



# RAPPORT D'OBSERVATIONS DÉFINITIVES ET SA RÉPONSE

## ÉTABLISSEMENT PUBLIC DÉPARTEMENTAL POUR L'ACCUEIL DU HANDICAP ET L'ACCOMPAGNEMENT VERS L'AUTONOMIE (Département du Pas-de-Calais)

Exercices 2015 et suivants

Le présent document, qui a fait l'objet d'une contradiction avec les destinataires concernés,  
a été délibéré par la chambre le 15 janvier 2020.



## TABLE DES MATIÈRES

SYNTHÈSE .....	3
RECOMMANDATIONS.....	4
INTRODUCTION.....	6
1 PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT .....	7
1.1 Son offre de services .....	7
1.1.1 Les établissements ou services pour enfants et adolescents handicapés.....	8
1.1.2 Les établissements ou services pour adultes handicapés .....	8
1.1.3 Les établissements ou services d'insertion sociale pour les adultes .....	9
1.2 Son organisation.....	11
2 GOUVERNANCE ET LE PILOTAGE DE L'ÉTABLISSEMENT.....	13
2.1 La gouvernance politique.....	13
2.1.1 Composition et attribution du conseil d'administration.....	13
2.1.2 L'information budgétaire et financière du conseil d'administration .....	14
2.2 Le pilotage assuré par la direction générale.....	16
2.2.1 Présentation.....	16
2.2.2 L'élaboration de documents stratégiques et de planification.....	17
2.2.3 L'amélioration de la qualité.....	21
2.2.4 Le pilotage des systèmes d'information .....	21
2.2.5 Le contrôle interne.....	23
2.3 La contractualisation avec les autorités de tarification .....	24
3 LA FIABILITÉ DES COMPTES.....	27
4 LA SITUATION FINANCIÈRE.....	30
4.1 La section de fonctionnement .....	30
4.1.1 Évolution des produits et charges courants.....	30
4.1.2 Évolution de l'épargne.....	31
4.2 La section commune d'investissement .....	32
4.3 La situation patrimoniale .....	33
4.3.1 Présentation générale.....	33
4.3.2 Évolution de la trésorerie.....	33
5 LA GESTION DES RESSOURCES HUMAINES.....	39
5.1 Le temps de travail.....	39
5.1.1 Les dispositions du règlement intérieur .....	39
5.1.2 Les congés annuels .....	40
5.1.3 La durée effective de travail .....	40
5.2 L'absence au travail .....	41

## RAPPORT D'OBSERVATIONS DÉFINITIVES

5.3 Les primes et indemnités versées aux agents.....	41
5.3.1 Les règles fixées par l'EPDAHAA.....	42
5.3.2 Les primes et indemnités des agents non-titulaires.....	42
5.3.3 Les primes communes aux agents titulaires et non-titulaires .....	43
5.4 Les avantages en nature .....	45
ANNEXES .....	46

## SYNTHÈSE

L'établissement public départemental pour l'accueil du handicap et l'accompagnement vers l'autonomie (EPDAHAA) est né le 1<sup>er</sup> janvier 2015 de la fusion des deux établissements départementaux œuvrant déjà dans ce domaine<sup>1</sup>. Il participe également à la prise en charge des personnes rencontrant des difficultés sociales et d'accès au logement. Il compte 809 agents et dispose d'un budget de l'ordre de 48,6 M€. Les dotations et produits de tarification accordés par l'agence régionale de santé (27,7 M€) et le département du Pas-de-Calais (7,3 M€) représentent respectivement 57 % et 15 % de ses ressources.

Le contrôle a porté sur la gouvernance, la gestion des ressources humaines, la fiabilité des comptes et la situation financière. Dans tous les secteurs examinés, d'importantes carences sont relevées. Nombre de dysfonctionnements avaient déjà donné lieu à des observations de la chambre dans le cadre du rapport rendu public en 2014<sup>2</sup>. Une mise en œuvre des recommandations aurait constitué un premier pas utile vers une amélioration de la gestion.

La situation financière de l'établissement est singulière. Entre 2015 à 2018, l'affectation des résultats excédentaires, de l'ordre de 6,9 M€, a abondé les réserves. Ces dernières comprennent, notamment, des provisions constituées irrégulièrement. Au 31 décembre 2018, la trésorerie a atteint un niveau trop élevé et non justifié de 30,8 M€. En l'absence d'une information financière complète mise à leur disposition, les administrateurs sont insuffisamment informés de cette situation.

Faute de plan pluriannuel d'investissement visant à une utilisation efficiente de ces réserves pléthoriques, la chambre recommande la définition, en lien avec les autorités de tarification, d'un plan d'utilisation du fonds de roulement.

L'implication de la direction générale, au sein d'une entité composée de 33 établissements et services répartis sur le territoire du Pas-de-Calais, est à renforcer. Les outils de pilotage sont peu opérants, qu'ils soient stratégiques ou financiers.

Plusieurs aspects de la politique de gestion des ressources humaines méritent d'être clarifiés. La durée légale du temps de travail d'un nombre significatif d'agents n'est pas respectée en raison de l'octroi irrégulier de jours de congés supplémentaires. La politique d'attribution de primes et indemnités pourrait utilement être précisée.

En définitive, après cinq années, les effets attendus de la fusion se font toujours attendre : l'offre de services n'a pas évolué et l'organisation interne de l'établissement est peu ou prou restée en l'état. Seule la baisse du budget du siège répond favorablement à la recherche de mutualisation des moyens.

---

<sup>1</sup> L'établissement public départemental pour l'accueil de l'enfance et de l'adolescence handicapées (EPDAEAH) et l'établissement public départemental pour l'accueil des handicapés adultes (EPDAHA).

<sup>2</sup> En 2014, le contrôle concernait la gestion de l'établissement public départemental chargé de l'accueil de l'enfance et de l'adolescence.

RECOMMANDATIONS<sup>3</sup>

## Rappels au droit (régularité) – 1/2

	<i>Totalement mis en œuvre<sup>4</sup></i>	<i>Mise en œuvre en cours<sup>5</sup></i>	<i>Mise en œuvre incomplète<sup>6</sup></i>	<i>Non mis en œuvre<sup>7</sup></i>	<i>Page</i>
<b>Rappel au droit n° 1 :</b> respecter le cadre de présentation budgétaire fixé par les articles R. 314-17, R. 314-28 et R. 314-49 du code de l'action sociale et des familles.				X	16
<b>Rappel au droit n° 2 :</b> proposer aux autorités de tarification, après délibération du conseil d'administration, un plan pluriannuel d'investissement, conformément aux dispositions des articles R. 314-17 et R. 314-20 du code de l'action sociale et des familles.				X	19
<b>Rappel au droit n° 3 :</b> renforcer le pilotage de l'établissement en rédigeant les projets d'établissements prévus à l'article L. 311-8 du code de l'action sociale et des familles, en cohérence avec les orientations stratégiques de l'EPDAHAA, et en procédant à l'évaluation de leur activité prévue à l'article L. 312-8 du même code.		X			20

<sup>3</sup> Les recommandations de régularité (rappels au droit) et de performance ont été arrêtées après examen des réponses écrites et des pièces justificatives apportées par l'ordonnateur en réponse aux observations provisoires de la chambre.

<sup>4</sup> L'organisme contrôlé indique avoir mis en œuvre la totalité des actions permettant de répondre à la recommandation.

<sup>5</sup> L'organisme contrôlé affirme avoir mis en œuvre une partie des actions nécessaires au respect de la recommandation et fait part d'un commencement d'exécution. Il affirme avoir l'intention de compléter ces actions à l'avenir.

<sup>6</sup> L'organisme contrôlé indique avoir mis en œuvre une partie des actions nécessaires sans exprimer d'intention de les compléter à l'avenir.

<sup>7</sup> L'organisme contrôlé indique ne pas avoir pris les dispositions nécessaires mais affirme avoir la volonté de le faire. Aucun commencement d'exécution n'est mis en avant.

L'organisme contrôlé indique ne pas avoir pris les dispositions nécessaires, ou précise ne pas avoir le souhait de le faire à l'avenir ou ne fait pas référence dans sa réponse à la recommandation formulée par la chambre.

### Rappels au droit (régularité) – 2/2

	<i>Totalement mis en œuvre</i>	<i>Mise en œuvre en cours</i>	<i>Mise en œuvre incomplète</i>	<i>Non mis en œuvre</i>	<i>Page</i>
<b>Rappel au droit n° 4 :</b> respecter les règles relatives à la constitution et à la reprise des provisions, rappelées dans l'instruction budgétaire M22 applicable aux établissements publics sociaux et médico-sociaux.		X			29
<b>Rappel au droit n° 5 :</b> respecter la réglementation relative à la durée annuelle du temps de travail, conformément aux dispositions du décret n° 2002-9 du 4 janvier 2002 modifié.				X	40

### Recommandations (performance)

	<i>Totalement mise en œuvre</i>	<i>Mise en œuvre en cours</i>	<i>Mise en œuvre incomplète</i>	<i>Non mise en œuvre</i>	<i>Page</i>
<b>Recommandation n° 1 :</b> compléter l'information des administrateurs par une présentation consolidée des budgets et des comptes et par le calcul des principaux ratios d'analyse financière.				X	16
<b>Recommandation n° 2 :</b> compléter le projet stratégique et assurer sa déclinaison opérationnelle en formalisant des fiches action comprenant des échéanciers, des estimations financières et des indicateurs de résultats.		X			18
<b>Recommandation n° 3 :</b> définir un schéma directeur des systèmes d'information afin d'améliorer le pilotage de l'établissement, renforcer le suivi des usagers dans une logique de parcours et assurer la protection des données.				X	22
<b>Recommandation n° 4 :</b> mettre en place un dispositif de contrôle interne.				X	24
<b>Recommandation n° 5 :</b> soumettre aux autorités de tarification, en amont de la préparation budgétaire 2020 et après délibération du conseil d'administration, un plan pluriannuel d'utilisation du fonds de roulement net global.				X	37

## INTRODUCTION

Le contrôle des comptes et de la gestion de l'établissement public départemental pour l'accueil du handicap et l'accompagnement vers l'autonomie (EPDAHAA) porte sur les exercices 2015 et suivants. Il a été ouvert par courrier du président de la chambre du 22 janvier 2019 adressé à M. François-Xavier Debrabant, directeur et ordonnateur depuis mai 2015. M. Christophe Hadoux, directeur par intérim entre janvier et avril 2015, a été avisé du contrôle par courrier du président du 12 février 2019.

Le président du conseil d'administration depuis juin 2015, M. Alain Lefebvre, a également été informé du contrôle par courrier du président de la chambre du 22 janvier 2019.

L'entretien de fin de contrôle prévu par l'article L. 243-1 du code des juridictions financières s'est tenu le 28 mai 2019, conjointement avec les deux ordonnateurs successifs.

Le contrôle a porté sur la gouvernance et le pilotage de l'établissement, la fiabilité des comptes et l'analyse financière et enfin sur la gestion des ressources humaines.

Dans sa séance du 19 juin 2019, la chambre a arrêté des observations provisoires qu'elle a adressées au directeur. Des extraits ont été adressés au président du conseil d'administration de l'établissement, au président du conseil départemental, au directeur général de l'agence régionale de santé et au préfet du Pas-de-Calais, en tant que tiers concernés.

Après avoir examiné les réponses, la chambre, dans sa séance du 15 janvier 2020, a arrêté les observations définitives suivantes.



## 1 PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT

L'EPDAHAA, dont le siège est Arras, a été créé le 1<sup>er</sup> janvier 2015<sup>8</sup>. Il regroupe 33 établissements et services, suivis à travers 38 budgets annexes. Son budget est de l'ordre de 48,6 M€.

Il a pour objet de gérer tout établissement ou service médico-social énuméré à l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles (CASF). Il est chargé de l'accompagnement et de l'inclusion sociale des personnes âgées, des personnes en situation de handicap et des personnes rencontrant des difficultés sociales. Son effectif, qui était de 809 agents fin 2018, relève du statut de la fonction publique hospitalière<sup>9</sup>.

Il est issu de la fusion de l'établissement public départemental pour l'accueil de l'enfance et de l'adolescence handicapées (EPDAEAH) et de l'établissement public départemental pour l'accueil des handicapés adultes (EPDAHA). Ce rapprochement visait trois objectifs dans la délibération du 13 décembre 2013 du conseil général du Pas-de-Calais.

Il devait permettre une « *approche globale de la personne en situation de handicap, et favoriser la mise en œuvre de parcours d'accompagnement individualisés indépendamment des critères d'âge* ». Ainsi, la fusion « *lèverait la distinction entre le secteur enfance et celui adulte* ».

Il devait « *donner de la cohérence à une organisation territoriale des réponses* ». En effet, les organisations des secteurs enfance et adulte étaient distinctes et non superposables. La fusion devait permettre de lancer une réflexion sur la création de pôles territoriaux cohérents et d'avoir une organisation différente, source d'efficience.

Il encourageait à la mutualisation des compétences et moyens des deux établissements, afin de générer des économies de gestion.

### 1.1 Son offre de services

L'offre de services de l'EPDAHAA, déclinée dans son projet stratégique 2017-2021, reprend celle des établissements antérieurs. Elle distingue celle pour les enfants et adolescents et celle destinée aux adultes.

Un glossaire des abréviations correspondant aux structures et services proposés par l'EPDAHAA est repris en annexe n° 1.

---

<sup>8</sup> Arrêté du 7 juillet 2014 du président du conseil général du Pas-de-Calais.

<sup>9</sup> Loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.

### **1.1.1 Les établissements ou services pour enfants et adolescents handicapés**

Les enfants et adolescents handicapés sont accueillis dans deux types de structures.

En premier lieu, ils peuvent fréquenter 12 instituts médicaux éducatifs (IME). Ces structures accompagnent les enfants de 6 à 14 ans à travers l'éducation et l'enseignement spécialisé ainsi que les adolescents de 14 ans à 20 ans dans le champ de l'initiation professionnelle.

Les IME disposent de 951 places, agréées par l'agence régionale de santé (ARS). Entre 2015 et 2018, leur fréquentation correspond en moyenne à 171 446 journées d'accueil par an.

En second lieu, les enfants et adolescents peuvent également être accompagnés par 4 services d'éducation et de soins spécialisés à domicile<sup>10</sup> (SESSAD). Ces structures agissent auprès d'enfants et adolescents handicapés scolarisés en milieu ordinaire ou dans un dispositif d'intégration collective (ULIS École, ULIS Collège et ULIS Lycée).

Les 4 SESSAD représentent une capacité d'accueil de 157 places agréées. Sur la période, cela représente, en moyenne, 20 612 actes de suivi par an.

En réponse, le directeur souligne l'augmentation du nombre de places proposées par l'établissement en SESSAD depuis 2015 (+ 19 %).

Les politiques publiques<sup>11</sup> encouragent l'évolution de l'offre de services en matière d'accueil des personnes en situation de handicap, afin notamment de favoriser l'inclusion en milieu ouvert. Ainsi, le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens de l'établissement, signé avec l'ARS en 2017, a retenu ces orientations comme un axe de progrès. L'agence a, toutefois, en avril et mai 2019, jugé insuffisantes les évolutions de l'offre de l'EPDAHAA.

