nuit	1 476	1 417	-59 heures	9 jours	?	?	?
Total en ETPT					2,5 ETP	1,5 ETP	4 ETP
Evaluation du coût en €					125 K€	76 K€	201 K€

Source : chambre régionale des comptes

Annexe n° 17.L'évolution des montants de rémunérations

Évolution des montants des rémunérations sur la période examinée

Fonction publique	Entités /montants des rémunérations	2019	2020	2021	2022	Evol en %
FPT	CCAS BP	8 720 725 €	6 637 234 €	6 607 471 €	7 016 887 €	-20 %
MAD refacturées		2 675 158 €	379 427 €	168 059 €	107 051 €	-96 %
	BP-MAD	6 045 567 €	6 257 807 €	6 439 412 €	6 909 836 €	14 %
FPT	Ehpad La clairière de Lussy	2 751 210 €	2 917 555 €	3 297 136 €	3 369 681 €	22 %
FPT	Ehpad Maryse Bastié	1 902 785 €	2 020 479 €	2 239 746 €	2 288 983 €	20 %
FPT	Résidences autonomie	2 536 116 €	2 504 885 €	2 959 599 €	3 162 718 €	25 %
FPT	CADA	217 219 €	217 513 €	252 287 €	235 523 €	8 %
FPT	CLIC	859 957 €	929 113 €	847 151 €	652 185 €	-24 %
FPH	Centre accueil et accompagnement CAAF	2 800 681 €	2 830 025 €	2 725 083 €	3 032 334 €	8 %
FPH	Lits LHSS	460 343 €	585 838 €	461 018 €	467 633 €	2 %
FPH	Lits LAM			131 733 €	649 874 €	
FPH	CHRS	1 307 411 €	1 451 365 €	1 556 535 €	1 546 250 €	18 %
Total FPT		14 312 854 €	14 847 352 €	16 035 331 €	16 618 926 €	16 %
Total FPH		4 568 435 €	4 867 228 €	4 874 369 €	5 696 091 €	25 %
Total		18 881 289 €	19 714 580 €	20 909 700 €	22 315 017 €	18 %

Source : chambre régionale des comptes d'après les comptes de gestion et les ERRD concernant les Ehpad

Chambre régionale
des comptes
Nouvelle-Aquitaine



Chambre régionale des comptes Nouvelle-Aquitaine

3 place des Grands-Hommes

CS 30059

33064 BORDEAUX CEDEX

nouvelleaquitaine@crtc.ccomptes.fr

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