### **1.1.2 Les établissements ou services pour adultes handicapés**

Les adultes handicapés peuvent fréquenter les 3 établissements et services d'aide par le travail (ESAT) appartenant à l'EPDAHAA afin de bénéficier d'un travail adapté.

La capacité d'accueil en ESAT est de 321 places, agréées par le département. Entre 2015 et 2018, leur fréquentation annuelle moyenne correspond à 65 558 journées d'accueil.

Des services d'accueil de jour (SAJ) sont annexés aux ESAT. Ils permettent de recevoir les adultes handicapés ne pouvant pas être orientés en ESAT, et ce pour une période en général de courte durée. La capacité en SAJ a été fixée à 61 places. Entre 2015 et 2018, leur activité est, en moyenne annuelle, de 12 195 journées d'accueil.

Trois foyers d'accueil d'hébergement, correspondant à 91 places, reçoivent des adultes handicapés travaillant en ESAT. Sur la période, cela correspond à 27 642 journées par an.

---

<sup>10</sup> En 2015 et 2016, l'EPDAHAA comprenait 3 SESSAD. En 2017, l'offre se complète avec la création du SESSAD du littoral.

<sup>11</sup> Stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre de services (2017-2021) ; le plan ministériel « ambition transformation 2019-2022 ».

En complément, l'EPDAHAA dispose également d'un foyer d'accueil médicalisé de 30 places en foyer de vie et de 24 places médicalisées. Il reçoit des adultes gravement handicapés ayant besoin de l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes essentiels de la vie courante ou d'un suivi médical régulier. Sur la période, l'activité du premier est, en moyenne, de 12 195 journées d'accueil par an, et celle du second de 7 462 journées.

L'EPDAHAA dispose de trois services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) lesquels aident les usagers à réaliser leur projet. Entre 2015 et 2018, ils délivrent en moyenne 41 255 actes par an. En 2017, le SAVS d'Outreau a fusionné avec le service médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) pour constituer un service d'accueil en milieu ouvert (SAMO), lequel propose des prestations de soins permettant la réalisation du projet de vie de l'adulte handicapé. Sur la période, cela correspond à 9 060 actes par an.

### **1.1.3 Les établissements ou services d'insertion sociale pour les adultes**

L'EPDAHAA est également chargé de l'accompagnement et de l'inclusion des personnes en difficultés sociales. Cette mission est portée par le pôle des deux caps, l'un des neuf pôles de compétence de l'établissement (*cf. infra*). Se concentrant sur la partie littorale du département, entre Calais et Boulogne, elle associe des dispositifs d'accueil physique et des services d'accompagnement de personnes en difficulté.

L'établissement public dispose de trois centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS), représentant une capacité d'accueil de 153 places. Ceux-ci sont ouverts aux familles et aux personnes seules connaissant des difficultés d'insertion et de logement. En moyenne entre 2015 et 2018, leur activité correspond à 55 150 journées d'accueil par an. La gestion d'un CHRS par un établissement public est rare, leur gestion étant généralement associative.

L'offre d'hébergement est complétée par 255 places d'hébergement d'urgence. Celles-ci permettent l'accueil de femmes victimes de violences familiales, de personnes sans domicile en hiver ou la prise en charge de publics spécifiques, notamment de migrants en attente de transfert dans des centres d'accueil et d'examen de la situation (CAES). Une maison relais destinée à l'accueil de personnes à faible niveau de ressources, isolées ou exclues, complète l'offre d'hébergement.

Ces activités sont croissantes. Entre 2015 et 2018, les places d'accueil hivernal représentent en moyenne annuelle 1 709 nuitées. Entre 2017 et 2018, les femmes victimes de violences ont bénéficié de 7 729 journées par an.

Afin de concourir, notamment, à la réinsertion des résidents des CHRS, le pôle des deux caps a développé un centre d'observation de découverte emplois et formation (CODEF). Ce service prévu l'article L. 185-2 du code de l'action sociale et des familles (CASF) organise des activités professionnelles autour des métiers de la restauration et de l'hôtellerie, en vue de la réinsertion sociale des résidents. Le CODEF est également un centre de formation. En 2018, il emploie 3 anciens résidents en contrat à durée indéterminée, 9 personnes bénéficiant d'un contrat unique d'insertion et 8 d'un contrat d'accompagnement à l'emploi.

L'accès au logement constitue une problématique commune à ces structures et services. Pour y répondre, l'EPDAHAA est chargé par l'État de mettre en œuvre trois dispositifs.

En premier lieu, le pôle des deux caps porte un service intégré de l'accueil et de l'orientation (SIAO). Ce dernier a pour objet de mettre en réseau les acteurs en charge de l'accueil, de l'hébergement et de l'insertion des personnes sans-abris ou mal logées. Cela représente, entre 2015 et 2018, en moyenne 1 467 entretiens/an. Le département comporte 7 SIAO, majoritairement portés par des associations. Cette organisation plurielle est atypique, l'article L. 345-2 du CASF en instituant normalement un seul.

En second lieu, le SIAO gère le dispositif d'accueil téléphonique « 115 » pour les personnes et familles sans domicile ou connaissant des difficultés particulières. Cela représente en moyenne 4 928 appels par an<sup>12</sup>, lesquels conduisent à des orientations vers le SIAO, ou à la prise en charge des personnes dans le cadre des logements d'urgence.

En troisième lieu, le pôle a été labellisé par l'État pour porter un service d'accompagnement vers et dans le logement (SAVDL). Ce dernier fournit une aide aux ménages rencontrant un problème de maintien dans leur logement ou pour y accéder. Il est financé par le fonds national d'accompagnement vers et dans le logement (FNADL). Entre 2015 et 2018, 60 ménages ont été reçus annuellement.

Le pôle des deux caps est un acteur important de la veille sociale dans le Pas-de-Calais et sur son littoral en particulier. Les missions qu'il exerce sont prévues à l'alinéa 8° de l'article L. 312-1 du CASF et à l'article 2 des statuts de l'établissement. Elles diffèrent de celles exercées en matière d'accueil de public en situation de handicap, qui constituent la plus importante part d'activité de l'établissement. Le directeur indique que des liens existent entre ces missions, ce que la chambre confirme.

La mise en place de cette mission d'insertion sociale associe principalement l'État et le département. La composition du conseil d'administration de l'EPDAHAA ne prévoit pas la participation spécifique des institutions et des professionnels chargés de l'accueil de personnes en difficulté sociale. La chambre invite l'établissement à une meilleure prise en compte de cette mission en organisant sa représentation dans sa gouvernance.

Le directeur indique, en réponse à cette observation, que la directrice du pôle des deux caps participe au conseil d'administration avec voix consultative.

En définitive, la chambre constate que l'offre de services de l'EPDAHAA a peu évolué depuis 2015 et distingue toujours les deux secteurs. Si dans sa réponse, le directeur fait valoir que « l'approche globale de la personne n'est pas incompatible avec des divisions enfants/adultes », la chambre rappelle que la fusion devait mettre fin à cette distinction (*cf. supra*).

---

<sup>12</sup> En 2015 et 2016, le pôle des deux caps gère le « 115 » de Boulogne et Calais, en 2017 uniquement celui de Boulogne.

## 1.2 Son organisation

L'EPDAHAA distingue une direction générale (le siège) et une direction territoriale, composée de 9 pôles. Les 33 établissements et services, implantés sur l'ensemble du département, se répartissent dans les pôles en fonction des activités exercées (enfants et adolescents handicapés ; adultes handicapés ; inclusion sociale).

Ces derniers respectent la distinction historique entre établissements pour adultes et ceux de l'enfance et de l'adolescence. Ils correspondent à la juxtaposition des organisations antérieures aux deux établissements fusionnés.

La situation actuelle rend illisible l'approche territorialisée mise en avant dans le projet stratégique de l'EPDAHAA. À titre d'illustration, les pôles du Boulonnais et du littoral gèrent respectivement des établissements « adultes » et « enfants » implantés sur les mêmes communes. Le pôle des deux caps intervient lui aussi sur ce secteur géographique pour l'accueil de personnes rencontrant des difficultés sociales.

De même, les établissements « enfants » situés à Isbergues relèvent du pôle de l'Audomarois, alors qu'il en existe à Isbergues réunissant les structures « adultes ».

Ce constat peut être repris pour les pôles d'Hersin-Coupigny – Sains-en-Gohelle et de La Gohelle. Ceux-ci interviennent sur le même secteur géographique, le premier regroupant les structures « enfants » et le second celles des « adultes ».

Enfin, le pôle de Bouvigny est composé d'un seul établissement « enfants », alors que des structures de même type appartiennent, soit au pôle d'Arras, soit à celui de La Gohelle pourtant peu éloignés.

La chambre invite l'EPDAHAA à mettre en place une meilleure articulation entre l'approche territoriale laquelle facilite le rapprochement des offres de services enfance et adulte et celle par compétence, permettant de regrouper les établissements par type de structure. Ainsi le nombre de budgets annexes<sup>13</sup> serait réduit, ce qui simplifierait la gestion budgétaire.

En réponse, le directeur rappelle que « la fusion devait permettre de lancer une réflexion sur la création de pôles territoriaux cohérents » et non de « les mettre en œuvre immédiatement ». Il précise que la réflexion est en cours, mais que l'évolution de l'offre de services est un préalable à la réorganisation territoriale. La chambre regrette que, cinq années après la fusion, celle-ci ne soit pas effective.

---

<sup>13</sup> En réponse, le directeur précise que la fusion des budgets des IME des pôles de « la Gohelle » et de l'Arrageois et des SESSAD de « la Gohelle » auront lieu.

---

**CONCLUSION INTERMÉDIAIRE**

---

*L'EPDAHAA est né en janvier 2015 de la fusion de deux établissements chargés de l'accueil, pour l'un, des enfants et, pour l'autre, des adultes handicapés. À ce stade, faute d'évolution de son offre de services et son organisation territoriale, lesquelles sont quasi identiques à celles d'avant le regroupement, les objectifs d'efficience et de cohérence recherchés avec la création d'une entité unique ne sont pas atteints. L'établissement distingue toujours le secteur enfant de celui de l'adulte, en contradiction avec les orientations de la fusion.*

*Présent sur l'ensemble du territoire départemental, il regroupe un nombre important de structures (33 établissements correspondant à 38 budgets). Ses missions dans le champ du handicap et de l'insertion sociale sont multiples.*

*L'organisation très éclatée de l'établissement impose une gouvernance et un pilotage adaptés (voir infra partie II).*

---

## 2 GOUVERNANCE ET LE PILOTAGE DE L'ÉTABLISSEMENT

### 2.1 La gouvernance politique

#### 2.1.1 Composition et attribution du conseil d'administration

##### 2.1.1.1 Composition et fonctionnement

Le conseil d'administration est composé de 13 membres. Le département y est majoritairement représenté. Six de ses conseillers en sont membres, et l'un d'entre eux assure la présidence de l'établissement. La collectivité désigne également deux personnes disposant de compétences dans le champ médico-social.

Entre 2015 et 2018, il s'est réuni, en moyenne, 6 fois par an. En général, entre 7 et 8 administrateurs participent aux réunions, ce qui suffit à respecter les règles de quorum<sup>14</sup>.

Les administrateurs désignés par le département ne sont pas assidus. Certains participent à une séance par an, et nombreux sont ceux cumulant plus de trois absences consécutives.

Les statuts prévoient la participation avec voix consultative de l'ARS. Les représentants de cette dernière ne siègent pas, ce qui ne facilite pas l'exercice d'une tutelle concertée avec le département.

La chambre observe que la faible participation aux conseils d'administration nuit à la bonne gestion de l'établissement.

##### 2.1.1.2 Attributions

Les attributions du conseil d'administration sont fixées par l'article L. 315-12 du CASF. Les statuts de l'établissement reprennent *in extenso* ces dispositions.

Le conseil définit la politique générale de l'EPDAHAA. À ce titre, il a adopté son projet stratégique 2017-2021 (*cf. infra*). Sur la période, il a délibéré sur l'ensemble des points énumérés dans l'article précité, à l'exception de celui portant sur les programmes d'investissement.

---

<sup>14</sup> Entre 2015 et 2018, le quorum correspondant à la présence de 50 % des administrateurs – article R. 315-23-3 du CASF – n'a pas été atteint à deux reprises.

## 2.1.2 L'information budgétaire et financière du conseil d'administration

L'information budgétaire et financière est insuffisante. Les administrateurs ne bénéficient pas d'une présentation consolidée des comptes, ce qui ne leur permet pas d'avoir une vue d'ensemble. Ils ne disposent pas de ratios financiers leur présentant des informations simples sur l'évolution de la situation financière.

La présentation du budget et des comptes est, par ailleurs, incomplète.

### 2.1.2.1 Les propositions budgétaires et décisions modificatives

Les budgets primitifs sont présentés sous forme de tableaux synoptiques par pôle, comprenant les mentions suivantes : charges et produits par groupes de chaque établissement, prévisions d'activités.

Les propositions budgétaires sont accompagnées d'un rapport élaboré par établissement ou service. Son contenu répond aux dispositions de l'article R. 314-18 du CASF. Toutefois, en raison du nombre important de budgets annexes, l'absence de documents synthétiques et de présentation consolidée nuit à l'information des administrateurs.

Ces derniers ne disposent d'aucune donnée sur la situation patrimoniale, en contradiction avec les dispositions de l'article R. 314-17 du CASF, qui prévoient d'annexer aux propositions budgétaires le bilan comptable. Au regard des importantes réserves financières de l'établissement (*cf.* point 4.1.3.), cette carence est particulièrement dommageable.

En réponse, le directeur précise que le comptable public effectue une présentation orale du bilan devant les administrateurs, ce qui, pour la chambre, n'exonère pas l'ordonnateur de leur transmettre, en amont du vote du budget, toutes les informations permettant d'apprécier la situation patrimoniale.

En outre, l'établissement ne dispose pas du plan pluriannuel de financement prévu par l'article précité et dont le modèle est défini par l'arrêt<sup>15</sup>. En réponse, le directeur précise que cette lacune sera comblée dès 2020, par l'élaboration d'un plan de financement 2020-2024.

L'information succincte sur les décisions modificatives du budget ne permet pas aux administrateurs d'apprécier l'intérêt des mouvements opérés. Par exemple, celles de la section commune d'investissement ne sont pas explicitées ; les constitutions et les reprises sur provision, lesquelles sont constituées de manière irrégulière (*cf. point 3*), ne sont pas justifiées. La chambre prend toutefois note des améliorations intervenues fin 2019.

---

<sup>15</sup> Arrêté du 24 janvier 2008 modifiant l'arrêté du 22 octobre 2003 et fixant le modèle de plan pluriannuel de financement d'un établissement ou service social ou médico-social.



### 2.1.2.2 La présentation des comptes administratifs

Les délibérations des comptes administratifs sont succinctes et renvoient à des informations projetées en séance. Celles-ci se limitent à des tableaux synoptiques présentés par pôle, lesquels comportent comme mentions : activité prévisionnelle et réalisée, dépenses et recettes par groupes, résultats de l'exercice et résultats consolidés.

Les échanges sur ces sujets en conseil d'administration sont peu nourris. Ce dernier ne dispose pas de toutes les informations reprises à l'article R. 314-49 du CASF, encadrant la présentation des comptes administratifs. Les indicateurs permettant des comparaisons de coûts entre les établissements et services proposant des prestations comparables, prévus à l'article R. 314-28 du même code<sup>16</sup>, sont perfectibles.

En réponse, le directeur indique que la mise en place de contrats de pôles permettra de définir davantage d'indicateurs, notamment sur les affaires financières et patrimoniales, ce qui autorisera une comparaison de coût plus affinée.

Le conseil d'administration délibère aussi sur la proposition d'affectation des résultats aux autorités de tarification. L'absence d'information bilancielle ne lui permet pas de connaître le niveau des excédents affectés à l'investissement constitués par établissement depuis plusieurs années, ou encore l'état des réserves pour couvrir les déficits, si bien que certaines structures disposent de réserves importantes.

En pratique, l'affectation des résultats est opérée en respectant une stricte étanchéité entre les budgets et les établissements. Or, le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) signé avec l'ARS offre la possibilité, depuis 2017, de couvrir les déficits de certains établissements par les excédents d'autres. Selon la réponse du directeur, la signature d'un CPOM avec le département produira les mêmes effets à compter de 2020. De même, l'instruction budgétaire et comptable des établissements et services médico-sociaux (ESMS)<sup>17</sup> n'interdit pas une approche consolidée entre établissements, y compris entre ceux relevant de section tarifaire distincte. Pour se faire, une présentation consolidée des comptes financiers est nécessaire.

Le conseil d'administration adopte aussi les rapports d'activité de chacune des structures, lesquels sont en général bien détaillés mais ne proposent pas toujours une analyse comparative de l'activité sur plusieurs années. Les documents comprennent une présentation financière dont la qualité varie selon les établissements et services. Le siège a proposé un cadre unifié pour ces rapports à compter de 2018, mais des difficultés de mise en œuvre ont empêché, selon le directeur, une application générale. Enfin, lesdits rapports ne reprennent pas les indicateurs prévus à l'article R. 314-28 précité.

---

<sup>16</sup> Article R. 314-28 du CASF : « Afin de permettre, notamment, des comparaisons de coûts entre les établissements ou services qui fournissent des prestations comparables, leur fonctionnement peut être décrit par un ou plusieurs indicateurs construits à partir de différentes mesures de leur activité ou de leurs moyens. La liste des indicateurs applicables à chaque catégorie d'établissements ou de services résultant, soit des dispositions du I de l'article L. 312-1, soit des décrets pris en application du premier alinéa du II du même article, est appelée tableau de bord de cette catégorie ».

<sup>17</sup> Instruction codificatrice n° 09-006-M22 du 31 mars 2009 relative au cadre budgétaire et comptable applicable aux établissements publics médico-sociaux.

La chambre constate que les manquements relevés dans la présentation du budget et des comptes nuisent à la gouvernance de l'établissement. Elle lui rappelle l'obligation de se conformer aux règles de présentation définies aux articles R. 314-17, R. 314-28 et R. 314-49 du CASF.

**Rappel au droit n° 1 : respecter le cadre de présentation budgétaire fixé par les articles R. 314-17, R. 314-28 et R. 314-49 du code de l'action sociale et des familles.**

En réponse, le directeur indique que les défauts de présentation du bilan comptable et du plan pluriannuel de financement résultent « d'outils de pilotage non opérationnels », et que « la mise en place d'une plateforme de dialogue de gestion et de performance va permettre de répondre à ces obligations légales ». D'après lui, la présentation des comptes sous le modèle de l'état prévisionnel de recettes et de dépenses (EPRD), prévu en 2021, permettra un meilleur suivi de l'ensemble de la trésorerie et des éléments financiers, ce qui améliorera l'information du conseil d'administration. Pour la chambre, le respect du cadre réglementaire rappelé doit intervenir sans délai.

La chambre recommande également de procéder à une présentation consolidée des budgets et des comptes et d'élaborer des ratios d'analyse financière.

**Recommandation n° 1 : compléter l'information des administrateurs par une présentation consolidée des budgets et des comptes et par le calcul des principaux ratios d'analyse financière.**

## **2.2 Le pilotage assuré par la direction générale**

### **2.2.1 Présentation**

La direction générale emploie 29 agents répartis entre la direction des ressources humaines, celle des affaires financières, économiques et du patrimoine et enfin celle de « la qualité, communication, modernisation ».

Selon les termes du projet stratégique 2017-2021, elle exerce une fonction de soutien et accompagne les structures dans la rédaction de leurs projets. Elle joue un rôle de « contrôle et expertise », lequel n'est pas décrit précisément.

Le contrat pluriannuel d'objectifs passé avec l'ARS liste les « axes de progrès » attendus de la direction générale. Ces derniers concernent les ressources humaines, les aspects budgétaires (et notamment la sécurisation financière structurelle des établissements et services), et la recherche de mutualisation.

L'établissement ne dispose pas d'un document cadre définissant les actions exercées par chaque niveau d'organisation (direction générale/pôle/établissement ou service). Cela peut être préjudiciable dans le domaine des ressources humaines ou celui du suivi budgétaire.

La chambre invite donc l'EPDAHAA à se doter de fiches de procédure distinguant clairement les actes relevant du siège, de ceux des pôles et des établissements. Dans sa réponse, le directeur précise que l'élaboration en cours du contrat de pôle devrait permettre de clarifier la répartition des actions.

Les moyens de fonctionnement du siège sont repris dans la section d'exploitation du budget principal (*cf.* annexe n° 2).

Entre 2015 et 2018, le budget annuel moyen s'élève à 2,325 M€. En 2018, il est d'1,761 M€, en recul d'un tiers par rapport au début de la période contrôlée. Cette évolution est la traduction des objectifs d'économies recherchés dans la fusion des établissements.

Les dépenses de personnel représentent en moyenne 77 % des charges courantes. En 2018, leur niveau est d'1/3 inférieur à celui constaté lors de la création de l'établissement.

Les frais de siège sont couverts par l'apport de crédits des budgets des différents établissements. Leur contribution est établie en fonction du niveau respectif de chaque budget. Ces modalités, qui sont reprises dans le CPOM, respectent les dispositions de l'article L. 314-7 - VI du CASF et sont identiques à celles prévues pour le siège d'ESMS privés.

Si ces dernières dispositions réglementaires ne s'imposent pas à l'établissement, elles constituent un cadre de référence pertinent pour identifier la nature des prestations réalisées par la direction générale.

Les développements suivants permettront d'apprécier, à l'aune de ce cadre de référence, le niveau du pilotage effectif exercé par le siège sur les pôles et les établissements.

## **2.2.2 L'élaboration de documents stratégiques et de planification**

### **2.2.2.1 Le projet stratégique**

L'EPDAHAA a adopté, en 2016, son projet stratégique pour la période 2017-2021. Cette démarche devait lui permettre de disposer d'un cadre commun aux établissements fusionnés et de faciliter la signature à venir du CPOM avec l'ARS.

Son élaboration a été menée en interne. Le projet repose sur un diagnostic succinct, lequel se limite à un rappel de l'origine de la création de l'EPDAHAA et une description de l'offre de services. Il ne comprend pas d'analyse critique du fonctionnement des établissements et des pôles, ni d'état des lieux du patrimoine ou des mutualisations existantes entre structures. Il n'interroge pas l'adéquation de l'offre aux besoins du territoire. Enfin, il n'est pas assorti d'une présentation financière de l'établissement.

Il comprend 16 fiches action qui ne comportent ni échéanciers de réalisation, ni estimations financières, ni indicateurs de résultats. Dans sa réponse, le directeur précise que la déclinaison opérationnelle du projet doit être définie en associant les établissements et services dans des groupes de travail thématiques.

Or, la chambre observe que les réflexions engagées dans ce cadre sont restées limitées et ne couvrent pas l'exhaustivité des orientations retenues par le projet. Elles ne sont pas reprises dans des documents formalisés approuvés par le conseil d'administration. Faute de réunion des différents groupes depuis plus d'un an, la déclinaison opérationnelle dudit projet reste donc inaboutie.

À ce stade, la définition, le suivi et la mise en œuvre du projet stratégique sont incomplets. En 2017, le département partageait en partie ce constat et invitait déjà l'établissement à mettre en œuvre le projet stratégique, à suivre sa déclinaison opérationnelle et à prévoir les modalités de son évaluation<sup>18</sup>.

La chambre recommande à l'EPDAHAA de compléter le projet stratégique par un diagnostic, la définition d'objectifs stratégiques et opérationnels, des fiches action intégrant des estimations financières, des échéanciers de réalisation et des indicateurs d'activités. Elle l'encourage à mettre en place un comité de suivi du projet.

**Recommandation n° 2 : compléter le projet stratégique et assurer sa déclinaison opérationnelle en formalisant des fiches action comprenant des échéanciers, des estimations financières et des indicateurs de résultats.**

En réponse, le directeur précise, d'une part, que la synthèse des propositions des groupes de travail était prévue d'ici fin 2019 et, d'autre part, que l'équipe de direction assure le suivi de sa mise en œuvre. La chambre maintient que la déclinaison opérationnelle du projet confiée à des agents chargés de piloter des groupes de travail justifie de définir au préalable une gouvernance spécifique au projet.

#### 2.2.2.2 Le plan pluriannuel d'investissement

Le projet stratégique ne comprend pas d'état des lieux du patrimoine permettant d'identifier la typologie des biens, les surfaces, les risques réglementaires, sanitaires et techniques, l'adéquation fonctionnelle des locaux aux évolutions de l'offre de services, leur performance environnementale, ou encore leur accessibilité.

Malgré la recommandation que la chambre avait formulée à l'occasion du contrôle, en 2014, de l'établissement public départemental pour l'accueil de l'enfance et de l'adolescence handicapées (EPDAEAH), la structure qui lui a succédé a toujours une connaissance limitée de son patrimoine, reposant uniquement sur l'inventaire comptable, et n'a pas dressé un état des lieux de celui-ci.

La direction générale évoque un besoin d'investissement au regard du taux de vétusté<sup>19</sup> des immobilisations, souvent supérieur à 80 %. Ce ratio traduit des situations contrastées selon les immobilisations et les établissements. Il témoigne également de l'insuffisance des dépenses consacrées au maintien des bâtiments et des équipements.

---

<sup>18</sup> Audit « Qualité de l'EPDAHAA » réalisé par le département du Pas-de-Calais, rubrique « gouvernance et fonctions transversales ».

<sup>19</sup> Taux de vétusté = (valeur de l'actif/amortissements cumulés)\*100.

Dans le cadre de l'agenda d'accessibilité programmée (Ad'AP), l'établissement a prévu des travaux et engagé un recensement début 2019 pour élaborer un plan d'investissement couvrant la période 2019-2020, ce qui ne répond pas aux constats dressés par la chambre.

L'approche comptable doit nécessairement être confortée par une analyse technique et fonctionnelle actuellement manquante, ce qui permettra de définir une politique immobilière adaptée aux évolutions de l'offre de services, et de sécuriser les investissements et leur financement à travers l'élaboration d'un plan pluriannuel d'investissement (PPI).

La chambre constate, à cette occasion, que son rappel au droit formulé à l'occasion du contrôle évoqué *supra*, « d'établir un plan pluriannuel 2015-2019 présentant les coûts et les moyens de financement », n'a toujours pas été mis en œuvre.

Au surplus, elle rappelle que la formalisation d'un PPI est obligatoire. En 2017, le CPOM signé avec l'ARS prévoyait d'ailleurs sa réalisation dans l'année.

En effet, aux termes des dispositions de l'article R. 314-17 du CASF, le plan pluriannuel de financement actualisé joint aux propositions budgétaires comprend une estimation financière sur cinq ans des investissements relatifs aux constructions (bâtiments), agencements, matériel-outillage et autres immobilisations.

De surcroît, l'article R. 314-20 du même code prévoit que les programmes d'investissement et leurs financements doivent être approuvés par l'autorité de tarification, au cas d'espèce l'ARS et le département<sup>20</sup>. Depuis sa création, l'EPDAHAA ne l'a pas fait.

**Rappel au droit n° 2 : proposer aux autorités de tarification, après délibération du conseil d'administration, un plan pluriannuel d'investissement, conformément aux dispositions des articles R. 314-17 et R. 314-20 du code de l'action sociale et des familles.**

En réponse, le directeur précise que le plan pluriannuel d'investissement sera mis en place avec l'état prévisionnel des recettes et des dépenses (EPRD), ce qui, pour la chambre, est trop tardif au regard de la réglementation, dont elle rappelle qu'elle est applicable depuis de nombreuses années.

### 2.2.2.3 Le projet d'établissement et l'évaluation des activités

Chaque établissement et service est tenu d'élaborer un projet et de procéder à l'évaluation de son activité.

Selon l'article L. 311-8 du CASF, celui-ci définit pour une durée maximale de cinq ans, les objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités, et de qualité des prestations, ainsi que les modalités d'organisation et de fonctionnement.

---

<sup>20</sup> Pour mémoire, en 2013, l'ARS avait rejeté le PPI présenté par l'EPDAEAH ; il n'a pas été représenté depuis.

La moitié des structures de l'EPDAHAA ne disposent pas d'un projet valide. Ceux des pôles Arrageois, Gohelle, Littoral, Audomarois et Bouvigny, achevés en 2017, sont obsolètes. Ceux des autres établissements courent jusqu'en 2020 ou 2021, mais leur renouvellement n'a pas été entrepris.

L'article L. 312-8 du même code prévoit les modalités et la fréquence de l'évaluation des activités et de la qualité des prestations délivrées. Il distingue une « évaluation externe » par un organisme extérieur et « une évaluation interne ».

La première a bien été effectuée pour tous les établissements en 2014 et 2015, soit au cours de la période couverte par l'agrément délivré par les autorités. Les rapports relèvent des lacunes méthodologiques dans la mise en œuvre de l'évaluation interne et dans l'élaboration des mesures d'amélioration de la qualité. En réponse, le siège a créé, en 2017, une direction de la communication et de la qualité, chargée notamment d'accompagner les établissements et services.

La seconde doit être réalisée dans les conditions prévues à l'article D. 312-203 du CASF. Elle repose sur une démarche continue retracée chaque année dans les rapports d'activité des établissements ; elle doit être communiquée aux autorités tous les cinq ans ou lors de la révision d'un contrat pluriannuel.

Au cas d'espèce, faute d'un modèle de présentation unifié de rapport, la démarche n'est pas systématiquement retracée. Une évolution favorable est toutefois observée dans la mesure où certains rapports y consacrent désormais une rubrique.

Les évaluations internes ont été réalisées en 2012 et 2013. Leur renouvellement n'a pas été engagé dans le délai de cinq ans requis, ce qui est d'autant plus préjudiciable que l'EPDAHAA a signé un contrat pluriannuel d'objectifs avec l'ARS en 2017 concernant l'accueil des enfants et adolescents handicapés. Celui concernant les adultes a été signé avec le département et l'ARS fin 2019. Il autorise, pour les 11 établissements et services concernés, la réalisation de l'évaluation interne avant fin 2019. La chambre note que ces dernières ont été engagées pour un nombre limité d'établissements. Elle rappelle que ces évaluations doivent impérativement concerner toutes les structures.

La chambre rappelle aussi à l'EPDAHAA l'obligation de respecter les dispositions des articles L. 311-8 et L. 312-8 du code précité. La rédaction des projets d'établissement doit concourir à la déclinaison opérationnelle du projet stratégique.

**Rappel au droit n° 3 : renforcer le pilotage de l'établissement en rédigeant les projets d'établissements prévus à l'article L. 311-8 du CASF, en cohérence avec les orientations stratégiques de l'EPDAHAA, et en procédant à l'évaluation de leur activité prévue à l'article L. 312-8 du même code.**

### 2.2.3 L'amélioration de la qualité

Comme le recommande la Haute autorité de santé, la direction générale a engagé une démarche qualité en 2017.

Un agent, membre de l'équipe de direction, recruté spécifiquement, en assure le suivi. L'absence de comité de pilotage<sup>21</sup> et de référents « qualité » désignés dans les différents établissements freine le déploiement de cette démarche pourtant inscrite dans le projet stratégique.

Elle repose sur un diagnostic qui n'est pas formalisé, ce qui ne concourt pas à la bonne information des responsables et des administrateurs. Celui produit à la chambre révélait des carences dans la mise en œuvre des outils permettant l'exercice des droits des usagers<sup>22</sup> et dans l'évaluation des risques professionnels. L'établissement a néanmoins entrepris des actions correctives. Ainsi, une fiche « process » sur la désignation et le rôle de la personne de confiance a été fournie. La définition d'une procédure de recueil et d'analyse des événements indésirables constitue une priorité identifiée par le responsable qualité.

Le déploiement de la démarche doit permettre à la direction de disposer d'indicateurs « qualité ». Actuellement, le siège ne dispose pas de tels outils, ce qui ne concourt pas au bon pilotage de l'établissement.

La direction s'appuie également sur un progiciel permettant de suivre la mise en œuvre de la démarche. À ce jour, cette application informatique est en cours de déploiement dans les pôles, selon un échéancier devant permettre à toutes les structures d'utiliser cet outil à la fin du 1<sup>er</sup> semestre 2019.

À ce stade, la mise en œuvre de la démarche qualité est inachevée. La chambre invite l'établissement à accélérer son déploiement. Une telle entreprise participe à l'amélioration du pilotage des établissements par le siège de l'EPDAHAA.

### 2.2.4 Le pilotage des systèmes d'information<sup>23</sup>

Le siège n'a pas de direction des systèmes d'information (SI)<sup>24</sup> ni de personnels dédiés. Le suivi et la maintenance informatique sont confiés à un prestataire de services.

---

<sup>21</sup> La Haute autorité de santé recommande la constitution d'un comité de pilotage représentatif des structures décisionnelles et consultatives (CT, CHST) et de la représentation multi professionnelle des agents – Principes de mise en œuvre d'une démarche qualité en établissement de santé – avril 2002.

<sup>22</sup> La loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale notamment, rappelle les droits des usagers fréquentant les établissements et services sociaux et médico-sociaux.

<sup>23</sup> Un système d'information (SI) est un ensemble organisé de ressources (matériels, logiciels, personnel, données et procédures) qui permet de regrouper, de classer, de traiter et de diffuser de l'information sur un environnement donné.

<sup>24</sup> Le schéma directeur est un document validé par la direction décrivant l'état des lieux et le développement, sur plusieurs années, de l'organisation informatique permettant de répondre aux attentes des utilisateurs.

À l'exception d'un recensement technique de ce type de matériel, l'établissement n'a pas établi de schéma directeur des systèmes d'information, ni un document cadre permettant de s'assurer de la sécurisation des données.

Pourtant, plusieurs applications de gestion sont régulièrement utilisées, dont certaines comprennent des données personnelles<sup>25</sup>. Chaque établissement dispose de ses propres bases de données de suivi des patients. Ces fichiers sont partagés entre les différents profils de personnels (médical/administratif). Pour l'accompagnement de patients relevant d'établissements différents, la transmission des informations les concernant est réalisée par envoi et partage de fichiers. De même, les bilans médicaux, psychologiques ou comptes rendus de réunions sont scannés et stockés sur des serveurs.

L'organisation informatique est obsolète et peu sécurisée. L'absence de système d'information commun aux établissements ne permet pas un suivi des usagers dans une logique de parcours. La direction générale envisage l'acquisition d'un progiciel disposant de telles fonctionnalités.

Cette perspective est nécessaire et urgente, l'établissement étant tenu de respecter le règlement européen sur la protection des données<sup>26</sup> (RGPD). Ce texte, applicable depuis mai 2018, l'oblige à documenter toutes les mesures et procédures en matière de sécurité, et à désigner un délégué à la protection des données. Seule la sécurisation des données relatives aux ressources humaines a été effectuée. Des mesures urgentes s'imposent donc.

Au-delà des obligations précitées, le développement des systèmes d'information constitue une opportunité pour améliorer le pilotage et les échanges entre le siège, les pôles et les établissements et ainsi contribuer à la performance globale de l'EPDAHAA. Pour illustration, l'article R. 314-88 du CASF rappelle qu'ils doivent permettre de disposer d'indicateurs pour accéder à des comparaisons de coûts entre établissements<sup>27</sup>. L'absence de tableaux de bord a déjà été évoquée. Le développement des SI doit permettre de pallier cette lacune.

La chambre recommande à l'établissement la mise en place d'un schéma directeur des systèmes d'information afin d'améliorer son pilotage, de renforcer le suivi des usagers dans une logique de parcours et d'assurer la sécurisation des données.

**Recommandation n° 3 : définir un schéma directeur des systèmes d'information afin d'améliorer le pilotage de l'établissement, renforcer le suivi des usagers dans une logique de parcours et assurer la protection des données.**

En réponse, le directeur indique qu'un audit des systèmes d'information était programmé pour le dernier trimestre 2019.

---

<sup>25</sup> Selon la CNIL, une donnée personnelle est définie comme « toute information se rapportant à une personne physique identifiée ou identifiable ».

<sup>26</sup> Règlement 2016/679 du Parlement européen et du conseil relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel à la libre circulation des données, et abrogeant la directive 95/46C.

<sup>27</sup> R. 314-28 du CASF.



## 2.2.5 Le contrôle interne

Le contrôle interne se définit comme « *le processus mis en œuvre par l'organe d'administration, les dirigeants et le personnel d'une organisation destiné à fournir une assurance raisonnable quant à la réalisation de ses objectifs* »<sup>28</sup>. Il concourt ainsi à la sécurité financière, comptable et juridique.

Plusieurs principes guident sa mise en place.

En premier lieu, une organisation appropriée et l'existence de procédures formalisées sont requises. Au cas d'espèce, la direction générale n'a pas identifié dans son organisation un service, un agent, ou une instance chargée du contrôle interne. Il n'existe pas davantage de procédures formalisées. En réponse, le directeur indique que cette mission sera répartie sur les responsables de direction du siège.

À titre d'exemple, il n'existe pas de règlement financier communiqué aux agents du siège ou des pôles. Seul le paramétrage de l'application de gestion financière empêche le dépassement de crédits.

En réponse, le directeur a indiqué s'interroger sur l'intérêt d'un tel document au regard des règles d'élaboration des budgets actuellement appliquées. Selon la chambre, un règlement financier détermine la place et le rôle de chaque service en matière de préparation budgétaire et d'exécution financière. Ce document concourt à l'harmonisation des pratiques au sein des différents établissements, au respect des règles budgétaires et comptables (calendrier, procédure d'engagement, de rattachement...) et permet d'identifier les informations financières à devoir communiquer à l'assemblée délibérante. Compte tenu des lacunes relevées dans ce domaine et du nombre de budgets annexes, la rédaction d'un règlement financier s'impose.

Il n'existe pas non plus de documentation rappelant les règles et fixant les processus de la commande publique. Il en est de même pour la gestion des ressources humaines. Dans ce domaine, les contrôles opérés par le siège sont limités à la vérification du respect, pour chaque établissement, des plafonds d'effectifs et de l'enveloppe budgétaire.

En second lieu, la définition des contrôles doit s'opérer à partir d'une évaluation des risques générés par l'activité de l'établissement. La direction ne dispose pas de leur cartographie, ce qui ne lui permet pas de définir des dispositifs de contrôles opérants.

Deux exemples illustrent l'intérêt d'une telle démarche.

Le premier concerne les commandes de repas des résidents et des personnels. Ces derniers ont la possibilité de déjeuner à un prix attractif. Or, malgré de telles facilités accordées, un établissement n'enregistre pas de repas consommés et facturés au personnel. Le défaut de procédure de contrôle formalisée ne permet pas de s'assurer que les repas aient été pris et font courir le risque à l'établissement d'une perte financière.

---

<sup>28</sup> Définition du COSO (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission), instance de référence internationale en matière de gestion des risques, de contrôle interne et de prévention des fraude - <https://www.performance-publique.budget.gouv.fr>.

Le second concerne les régies. L'EPDAHAA en comptabilise 39 dont 18 en recettes. Certaines enregistrent des flux financiers importants, comme, en 2018, le CHRS Côte d'Opale (93 419 €), le CODEF (465 728 €), ou l'ESAT d'Isbergues (25 871 €). Le comptable public et l'ordonnateur ont une obligation de les contrôler. Le premier a examiné, en 2017 et 2018, celles présentant un risque, ce qui a donné lieu à de nouvelles désignations de régisseurs et à l'actualisation de leur périmètre. Le second a effectué un seul contrôle sur la période 2015 et 2018, de surcroît, sur une régie connaissant très peu de mouvements (67,20 € en 2018). La chambre invite l'ordonnateur à renforcer ses contrôles sur les régies présentant des risques financiers et juridiques.

Par ailleurs, l'organisation territoriale multipolaire de l'EPDAHAA (9 pôles, 33 établissements), la complexité de son suivi budgétaire (1 budget principal, 38 budgets annexes), les niveaux élevés de son budget agrégé et de ses actifs (respectivement 50,3 M€ et 105 M€), le nombre élevé d'agents (809) sont autant de facteurs susceptibles de présenter des risques comptables, financiers et juridiques. Aussi, la chambre considère que l'établissement doit instaurer un dispositif de contrôle interne.

<p><b>Recommandation n° 4 : mettre en place un dispositif de contrôle interne.</b></p>
--

En réponse, le directeur a indiqué son intention de le mettre en place et d'y adjoindre un contrôle de gestion. Ces deux dispositifs ont des finalités distinctes. Le premier<sup>29</sup> contribue à la performance économique de l'établissement, alors que le second est destiné à maîtriser au mieux l'ensemble des processus qu'il met en œuvre pour réaliser ses objectifs. Selon le directeur, ils seront articulés dans le cadre des contrats de pôle.

Dans sa réponse, le directeur évoque aussi la mise en œuvre future de contrats de pôle, qui donneront « *a priori* plus d'autonomie financière aux pôles ». Pour la chambre, cette organisation justifie d'autant plus un renforcement de la démarche de contrôle interne pilotée par le siège, afin d'assurer la sécurité financière, comptable et juridique de l'établissement.

### 2.3 La contractualisation avec les autorités de tarification

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2017, l'établissement et l'agence régionale de santé ont défini les principes de financement des 12 IME et 4 SESSAD, dans le cadre d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM).

---

<sup>29</sup> Le contrôle de gestion est « *un système de pilotage mis en œuvre par un responsable dans son champ d'attribution en vue d'améliorer le rapport entre les moyens engagés – y compris les ressources humaines – et, soit l'activité développée, soit les résultats obtenus dans le cadre déterminé par une démarche stratégique préalable ayant fixé des orientations. Il permet d'assurer, tout à la fois, le pilotage des services sur la base d'objectifs et d'engagements de service et la connaissance des coûts, des activités et des résultats* » (source : circulaire interministérielle du 21 juin 2001 relative au développement du contrôle de gestion dans les administrations).

Depuis cette date, le montant accordé par l'ARS n'est plus fixé en fonction d'un prix de journée par établissement, mais d'une dotation globale commune (DGC). Son niveau de référence en 2017 a été fixé pour permettre le financement de toutes les places autorisées et installées. La DGC progresse linéairement par application du taux d'évolution régional, dès lors que l'occupation des établissements est constante. Elle est abondée de crédits spécifiques non reductibles pour la gratification des stagiaires, pour le soutien à l'investissement et la prise en compte de situations complexes. *A contrario*, elle est minorée par la reprise des excédents affectés à la réduction des charges d'exploitation.

La chambre observe que son montant ne repose pas sur des indicateurs qualitatifs correspondant aux objectifs fixés dans le CPOM, ce qui conduit à une augmentation « mécanique » du financement des établissements.

En 2017 et 2018, la DGC s'élevait respectivement à 22,860 M€ et 23,063 M€. Compte tenu de la reprise des résultats de N-2 affectés à la réduction des charges, l'EPDAHAA a perçu, en réalité, un produit de 21,441 M€ et 22,102 M€, ce qui représente respectivement 75 % et 81 % des produits versés par l'ARS.

Le CPOM autorise davantage de souplesse dans les transferts de moyens entre établissements. Cette orientation devrait inciter au regroupement des budgets annexes par type d'établissement, ce qu'autorise déjà l'article R. 314-10 du CASF.

Le contrat rappelle les priorités d'affectation des résultats. Les mutualisations des déficits et excédents sont désormais privilégiées. Cette évolution favorable ne s'applique pas aux structures non couvertes par le CPOM, comme les ESAT, justifiant ainsi l'abondement de 2,2 M€ de la dotation 2017 de l'établissement d'Hersin. L'extension du CPOM à toutes les structures financées par l'ARS, comme le souhaite le directeur de l'EPDAHAA, contribuerait à une utilisation efficiente des excédents d'investissement.

Enfin, le contrat prévoit la réunion annuelle d'un comité de suivi du CPOM, composé de représentants de l'EPDAHAA et de l'ARS. Celui-ci ne s'est réuni qu'à une seule reprise en 2018. Or, le contrat prévoit que ce comité aborde la politique de provisionnement, les niveaux de réserves et de provisions réglementées, l'évolution des grands équilibres bilanciaux, les niveaux de résultats et les affectations à venir, et la politique d'investissement. Compte tenu des critiques de la chambre sur la situation patrimoniale de l'établissement (*cf. infra*), la réunion du comité de suivi du CPOM est nécessaire.

À compter de 2019, les relations financières entre le département et l'EPDAHAA sont également définies dans le cadre d'un CPOM, finalisé<sup>30</sup> après le contrôle de la chambre, et qui n'a donc pu être examiné par celle-ci.

Les établissements CHRS et les actions relatives au SIAO et aux services d'aide au logement ont fait l'objet d'une convention entre l'État et l'EPDAHAA pour la période 2015 à 2017. Désormais, elles font l'objet d'un contrat annuel. La hausse significative des subventions depuis 2017 et la participation de l'établissement public à de nouvelles missions, notamment à l'accueil d'urgence, doivent l'inciter à solliciter le renouvellement d'une contractualisation pluriannuelle avec l'État.

---

<sup>30</sup> Contrat signé le 25 novembre 2019 prenant effet au 1<sup>er</sup> janvier 2019 pour une durée de 5 ans.

---

**CONCLUSION INTERMÉDIAIRE**

---

*La gouvernance et le pilotage de l'établissement sont incomplets.*

*Le déficit d'information financière et le manque d'assiduité de certains administrateurs nuisent à la gouvernance stratégique.*

*D'importantes carences sont également relevées dans le pilotage de l'établissement. Plus de quatre ans après sa création, la structuration de l'EPDAHAA demeure encore inachevée. La fusion a néanmoins permis des mesures d'économies de gestion dans le fonctionnement du siège, ce qui est favorable.*

---

### 3 LA FIABILITÉ DES COMPTES

Plusieurs lacunes dans la fiabilité des comptes perdurent, alors qu'elles avaient été relevées par la chambre lors de son contrôle de l'EPDAEAH en 2014 et l'avaient conduite à formuler des rappels au droit et des recommandations.

Entre 2015 et 2018, l'établissement a cédé des immobilisations totalement amorties pour un montant de 155 486 €. Les plus-values nettes des cessions ne sont pas correctement comptabilisées. Elles l'ont été en N+2, alors que l'instruction budgétaire et comptable applicable aux établissements publics sociaux et médico-sociaux le prévoit en N+1<sup>31</sup>.

Le rattachement des intérêts courus non échus (ICNE) a été effectué partiellement sur les exercices 2015 à 2018.

La constitution de certaines provisions est toujours irrégulière. En 2015, les provisions constituées par les entités fusionnées et reprises par l'EPDAHAA s'élevaient à 2,261 M€<sup>32</sup>. Au 31 décembre 2018, elles s'élevaient à 2,914 €, soit un solde net sur la période de 0,653 M€.

La constitution des différents types de provisions appelle les observations suivantes :

- les provisions réglementées : elles sont destinées à renforcer la couverture du besoin en fonds de roulement<sup>33</sup>. Cette provision d'un montant de 0,331 M€, constituée antérieurement à 2002, n'a pas évolué depuis. Or, l'article R. 314-48 du CASF<sup>34</sup> oblige l'établissement à la reprendre, ce qu'il n'a pas fait ;
- les provisions pour gros entretien ou grandes révisions : sur la période, le compte concerné a été crédité de 0,673 M€ et débité de 0,342 M€. Or, l'établissement n'a toujours pas justifié ces provisions par la présentation d'un plan pluriannuel d'entretien, ce que prévoit pourtant l'instruction budgétaire M22. De surcroît, certains travaux repris sur les états de l'ordonnateur ne semblent pas correspondre à des dépenses de gros entretien. En réalité, celles-ci sont enregistrées par décision(s) modificative(s) au cours du dernier trimestre en fonction du compte de résultat à venir de l'exercice. Ce procédé, déjà critiqué par la chambre lors de son contrôle en 2014, a pour effet de minorer le résultat comptable. En réponse, le directeur indique qu'en 2019, une reprise sur provisions d'un montant de 220 800 € sera effectuée, dont 128 000 € au titre de travaux achevés dans les établissements relevant de l'ARS et 92 800 € au titre de la reprise d'épargne par le département ;

---

<sup>31</sup> Instruction budgétaire M22 (tome I, titre I, chapitre 2).

<sup>32</sup> Selon les balances des comptes tenues par le comptable public.

<sup>33</sup> Selon la M22 « *cette provision est constituée lorsque le besoin en fonds de roulement défini à l'article R. 314-48 du CASF n'est pas couvert par les réserves de trésorerie inscrites au compte 10685 et les provisions éventuelles déjà existantes aux comptes 141* ».

<sup>34</sup> L'article R. 314-48 du CASF prévoit que « *si le bilan financier établit, sur trois exercices successifs, que les comptes de réserve de trésorerie couvrent le besoin en fonds de roulement de l'établissement ou du service, ce dernier peut procéder à une reprise de ces réserves, à un niveau qui ne peut en aucun cas excéder la plus haute différence observée, sur les trois exercices en cause, entre cette réserve et le besoin en fonds de roulement* ».

- les autres provisions pour charges<sup>35</sup> : entre 2015 et 2018, le compte concerné a été crédité à hauteur d'1,310 M€ et débité de 0,989 M€, soit un solde positif de 0,322 M€. Ces provisions ont été constituées quasi exclusivement pour pourvoir au « remplacement de personnel » et pour l'indemnisation des comptes épargne-temps (CET).

Les premières s'élevaient, au 31 décembre 2018, à 1,170 M€. Elles étaient destinées à d'éventuels remplacements d'agents titulaires et non-titulaires, ce qui est irrégulier. De telles charges doivent, en effet, être prévues dans le budget de fonctionnement. Selon le directeur, en 2019, une reprise de 341 000 € sera opérée, dont 183 000 € au titre des établissements relevant de l'ARS et 158 000 € au titre de la reprise d'épargne par le département.

Les secondes s'élevaient, au 31 décembre 2018, à environ 0,357 M€. Elles répondent aux obligations de l'article 11-1 du décret n° 2002-788 modifié<sup>36</sup> qui prévoit l'obligation de comptabiliser un passif pour chaque jour épargné. Au 31 décembre 2018, l'établissement recensait 164 CET, correspondant à 3 095 jours accumulés, soit une moyenne d'environ 18 jours par compte.

L'EPDAHAA ne respecte pas les modalités de mise en œuvre des dispositions précitées. Ainsi dans certains établissements, les provisions sont constituées sans concordance avec le nombre de jours déposés sur les CET ou pour des montants supérieurs à leur valorisation. *A contrario*, dans d'autres structures, ils n'ont pas fait l'objet de provisions. De surcroît, le taux de provisionnement communiqué aux membres du conseil d'administration et du comité technique d'établissement est erroné. Ainsi, le taux réel est de 52,8 % en 2016 et 39,15 % en 2017, ce qui contrevient à réglementation.

En réponse, l'ordonnateur explique que les provisions sont constituées en fonction des possibilités financières des structures, et parfois pour anticiper les futures ouvertures de CET. La chambre constate qu'une telle pratique est irrégulière et nuit à la fiabilité et la transparence des comptes.

Dans les deux cas, la constitution des provisions présente des irrégularités altérant le résultat comptable. Ce dernier est excédentaire sur la période 2015-2018. Mais, une fois retraité des provisions, il ressort majoré, ce qui aurait pu modifier les décisions d'affectation des résultats des autorités de tarification.

La chambre rappelle à l'EPDAHAA l'obligation de se conformer aux dispositions de l'instruction budgétaire et comptable M22.

---

<sup>35</sup> L'instruction M22 définit les conditions d'enregistrement des autres provisions au compte 1588 : « *les provisions sont des passifs certains ou probables dont l'échéance ou le montant n'est pas fixé de façon précise. Les provisions sont constatées dès lors qu'il existe une obligation légale, réglementaire, conventionnelle ou reconnue par l'établissement, vis-à-vis d'un tiers...* ».

<sup>36</sup> Décret n° 2002-788 du 3 mai 2002 relatif au compte épargne-temps dans la fonction publique hospitalière.

**Rappel du droit n° 4 : respecter les règles relatives à la constitution et à la reprise de provisions, rappelées dans l'instruction budgétaire M22 applicable aux établissements publics sociaux et médico-sociaux.**

En réponse, le directeur indique que des reprises sur provisions seront opérées dès 2019 et se poursuivront de manière prioritaire sur les exercices à venir.

---

***CONCLUSION INTERMÉDIAIRE***

---

*Les comptes de l'EPDAHAA présentent des lacunes en matière de fiabilité des comptes. L'inventaire et l'état de l'actif ne sont pas concordants, les intérêts courus non échus sont partiellement comptabilisés. Les provisions ne sont pas dotées et reprises conformément à la réglementation, ce qui impacte le résultat et altère la sincérité des comptes.*

---

## 4 LA SITUATION FINANCIÈRE

En 2018, le budget de l'EPDAHAA est composé d'un budget principal et de 38 budgets annexes. Le premier comprend une section de fonctionnement correspondant au seul siège, et une section commune d'investissement pour l'ensemble des structures composant l'EPDAHAA, autorisant un suivi par établissement ou service.

L'analyse de la situation financière est conduite en agrégeant tous les budgets à partir des comptes de gestion. Une telle présentation n'est pas celle de l'établissement.

D'autres analyses financières des établissements et services sont proposées en annexe par autorité de tarification.

### 4.1 La section de fonctionnement

Entre 2015 et 2018, le total des produits s'élève, en moyenne, à 50,8 M€. Après neutralisation des flux internes entre le budget principal et les budgets annexes<sup>37</sup>, le budget moyen de l'établissement est de 48,6 M€.

#### 4.1.1 Évolution des produits et charges courants

Entre 2015 et 2018, le total des produits courants nets des remboursements de frais entre les budgets s'élève, en moyenne, à 48,1 M€. Ils proviennent, pour 78 %, des dotations et produits de tarification (37,7 M€) et, pour 5 %, de subventions (2,4 M€).

Les dotations de l'agence régionale de santé (27,7 M€) et du département (7,3 M€) représentent, en moyenne, respectivement 57 % et 15 % des produits courants nets. Les subventions de l'État (2,5 M€) en constituent 5 %.

Les produits courants nets progressent de 3 % sur la période. Jusqu'en 2017, ils augmentent de 7 %, suivant ainsi l'évolution des dotations et produits de la tarification (4 %) et celle des subventions (83 %). En 2018, ils reculent de 4 % en raison de la baisse des dotations et produits de la tarification (- 5 %) pour tenir compte de l'affectation des excédents d'exploitation constatés en 2016 et 2017 à la réduction des charges d'exploitation et à l'affectation au financement des mesures d'exploitation<sup>38</sup>.

---

<sup>37</sup> Le budget principal enregistre les opérations du siège. Les produits du budget principal proviennent de prélèvements sur les budgets annexes (cf. 2.2.1).

<sup>38</sup> L'article 314-51 du CASF définit les possibilités d'affectation de l'excédent d'exploitation. Conformément à l'instruction budgétaire M22, le compte 110 « Report à nouveau » est affecté à la réduction des charges d'exploitation de l'exercice N+1 ou N+2, le compte 111 « Excédent affecté à des mesures d'exploitation non reconductibles » pour la part affectée au financement de mesures d'exploitation de l'exercice N+1.



Les produits 2018 n'intègrent pas la réduction d'1,3 M€ de la dotation du département. Par arrêté du 26 décembre 2018, ce dernier a en effet modifié le montant de ses dotations en raison des réserves importantes de l'établissement. Suite au recours engagé contre cette décision, l'ordonnateur, en accord avec le comptable public, n'a pas procédé à la rectification des titres de recettes. Il a enregistré, au compte 73, la totalité du produit initialement attendu et en créances, au compte 411, les sommes non perçues. Les écritures de rectification interviendront en 2019, ce qui impactera, de fait, le résultat de cet exercice.

Les remboursements de frais en provenance des autres budgets s'élèvent, en moyenne, à 2,2 M€. Ils constituent un produit pour le budget principal, et une charge de gestion courante pour les budgets annexes. Ils sont en recul de 23 % depuis 2015, ce qui correspond à la baisse des coûts du fonctionnement du siège (*cf.* 2.2.1.).

Les dépenses de personnel représentent près des ¾ des charges courantes. Elles ont augmenté de 11 % et s'élèvent, en moyenne, à 34,1 M€/an. L'ordonnateur justifie cette évolution par des mesures de revalorisation des salaires des fonctionnaires décidées par l'État, des reclassements opérés de personnels paramédicaux et socio-éducatifs, et la titularisation de contractuels.

La croissance des charges (7 %), plus rapide que celle des produits (2 %), réduit la capacité d'autofinancement brute de l'EPDAHAA.

#### 4.1.2 Évolution de l'épargne

Entre 2015 et 2018, le compte de résultat consolidé fait apparaître un excédent moyen d'1,7 M€, ainsi qu'en atteste le tableau ci-après.

**Tableau n° 1 : Évolution du résultat comptable et de la capacité d'autofinancement consolidés**

(en €)	2015	2016	2017	2018	Moyenne	Variation 2015-2018
Résultat comptable	2 565 697	1 865 203	2 193 497	276 803	1 725 300	- 89 %
+ Dotations nettes aux amortissements	2 058 313	2 111 074	2 027 038	2 014 712	2 052 784	- 2 %
+ Dotations nettes aux provisions	- 72 091	327 964	220 385	200 221	169 120	+ 345 %
- Quote-part des subventions d'investissement transférées	36 733	34 513	34 513	34 513	35 068	- 6 %
- Values de cessions	63 848	21 832	55 932	13 874	38 872	- 78 %
= CAF brute	4 451 337	4 247 896	4 350 475	2 443 349	3 873 264	- 45 %
en % des produits courants	9,09 %	8,52 %	8,32 %	4,87 %	7,7 %	

*Source : chambre régionale des comptes à partir des comptes de gestion.*

Entre 2015 et 2017, le résultat comptable présente un niveau élevé de l'ordre de 2,2 M€. Il est en recul en 2018, sous l'effet conjugué de la baisse des dotations et des produits de tarification et du maintien du niveau des charges.

Le niveau de la capacité d'autofinancement (CAF) brute suit celui du résultat comptable. Elle est, en moyenne, de 4,3 M€ entre 2015 et 2017 et recule à 2,4 M€ en 2018. Retraitée de la baisse des dotations du département, elle serait, en 2018, de l'ordre d'1,1 M€. Son niveau est suffisant pour couvrir l'annuité en capital de la dette (0,259 M€/an) et les dépenses d'équipement, qui se sont élevées à 11,3 M€ sur la période (*cf. infra*).

## 4.2 La section commune d'investissement

Les dépenses d'investissement des différents établissements et services sont regroupées au sein d'une section commune d'investissement reprise au niveau du budget principal.

Sur la période, les dépenses d'équipement s'élèvent à 11,3 M€, soit une dépense annuelle moyenne de 2,8 M€. Jusqu'en 2017, elles étaient faibles (1,6 M€ par an en moyenne). Elles progressent fortement en 2018, en raison du rachat du bail à construction du foyer « les Iris » de Sains-en-Gohelle (5,4 M€).

Cette opération, ainsi que la construction du service d'accompagnement en milieu ouvert (SAMO) à Outreau en 2016 et 2017 (1,4 M€), l'achat d'une maison relais pour l'accueil du service d'aide au logement (SAL) à Boulogne-sur-Mer (0,450 M€ en 2016) et la mise aux normes du centre d'observation de découverte emplois et formation (0,24 M€) sont les principales dépenses d'investissement de 2015 à 2018.

Le patrimoine de l'EPDAHAA a crû, mais la problématique du renouvellement de l'existant n'a pas été suffisamment prise en compte.

À l'exception d'une subvention d'investissement<sup>39</sup> de l'ordre de 5,4 M€ en 2018, destinée au rachat du bail, l'établissement a réalisé ces dépenses avec son financement propre disponible.

**Tableau n° 2 : Évolution des dépenses d'équipement entre 2014 et 2018**

Section d'investissement (en €)	2015	2016	2017	2018	Cumul
Recettes d'investissement	3 484 928	2 943 392	3 486 408	8 483 800	18 398 528
Dépenses d'investissement	2 959 621	2 649 692	1 875 142	7 096 741	14 581 196
dont comptes 20, 21, 23	1 334 909	2 176 249	1 379 096	6 442 687	11 332 941
Résultat de l'exercice	525 307	293 701	1 611 265	1 387 059	

Source : chambre régionale des comptes à partir des comptes de gestion.

<sup>39</sup> En 2018, l'établissement a comptabilisé, de manière erronée, cet apport en complément de dotation (compte 1023). Une correction de l'imputation comptable a été opérée au cours de l'exercice 2019.

## 4.3 La situation patrimoniale

### 4.3.1 Présentation générale

La présentation du bilan financier, selon le modèle prévu par arrêté<sup>40</sup>, est reprise en annexe n° 4.

Entre 2015 et 2018, la valeur du bilan est en augmentation de 17 %, soit 15,2 M€. Au 31 décembre 2018, elle s'établit à 105,1 M€.

À cette date, les actifs immobilisés et circulants s'élèvent respectivement à 70,4 M€ et 34,7 M€. Depuis 2015, les premiers ont augmenté de 15 %, soit 9,3 M€, et les seconds de 21 %, soit 5,5 M€. En 2018, les créances sur les organismes payeurs présentent un niveau anormalement élevé d'1,8 M€. Elles correspondent à la reprise sur dotation du département d'1,3 M€, non comptabilisée en 2018 (*cf. supra*). Les disponibilités progressent de 21 %, soit 5,4 M€, entre 2015 et 2018. En fin de période, elles s'élèvent à 30,8 M€, soit un niveau considérable.

Au passif, les fonds propres de l'établissement progressent de 21 % en quatre ans, en raison de la subvention d'investissement comme complément de dotation de 5,4 M€ attribuée par le département pour le rachat du crédit-bail du foyer « les Iris ». Les réserves de compensation des charges d'amortissement évoluent positivement d'1,8 M€, soit + 57 %. Les excédents affectés à l'investissement augmentent de 2,8 M€, + 10 %, pour atteindre 31,7 M€ au 31 décembre 2018. Le report à nouveau excédentaire affecté à la réduction des charges d'exploitation et celui affecté au financement des mesures nouvelles progressent respectivement de 89 % et 23 % pour se situer à un niveau élevé de 5,9 M€ et 1,7 M€ en fin de période.

Les emprunts et dettes financières baissent de 27 % et s'élèvent à 2,1 M€ au 31 décembre 2018. Sur la période, l'EPDAHAA a supporté une annuité en capital de la dette constante de 0,259 M€ et n'a pas contracté de nouveaux emprunts.

### 4.3.2 Évolution de la trésorerie

Les évolutions de la trésorerie sont reprises dans le tableau ci-après.

**Tableau n° 3 : Évolution de la trésorerie de l'EPDAHAA entre 2015 et 2017**

(en €)	2015	2016	2017	2018
Fonds de roulement net global	25 917 215	27 750 359	30 534 698	31 673 884
- Besoin en fonds de roulement	607 272	- 1 122 298	- 389 229	877 690
= Trésorerie	25 309 943	28 872 658	30 923 927	30 796 194

*Source : chambre régionale des comptes à partir des comptes de gestion.*

<sup>40</sup> Arrêté du 17 juillet 2007 modifiant l'arrêté du 22 octobre 2003 et fixant le modèle de bilan financier d'un établissement ou service social ou médico-social.

Entre 2015 et 2018, le fonds de roulement net global de l'établissement progresse de 22 %. En fin de période, il se situe à un niveau conséquent de 31,7 M€. Il est composé d'un fonds de roulement d'investissement de 17,163 M€ et d'un fonds de roulement d'exploitation de 14,509 M€, ce dernier – très important – permettant la couverture de 114 jours<sup>41</sup> de charges courantes.

Sur la période, le besoin en fonds de roulement (BFR) est à un niveau maîtrisé. En 2016 et 2017, il était négatif, constituant de fait un apport de trésorerie. La première année, il résultait principalement de la croissance des dettes. Depuis, ces dernières reculent, ce qui est de bonne gestion. En 2018, le BFR se dégrade en raison du niveau élevé des créances sur organismes payeurs. Celles-ci sont anormalement élevées, suite à l'information tardive du département de baisser sa dotation d'1,3 M€. Retraité de cet élément conjoncturel, le BFR serait à nouveau négatif et alimenterait encore la trésorerie.

Compte tenu des évolutions du fonds de roulement et du BFR, la trésorerie augmente de 22 % entre 2015 et 2018. En fin de période, elle s'élève à 30,8 M€, ce qui représente 242 jours de charges de gestion courante.

Le directeur précise, en réponse, que le niveau de trésorerie est dû à de forts excédents dégagés en raison de prix de journée importants accordés par les autorités de tarification, destinés à compenser les dépenses exceptionnelles d'investissement et d'amortissement des divers projets de reconstruction. Or, la chambre constate qu'une telle pratique imposerait l'élaboration d'un plan pluriannuel d'investissement présenté annuellement aux autorités, lequel fait actuellement défaut.

Pour la chambre, le niveau excessif de la trésorerie provient d'apports conséquents aux financements stables décidés lors de l'affectation des résultats par les autorités de tarification, sur proposition de l'établissement.

**Tableau n° 4 : Evolution des financements stables entre 2015 et 2018 (en €)**

Compte	Intitulé	2015	2016	2017	2018	Evol 2015-2018
110	Report à nouveau affecté à la réduction des charges d'exploitation	3 112 187	5 496 730	7 284 792	5 868 345	89 %
10682	Excédents affectés à l'investissement	28 825 074	29 140 753	30 099 130	31 656 337	10 %
111	Report à nouveau affecté au financement des mesures d'exploitation	1 400 396	1 300 617	1 065 088	1 720 183	23 %
10686	Réserves de compensation des déficits	1 165 626	1 176 820	864 384	946 639	- 19 %
10685	Réserves et provisions de couverture du BFR	3 296 403	3 296 403	3 296 403	3 296 403	0 %
10687	Réserves de compensation des charges d'amortissement	3 159 033	3 024 231	2 628 912	4 977 719	58 %
15	Provisions pour risques et charges	1 857 985	2 185 949	2 406 334	2 583 055	39 %

Source : chambre régionale des comptes à partir des comptes de gestion.

<sup>41</sup> FdR = 31 390 374 € / (46 506 361 € en moyenne de charges courantes/365).

Les différents postes appellent les observations suivantes :

- Les excédents affectés à l'investissement :

Au 31 décembre 2018, ils s'élèvent à 31,656 M€, soit une augmentation de 2,8 M€ depuis 2015. Ce niveau correspond à 50 % de la valeur brute des immobilisations corporelles, ce qui est considérable.

L'ordonnateur suit l'affectation des excédents par établissement. Or un écart d'1,005 M€<sup>42</sup> est relevé entre son suivi et le montant repris au compte de gestion. Certains établissements disposent d'excédents très importants, principalement constitués avant 2010<sup>43</sup>.

L'instruction M22 n'impose pas une stricte étanchéité dans la constitution et l'utilisation des excédents d'investissement, si bien que ceux-ci peuvent être appréciés plus globalement au niveau de chaque tarifificateur. Dès lors, le rachat du crédit-bail du foyer « les Iris » (5,4 M€) subventionné par le département aurait pu être couvert en partie par la mobilisation des excédents d'investissement relevant de cette autorité (4,358 M€ au 31 décembre 2017).

Entre 2015 et 2018, l'EPDAHAA n'a pas financé ses dépenses d'investissement par la mobilisation des excédents d'investissement.

L'absence de PPI (*cf. supra*) ne permet pas de s'assurer de leur mobilisation à venir pour financer une politique d'investissement. Cette thésaurisation est contraire à une bonne utilisation des deniers publics.

- Les réserves de compensation des charges d'amortissement :

Des réserves sont constituées pour compenser les charges d'amortissement à venir de mise aux normes de sécurité des équipements, agencements et installations. Au 31 décembre 2018, elles s'élèvent à 4,9 M€, ce qui permettrait de couvrir les dotations aux amortissements pendant presque 2,5 années.

En 2018, le niveau de ces réserves a augmenté significativement (+ 2,6 M€), suite à la décision de l'ARS d'affecter une partie des excédents de l'exercice 2016 (affectation à N+2), soit 2 M€, pour compenser les charges d'amortissement liées au projet de construction d'Arques. Ce projet, estimé à 5,8 M€ HT, doit être réalisé à échéance 2021, si bien que l'établissement constitue des réserves 3 ans avant de commencer à amortir. Les réserves constituées permettent de compenser les amortissements de cette immobilisation pendant 13,5 années, cette dernière s'amortissant sur une durée de 40 ans.

---

<sup>42</sup> Au 31 décembre 2017, selon les documents de l'EPDAHAA, le solde des excédents affectés à l'investissement s'élève à 29,094 M€, alors qu'ils sont de 30,099 M€ au compte de gestion.

<sup>43</sup> IME de Riencourt (3,1 M€), d'Isbergues (7,4 M€), de Calais (2 M€), de Bouvigny (4,3 M€).

- Les reports à nouveau affectés à la réduction des charges d'exploitation<sup>44</sup> :

En théorie au 31 décembre 2018, le montant enregistré à ce compte devrait être d'1,1 M€ (ce qui correspond à l'affectation définitive des résultats 2016 et proposition d'affectation 2017). Or, le solde est de 5,9 M€, soit un écart de 4,8 M€.

Ce montant correspond aux reports à nouveau non repris pour réduire des charges d'exploitation. L'établissement est invité à transmettre aux autorités de tarification le détail par établissement.

- Les reports à nouveau affectés au financement de mesures d'exploitation non reconductibles<sup>45</sup> :

Au 31 décembre 2018, ils s'élèvent à 1,7 M€, en progression de 23 % depuis 2015.

- Les réserves de compensation :

Elles permettent de compenser les déficits futurs. Au 31 décembre 2018, elles s'élèvent à 0,9 M€. Compte tenu des résultats comptables depuis 2015, le maintien d'un tel niveau de réserve n'est pas justifié.

- Les réserves de trésorerie :

Au 31 décembre 2018, les réserves de trésorerie<sup>46</sup> de l'EPDAHAA s'élèvent à 3,296 M€. Ce montant est cinq fois supérieur au BFR en 2015 et presque quatre fois supérieur à celui de 2018, ce qui est contraire aux dispositions de l'article R. 314-51 du code de l'action sociale et des familles.

Selon l'article R. 314-48 du même code, l'établissement peut procéder à une reprise de ces réserves si, pendant trois exercices successifs, les comptes de trésorerie couvrent le BFR. La reprise ne peut excéder la plus haute différence entre la réserve et le BFR.

En application de ces dispositions, la chambre demande à l'EPDAHAA d'opérer une reprise sur les réserves de trésorerie à hauteur de 2,418 M€.

---

<sup>44</sup> Instruction budgétaire M22 : « *Le solde créditeur du compte 110 à la clôture de l'exercice N est constitué, d'une part, des résultats excédentaires de l'exercice N-2 incorporés au budget général et aux budgets annexes au cours de l'exercice N et, d'autre part, des résultats excédentaires de l'exercice N-1 incorporés par décision modificative à ces mêmes budgets au cours de l'exercice N ou à incorporer à ces mêmes budgets au cours de l'exercice N+1, au titre de l'affectation des résultats à la réduction des charges d'exploitation* ».

<sup>45</sup> Instruction budgétaire M22 : « *Le solde créditeur du compte 111, à la clôture de l'exercice N, correspond à l'excédent incorporé par décision modificative au budget général et aux budgets annexes de l'exercice N au titre de l'affectation du résultat excédentaire de l'exercice (N-1) au financement de mesures d'exploitation* ».

<sup>46</sup> Les réserves de trésorerie visent à renforcer la capacité de l'établissement à faire face aux décalages de trésorerie provenant de son activité courante. Elles sont constituées des comptes 10685 « Excédents affectés à la couverture du besoin en fonds de roulement », 1411 « Provisions réglementées destinées à renforcer la couverture du BFR – Dotation par recours à l'emprunt » et 1412 « Provisions réglementées destinées à renforcer la couverture du BFR – Dotation par financement de l'autorité de tarification ».

- Les provisions pour risques et charges :

La chambre a rappelé précédemment que ces provisions ne répondent pas à la réglementation. Elle demande donc à ce qu'une reprise soit opérée pour un montant de 2,225 M€.

Compte tenu de ce qui précède, il ressort que la connaissance et le suivi des différents comptes de réserves par l'établissement sont insuffisants. En outre, faute d'information sur la situation patrimoniale, ses administrateurs ne sont pas en mesure de suivre leur montant et leur origine, ce qui nuit au pilotage budgétaire.

Les décisions d'affectation des résultats prises par les autorités de tarification ne reposent pas sur une projection pluriannuelle d'utilisation des réserves proposée par l'établissement.

À ce stade, la chambre constate que la trésorerie est surabondante et non justifiée. Le conseil de normalisation des comptes publics<sup>47</sup> préconise, dans de telles situations, la réduction du niveau courant des ressources, ce qui crée un déséquilibre financier et réduit mécaniquement le niveau du fonds de roulement, et donc de la trésorerie.

Selon l'estimation de la chambre, des reprises pourraient être opérées à hauteur de 10,343 M€. Elles se répartissent comme suit : 4,8 M€ au titre des reports à nouveau affectés à la compensation des charges d'exploitation non repris antérieurement, 0,9 M€ au titre des réserves de compensation des déficits non justifiées, 2,418 M€ au titre des réserves de trésorerie et 2,225 M€ au titre des provisions pour risques et charges afin de se conformer à la réglementation.

Selon cette hypothèse et après reprise, le fonds de roulement d'exploitation de l'EPDAHAA pourrait atteindre 4,166 M€, ce qui correspond à la couverture de 33 jours de gestion courante, proche du seuil de 30 jours régulièrement recommandé par les juridictions financières.

La réduction du niveau des ressources limiterait la constitution de nouveaux excédents affectés à l'investissement. La mobilisation des financements stables doit constituer un financement prioritaire de la politique d'investissement. La mise en place d'un plan pluriannuel d'investissement apparaît, de ce point de vue, nécessaire.

Pour se faire, la chambre recommande de définir un plan pluriannuel d'utilisation du fonds de roulement net global et de le soumettre aux autorités de tarification.

**Recommandation n° 5 : soumettre aux autorités de tarification, en amont de la préparation budgétaire 2020 et après délibération du conseil d'administration, un plan pluriannuel d'utilisation du fonds de roulement net global.**

---

<sup>47</sup> Avis n° 2017-01.

En réponse à ces constats et à cette recommandation, le directeur indique que la redéfinition de l'offre de services et la mise en place d'un plan pluriannuel d'investissement aboutiront à diminuer « naturellement » les réserves. Ces perspectives conduiront à une augmentation des dépenses « dans des limites raisonnables » qui permettront mécaniquement de réduire la trésorerie. La chambre ne partage pas cette approche. Elle considère que cette solution n'est pas justifiée par le cycle d'exploitation et les besoins d'investissement actuels.

---

### **CONCLUSION INTERMÉDIAIRE**

---

*La situation financière de l'EPDAHAA est singulière. L'épargne courante dégagée annuellement entre 2015 et 2018 n'a pas servi à la mise en œuvre d'une politique d'investissement. En conséquence, elle a abondé les comptes de réserves. Fin 2018, l'établissement dispose d'une trésorerie excessive (30,796 M€).*

*Une réflexion urgente est à mener avec les autorités de tarification pour définir une utilisation efficiente du fonds de roulement net global. Comme l'encourage le conseil de normalisation des comptes publics, cette perspective peut conduire à une réduction du niveau courant des ressources de l'établissement. Le département du Pas-de-Calais a déjà entrepris une telle démarche par écrêtement cumulé d'1,727 M€ de ses dotations annuelles entre 2015 et 2018.*

*Certaines réserves ne présentent pas un caractère régulier et doivent être reprises sans délai. La définition d'un plan pluriannuel d'investissement constitue une impérieuse nécessité demandée par les autorités de tarification, et par la chambre lors de son précédent contrôle.*

---



## 5 LA GESTION DES RESSOURCES HUMAINES

Au 31 décembre 2018, l'établissement comptait 809 agents, soit 736,51 équivalents temps plein rémunérés (ETPR), en augmentation de 2,7 % depuis 2015 (716,97). Les personnels de catégorie C représentent, en moyenne, 49 % de l'effectif total, l'autre moitié se répartissant entre catégorie B (39 %) et catégorie A<sup>48</sup> (12 %). 53 % des agents sont soignants ou éducatifs, 17 % appartiennent à la filière technique et 10 % à la filière administrative. Les personnels de remplacement, contractuels, et les contrats aidés composent 20 % de l'effectif.

### 5.1 Le temps de travail

#### 5.1.1 Les dispositions du règlement intérieur

Selon le règlement intérieur, la durée de travail est fixée à 35 heures par semaine<sup>49</sup>, soit 1 600 heures, auxquelles s'ajoutent 7 heures au titre de la journée de solidarité. Certains personnels bénéficient de régimes spécifiques.

Les agents travaillant au moins 10 dimanches et jours fériés pendant l'année civile ont des repos compensateurs et des jours de congés supplémentaires : deux jours pour un travail effectué durant 10 à 19 dimanches et jours fériés dans l'année, et deux autres jours supplémentaires pour un travail de plus de 19 jours. Ces dispositions ne répondent pas à la réglementation, laquelle accorde deux jours supplémentaires uniquement au-delà de 19 dimanches et jours fériés travaillés dans l'année.

Les agents exerçant exclusivement de nuit sont tenus de respecter une durée de travail réduite à 32h30 par semaine. Pour ceux alternant horaires de jour et de nuit, la durée annuelle du temps de travail est réduite au *pro rata* des périodes de nuit effectuées.

Les agents exerçant leurs fonctions en internat toute l'année ou effectuant des périodes de surveillance nocturne bénéficient de jours de repos supplémentaires ou de conditions particulières de leur temps de travail.

---

<sup>48</sup> Catégorie A : encadrement supérieur ; catégorie B : encadrement intermédiaire ; catégorie C : agents d'exécution.

<sup>49</sup> Décret n° 2002-9 du 4 janvier 2002 modifié relatif au temps de travail et à l'organisation du travail dans les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.

### 5.1.2 Les congés annuels

Selon la réglementation en vigueur<sup>50</sup>, les agents bénéficient normalement de 25 jours ouvrés pour des fonctions à temps plein, auxquels peuvent s'ajouter des jours supplémentaires (1 ou 2 pour congés hors saison et 1 pour fractionnement).

En sus, l'EPDAHAA accorde des jours de congés « pour convenances personnelles », différenciés par agent en fonction de la structure d'appartenance avant fusion. Ainsi, les agents recrutés sur un emploi permanent et déjà présents au 1<sup>er</sup> janvier 2002 dans les établissements pour enfants bénéficient de 35 heures de congés supplémentaires. Ceux des structures pour adultes, présents au 1<sup>er</sup> janvier 2014, ont 42 heures de congés supplémentaires.

Ces dispositions dérogent à la réglementation. Aussi, la chambre demande à l'établissement d'y mettre fin.

### 5.1.3 La durée effective de travail

La durée du travail de 35 heures hebdomadaires correspond à un temps de travail annualisé de 1 582 heures<sup>51</sup> entre 2015 à 2018. Elle est réduite pour les agents soumis aux sujétions spécifiques.

Compte tenu des dispositions réellement appliquées par l'établissement, certains agents ne respectent pas la durée annuelle du temps de travail.

Sont concernés, en premier lieu, les agents en repos variable qui ont quatre jours de repos au lieu de deux. En 2018, 103 agents ont bénéficié de ces jours, ce qui représente 1 438 heures, soit un coût de 44 276 €<sup>52</sup>. Sont concernés, en second lieu, les agents attributaires de jours de congés pour convenances personnelles. En 2018, 63 agents de l'ex EPDAEAH et 173 de l'ex EPDAHA ont bénéficié de ce régime, ce qui représente plus de 9 000 heures, soit un coût de 277 331 €<sup>53</sup>.

En résumé, les diverses mesures dérogatoires au temps de travail représentent un coût pour l'établissement de 321 607 € par an.

La chambre lui rappelle l'obligation de se conformer à la réglementation.

**Rappel au droit n° 5 : respecter la réglementation relative à la durée annuelle du temps de travail, conformément aux dispositions du décret n° 2002-9 du 4 janvier 2002 modifié.**

<sup>50</sup> Décret n° 2002-8 relatif aux congés annuels des agents des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.

<sup>51</sup> Ce temps correspond au nombre d'heures de travail quotidien multiplié par celui de jours travaillés. Ce dernier est calculé par différence entre le nombre de jours de l'année (365) et les jours de repos hebdomadaires (104), fériés<sup>51</sup> (11) et des congés annuels hors fractionnement (25), auxquels est ajoutée la journée de solidarité, soit  $365 J - 104 J - 11 J - 25 J + 1 J = 226 J \times 7 H = 1 582$  heures.

<sup>52</sup>  $1 438 H - 1 582 H$  (obligation annuelle de travail) = 0,91 ETPR ; le coût moyen d'un ETPR au sein de l'EPDAHAA est 48 654,62 €.

<sup>53</sup>  $2 182,60 H + 6 827,10 H = 9 010 H / 1 582 H = 5,70$  ETPR  $\times 48 654,62 € = 277 331 €$ .

## 5.2 L'absence au travail

Entre 2015 et 2018, les absences pour maladie des agents titulaires et non-titulaires augmentent de 15 %, passant de 17 847 à 20 563 jours.

Cette croissance concerne particulièrement les agents non-titulaires (+ 52 %), notamment pour les jours de maladie ordinaire (+ 58 %). Elle est plus limitée pour les agents titulaires (+ 11 %). Pour ces derniers, l'augmentation significative des jours de longue maladie (+ 44 %) masque les effets positifs liés à la baisse des jours de maladie ordinaire (- 4 %). Selon l'établissement, cette évolution est sans lien avec l'activité du service mais s'expliquerait par une moyenne d'âge du personnel assez élevée, de l'ordre de 46 ans.

La baisse des jours de congés pour maladie ordinaire et professionnelle, et des accidents du travail des titulaires, est notamment liée à la politique de lutte contre l'absentéisme menée par l'établissement. Cette orientation répond à la recommandation formulée par la chambre lors de son précédent contrôle.

**Tableau n° 5 : Répartition des journées d'absence**

	2015			2016			2017			2018		
	Tit.	NT	T	Tit.	NT	T	Tit.	NT	T	Tit.	NT	T
Nombre de jours d'absence titulaires et non titulaires												
Maladie dont :												
<i>Maladie ordinaire</i>	7 714	1 691	9 405	7 395	1 991	9 386	7 678	1 400	9 078	7 406	2 677	10 083
<i>LM, LD et grave maladie</i>	5 557	-	5 557	5 893	-	5 893	5 890	-	5 890	7 993	-	7 993
<i>Maladies professionnelles</i>	290	81	371	208	212	420	77	365	442	161	-	161
<i>Accidents du travail</i>	2 331	183	2 514	2 574	200	2 774	2 484	79	2 563	2 028	298	2 326
<b>Total jours d'absence</b>	<b>15 892</b>	<b>1 955</b>	<b>17 847</b>	<b>16 070</b>	<b>2 403</b>	<b>18 473</b>	<b>16 129</b>	<b>1 844</b>	<b>17 973</b>	<b>17 588</b>	<b>2 975</b>	<b>20 563</b>
Total effectifs équivalents temps plein (ETP annuel moyen)	485,58	142,86	628,44	489,61	158,16	647,77	510,41	160,38	670,79	497,02	197,41	694,43
Nombre de jours ouverts	252	252	252	253	253	253	251	251	251	252	252	252
<b>Taux global d'absentéisme</b>	<b>10,03</b>	<b>1,23</b>	<b>11,27</b>	<b>9,81</b>	<b>1,47</b>	<b>11,27</b>	<b>9,58</b>	<b>1,10</b>	<b>10,67</b>	<b>10,05</b>	<b>1,70</b>	<b>11,75</b>

Source : EPDAHAA.

Tit : titulaires ; NT : non-titulaires ; T : total.

## 5.3 Les primes et indemnités versées aux agents

Entre 2015 et 2018, les primes et indemnités versées aux agents passent de 2,424 M€ à 3,311 M€, soit une progression de + 37 %, sans corrélation avec celle des effectifs (+ 16 % d'agents et + 2,7 % d'équivalent temps plein rémunéré). En début de période, les accessoires de rémunération représentaient 7,5 % des charges de personnel, ils sont de 9,2 % en 2018.

### 5.3.1 Les règles fixées par l'EPDAHAA

Selon l'article L. 312-12 du code de l'action sociale et des familles (CASF), le conseil d'administration fixe les règles concernant l'emploi des diverses catégories de personnes, pour autant qu'elles n'ont pas été fixées par des dispositions législatives ou réglementaires. Le directeur, quant à lui, est chargé de nommer le personnel et de mettre en œuvre les actions approuvées par l'assemblée délibérante (article L. 315-17 du même code).

Le règlement intérieur, adopté par le conseil d'administration, ne recense pas toutes les primes et indemnités, ou avantages en nature accordés au agent titulaires et non-titulaires. Il se limite à la seule attribution de la prime de service. Il n'évoque pas non plus les modalités d'attribution d'autres indemnités et primes. Or, comme pour cette dernière, certaines indemnités, dont la prime de fonctions et de résultats<sup>54</sup>, peuvent être modulées selon la valeur professionnelle de l'agent. De surcroît, certaines primes concernent diverses catégories de personnel. Tel est le cas de l'indemnité d'astreinte<sup>55</sup>. Cette dernière n'étant pas reprise dans le règlement intérieur, le directeur a répertorié tardivement les catégories d'agents concernés (octobre 2018).

La modularité dans l'attribution de primes impose au directeur de prendre des décisions ou des arrêtés individuels. Cela n'a pas été respecté pour les bénéficiaires des indemnités horaires de travail normal de nuit, de travail intensif de nuit, de dimanches et jours fériés et de sujétion spéciale dite des 13 heures, pas plus que pour les primes de sujétion et forfaitaires aux aides-soignants. Seule l'attribution de la prime de service a fait l'objet d'un document intitulé « accusé de réception » signé par l'agent, ce qui ne correspond pas formellement à une décision d'attribution.

Dans sa réponse, le directeur précise que « le règlement intérieur prévoit le versement de droit après service fait et payées mensuellement à terme échu des indemnités prévues par la réglementation ». La chambre observe qu'en réalité, la rédaction dudit règlement est trop générale et que les modalités de paiement des primes et indemnités n'y sont pas mentionnées. Elle invite l'établissement à une clarification.

### 5.3.2 Les primes et indemnités des agents non-titulaires

Certaines indemnités ou primes pour les fonctionnaires et stagiaires peuvent ainsi aussi être versées aux agents non-titulaires. L'établissement attribue, en l'espèce, l'indemnité forfaitaire pour travail des dimanches et jours fériés<sup>56</sup> et l'indemnité horaire pour travail supplémentaire<sup>57</sup> également aux agents contractuels. De même, ces derniers bénéficient aussi de l'indemnité spéciale dite des 13 heures<sup>58</sup>, comme le confirme, en réponse, le directeur.

---

<sup>54</sup> Décret n° 2012-749 du 9 mai 2012 relatif à la prime de fonctions et de résultats des corps ou emplois fonctionnels des personnels de direction et des directeurs de soins de la fonction publique hospitalière.

<sup>55</sup> Décret n° 2003-507 du 11 juin 2003 relatif à la compensation et à l'indemnisation du service d'astreinte.

<sup>56</sup> Décret n° 92-7 du 2 janvier 1992 instituant une indemnité forfaitaire pour travail des dimanches et jours fériés.

<sup>57</sup> Décret n° 2002-598 du 25 septembre 2002 relatif aux indemnités horaires pour travaux supplémentaires.

<sup>58</sup> Décret n° 90-693 du 1er août 1990 relatif à l'attribution d'une indemnité de sujétion spéciale aux personnels de la fonction publique hospitalière.

La jurisprudence<sup>59</sup> a ouvert la possibilité d'offrir contractuellement à des agents non-titulaires d'autres indemnités, ce que fait l'établissement avec l'indemnité forfaitaire pour travaux supplémentaires (IFTS)<sup>60</sup> et l'indemnité horaire de travail normal de nuit et de travail intensif de nuit<sup>61</sup>.

L'EPDAHAA accorde aux aides-soignants contractuels la prime spéciale de sujétion et la prime forfaitaire<sup>62</sup>. Or, les contrats ne reprennent pas leurs intitulés exacts et préfèrent la mention générique de « prime paramédicale », ce qui interdisait leur versement. En 2018, cela représentait des dépenses non justifiées de l'ordre de 50 468 € pour la première et de 5 011 € pour la seconde. En réponse, le directeur a indiqué que les intitulés ont été modifiés et les nouveaux contrats de travail mis en conformité.

### 5.3.3 Les primes communes aux agents titulaires et non-titulaires

#### 5.3.3.1 L'indemnité de colonie

Cette indemnité, d'un montant de 22 095 € en 2018, est versée aux agents encadrant des séjours extérieurs. Elle est accordée sur décisions individuelles du directeur aux agents titulaires et non-titulaires. Ces dernières visent l'arrêté ministériel du 20 mars 1972 relatif aux indemnités susceptibles d'être allouées aux instituteurs chargés d'accompagner leurs élèves en classe de neige. Or, ce fondement juridique ne s'applique pas aux personnels non enseignants et, de surcroît, aux séjours organisés par l'EPDAHAA encadrés par des personnels relevant de la fonction publique hospitalière.

En conséquence, la chambre demande à l'établissement de cesser le versement de cette prime.

#### 5.3.3.2 La prime de responsabilité

L'établissement a versé, jusqu'en septembre 2018, une prime dite de responsabilité à quatre agents de la direction générale, à raison de 300 € bruts par mois et par personne. Cela correspond à une dépense annuelle de 14 400 € entre 2015 et 2017 et de 10 800 € en 2018.

Le conseil d'administration a décidé d'attribuer cette prime en raison de la responsabilité, de la disponibilité et du niveau d'expertise des personnels concernés. Elle s'apparente à l'indemnité de fonctions, de sujétions et d'expertise réservée aux agents de la fonction publique territoriale.

---

<sup>59</sup> Cour administrative d'appel de Marseille du 8 décembre 2015, n° 14MA02643.

<sup>60</sup> Décret n° 90-841 du 21 septembre 1990 relatif aux indemnités forfaitaires représentatives de travaux supplémentaires allouées à certains personnels de la fonction publique hospitalière.

<sup>61</sup> Décret n° 88-1084 du 30 novembre 1988 relatif à l'indemnité horaire pour travail normal de nuit et à la majoration pour travail intensif.

<sup>62</sup> Arrêté du 23 avril 1975 relatif à l'attribution d'une prime spéciale de sujétion et d'une prime forfaitaire aux aides-soignants.

Or, cette prime n'est pas autorisée par un texte législatif ou réglementaire comme l'a rappelé le comptable public en octobre 2018. En conséquence, le directeur a stoppé son versement aux agents. En substitution, par décision pris le même mois, il a accordé le versement d'une indemnité d'astreinte. Le comité technique n'a pas été consulté sur sa mise en place, contrairement à ce que prévoit l'article 3 du décret n° 2003-507 du 11 juin 2003<sup>63</sup>. Deux autres agents du siège en bénéficient également depuis 2019.

De surcroît, la chambre observe que l'indemnité d'astreinte a été attribuée à quatre agents du siège dès septembre 2018, soit antérieurement à la décision du directeur et de manière concomitante à la prime de responsabilité.

Selon les états produits par l'ordonnateur, chaque agent attributaire de l'indemnité réalise mensuellement 80 ou 81 heures d'astreinte, ce qui équivaut à une rémunération brute mensuelle légèrement supérieure à 300 €.

Le régime d'astreinte récemment mis en place est perfectible. Un calendrier existe mais les missions confiées aux agents sont insuffisamment définies et aucune documentation ne leur permet de disposer des informations utiles permettant d'agir efficacement en situation d'urgence.

#### 5.3.3.3 Des indemnités mal libellées

Certains agents perçoivent une indemnité dénommée « indemnité attaché administration » ou « indemnité adjoint des cadres », lesquelles ne sont pas prévues par la réglementation applicable dans la fonction publique hospitalière.

Leurs montants correspondent en réalité à ceux de l'indemnité forfaitaire pour travaux supplémentaires (IFTS)<sup>64</sup>, laquelle peut être accordée aux seuls fonctionnaires titulaires et stagiaires dont l'indice brut est au moins 390.

Or, cette dénomination inadéquate n'est pas sans conséquence sur la compatibilité avec d'autres indemnités ou primes. En effet, l'IFTS peut être cumulée avec les indemnités horaires pour travaux supplémentaires à la condition que l'établissement se positionne sur cette possibilité. Les investigations menées n'ont pas révélé, à ce jour, de cumul entre ces deux indemnités mais rien ne préjuge que le cas ne se présentera pas à l'avenir. Selon le directeur, une correction de l'intitulé sera effectuée.

La chambre invite l'EPDAHAA à clarifier les conditions d'attribution de cette indemnité et de son attribution.

---

<sup>63</sup> Décret n° 2003-507 du 11 juin 2003 relatif à la compensation et à l'indemnisation du service d'astreinte dans les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.

<sup>64</sup> Décret n° 90-841 du 21 septembre 1990 relatif aux indemnités forfaitaires représentatives de travaux supplémentaires allouées à certains personnels de la fonction publique hospitalière.

## 5.4 Les avantages en nature

Faute de logements de fonction, le directeur et les directeurs de pôle perçoivent une indemnité compensatrice, ce qui n'appelle pas d'observation.

La mise à disposition de véhicules de fonction auprès de certains agents est en revanche plus critiquable. En effet, les textes régissant les conditions d'emploi dans la fonction publique hospitalière ne le prévoient pas.

En 2015, le parc automobile de l'EPDAHAA comprenait 200 véhicules dont 10 étaient mis à disposition de manière permanente auprès des directeurs de pôles et deux agents de la direction générale. En 2018, si la flotte automobile est restée stable, 14 véhicules de fonction sont recensés dont 5 attribués à des agents de la direction générale. Sont concernés, le directeur et quatre agents, alors que la direction compte trois cadres de direction.

Le directeur estime « normal que les agents concernés bénéficient de certains avantages liés à la fonction ». La chambre observe que les décisions individuelles d'attribution, établies par le directeur, sont insuffisamment motivées et ne permettent pas de justifier de l'octroi de cet avantage, ni d'identifier les voitures mises à disposition. Elle précise, au surplus, que le contrat initial du directeur prévoyait bien cet avantage, mais que l'avenant du 26 février 2018 a supprimé cette faculté.

Le règlement intérieur n'évoque pas l'utilisation des véhicules de fonction. Seule une note non datée intitulée « règles internes pour l'usage des véhicules de fonction » a été produite lors du contrôle de la chambre. Au-delà du relevé annuel kilométrique, aucun contrôle sur l'usage des véhicules de fonction n'est opéré.

En pratique, les véhicules servent aux trajets domicile-travail et à l'usage personnel, les déplacements professionnels ne donnant lieu à aucune indemnisation. Les frais d'assurance, de carburant, de péage et entretien courant sont pris en charge par l'établissement. La déclaration des avantages en nature est décomptée annuellement dans la fiche de paie du mois de décembre, selon la réglementation en vigueur.

---

### CONCLUSION INTERMÉDIAIRE

---

*Au 31 décembre 2018, l'EPDAHAA compte 809 agents représentant 736,51 équivalents temps plein rémunérés (ETPR), en augmentation de 2,7 % par rapport à 2015. Sur la même période, les primes et indemnités ont augmenté de 37 %.*

*En raison de congés supplémentaires accordés irrégulièrement à certains personnels, l'établissement ne respecte pas la durée annuelle du temps de travail. Selon l'estimation de la chambre, cela représente un coût de 321 067 € en 2018.*

*La politique de rémunération des agents est mal définie. Le règlement intérieur ne recense pas, avec exhaustivité, les primes et les indemnités des agents, pas plus que leur modularité. De même, l'attribution de véhicules de fonction, non prévue par la loi n° 86-33 relative aux dispositions statutaires de la fonction publique hospitalière n'y est pas spécifiée.*

---

\*  
\* \*

## ANNEXES

Annexe n° 1. Glossaire .....	47
Annexe n° 2. Évolution de la situation financière de la direction générale de l'EPDAHAA entre 2015 et 2018.....	49
Annexe n° 3. Évolution des charges et produits courants consolidé de l'EPDAHAA entre 2015 et 2018 .....	50
Annexe n° 4. Évolution du bilan financier entre 2015 et 2018.....	51
Annexe n° 5. Évolution de la situation financière des établissements financés par l'ARS entre 2015 et 2018.....	52
Annexe n° 6. Évolution de la situation financière des établissements financés par le département entre 2015 et 2018.....	53
Annexe n° 7. Evolution de la situation financière des établissements financés par les services déconcentrés de la cohésion sociale entre 2015 et 2018 .....	55
Annexe n° 8. Evolution de la situation financière des établissements commerciaux de l'EPDAHAA entre 2015 et 2018 .....	57



### Annexe n° 1. Glossaire

ACRONYME	DEFINITION	OBJET	REFERENCE
Appel 115		Service d'accueil téléphonique pour les personnes et familles sans domicile ou connaissant des difficultés particulières.	Article L. 345-2-4, 2° du code de l'action sociale et des familles.
CHRS	Centre d'hébergement et de réinsertion sociale	Les CHRS accueillent et hébergent des familles et personnes seules, ayant des difficultés d'insertion sociale, de logement. Leurs principaux objectifs sont l'accès au droit par l'insertion sociale, l'insertion professionnelle, l'accès au logement et l'accès à la santé.	Articles L. 185 et L. 312-1, 8° du code de l'action sociale et des familles.
ESAT	Établissement et services d'aide par le travail	Les ESAT accueillent des personnes dont les capacités de travail ne leur permettent pas de travailler dans une entreprise ordinaire ou adaptée ou d'exercer une activité professionnelle indépendante.	Articles L. 344-1 et suivants du code de l'action sociale et des familles.
FAM	Foyer médicalisé d'accueil	Le FAM est une structure d'hébergement qui accueille des adultes gravement handicapés ayant besoin de l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes essentiels de la vie courante ou d'un suivi médical régulier.	Article L. 312-1, 7° du code de l'action sociale et des familles.
Foyer hébergement		Le foyer d'hébergement pour travailleurs handicapés est destiné à l'hébergement et l'accompagnement des adultes handicapés qui exercent une activité professionnelle.	Article L. 312-1, 7° du code de l'action sociale et des familles.
IME	Institut médical éducatif	Les instituts médico éducatifs accueillent les enfants atteints de déficiences intellectuelles qui ont en général entre 3 et 20 ans. Ils regroupent les anciens IMP (instituts médico-pédagogiques) et les anciens IMPRO (instituts médico professionnels).	Article L. 312-1, 2° du code de l'action sociale et des familles.
SAJ	Service d'accueil de jours	Un SAJ est une structure d'accueil permettant à des personnes handicapées, inaptes au travail et vivant à domicile, d'être accueillies sur une courte période (d'une demi-journée à plusieurs jours par semaine). L'accueil de jour vise à développer ou maintenir les acquis de la personne handicapée et faciliter ou préserver son intégration sociale.	
SAMO	Service d'accueil en milieu ouvert	Le SAMO est un lieu unique regroupant un SAVS et un SAMSAH.	

ACRONYME	DEFINITION	OBJET	REFERENCE
SAMSAH	Services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés	Les SAMSAH ont pour vocation, dans le cadre d'un accompagnement médico-social adapté comportant des prestations de soins, la réalisation du projet de vie de personnes adultes handicapées par un accompagnement adapté favorisant le maintien ou la restauration de leurs liens familiaux, sociaux, scolaires, universitaires ou professionnels et facilitant leur accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité.	Article D. 312-162 du code de l'action sociale et des familles.
SAVDL	Service d'accompagnement vers et dans le logement	Est une aide, fournie sur une période déterminée, à un ménage rencontrant un problème de maintien dans un logement ou d'accès à un logement en raison de difficultés financières, de difficultés d'insertion sociale ou d'un cumul des deux.	
SAVS	Services d'accompagnement à la vie sociale	Les SAVS ont pour vocation de contribuer à la réalisation du projet de vie de personnes adultes handicapées par un accompagnement adapté favorisant le maintien ou la restauration de leurs liens familiaux, sociaux, scolaires, universitaires ou professionnels et facilitant leur accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité.	Article D. 312-162 du code de l'action sociale et des familles.
SESSAD	Service d'éducation spéciale et de soins à domicile	Le SESSAD assure un soutien à l'intégration scolaire ou à l'acquisition de l'autonomie aux enfants et adolescents jusqu'à 20 ans.	Article D. 312-59-1 du code de l'actions sociale et des familles.
SIAO	Service intégré de l'accueil et de l'orientation	Le SIAO est une mise en réseau du dispositif d'accueil, d'hébergement, d'insertion et d'accès au logement des personnes sans abri, risquant de l'être ou mal logées.	Circulaire du 8 avril 2010 Articles L. 345-2 et L. 345-2-4 du code de l'action sociale et des familles.

**Annexe n° 2. Évolution de la situation financière de la direction générale de  
l'EPDAHAA entre 2015 et 2018**

(en €)	2015	2016	2017	2018	Moyenne
Dotations et produits de tarification	0	0	0	0	0
+ Produits et prestations hors remboursements de frais	27 325	27 944	30 353	15 442	25 266
+ Subventions d'exploitation	2 163	912	2 360	1 940	1 844
+ Autres produits de gestion courante	10 450	7 090	6 495	1 049	6 271
+ Produits financiers et gains de change (réels)	11 898	11 489	9 363	9 363	10 528
= Produits courants nets des remboursements de frais entre budgets	51 837	47 435	48 570	27 794	43 909
+ Remboursement de frais par les autres budgets	2 250 778	2 479 076	2 187 682	1 722 886	2 160 105
= Produits courants	2 302 614	2 526 511	2 236 252	1 750 680	2 204 014
Subventions d'exploitation en % des produits courants	0,1 %	0,0 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %
Dotations et produits de la tarification en % des produits courants	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Charges à caractère général	675 498	542 177	380 418	426 087	506 045
+ Charges de personnel	1 969 075	1 889 550	1 758 277	1 266 876	1 720 944
+ Autres charges de gestion courante	14 474	19 120	17 647	10 142	15 346
+ Charges d'intérêt et pertes nettes de change (réelles)	0	0	0	0	0
= Charges courantes nettes des remboursements de frais entre budgets	2 659 047	2 450 848	2 156 341	1 703 105	2 242 335
+ Remboursement de frais aux autres budgets	0	0	0	0	0
= Charges courantes	2 659 047	2 450 848	2 156 341	1 703 105	2 242 335
Charges de personnel en % des charges courantes	74,1 %	77,1 %	81,5 %	74,4 %	76,8 %
Intérêt et pertes de change en % des charges courantes	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %

Source : chambre régionale des comptes à partir des comptes de gestion.

### Annexe n° 3. Évolution des charges et produits courants consolidé de l'EPDAHAA entre 2015 et 2018

(en €)	2015	2016	2017	2018	Moyenne
Dotations et produits de tarification	37 180 377	38 175 648	38 618 311	36 701 186	37 668 881
+ Produits et prestations hors remboursements de frais	3 820 558	3 949 164	4 211 789	4 176 122	4 039 408
+ Subventions d'exploitation	1 763 503	1 281 786	3 235 677	3 309 911	2 397 719
+ Autres produits de gestion courante	3 944 704	3 951 443	4 000 667	4 223 183	4 029 999
+ Produits financiers et gains de change (réels)	11 898	11 489	9 363	9 363	10 528
= Produits courants nets des remboursements de frais entre budgets	46 721 041	47 369 528	50 075 806	48 419 767	48 146 536
+ Remboursement de frais par les autres budgets	2 250 778	2 479 076	2 187 682	1 722 886	2 160 105
= Produits courants	48 971 819	49 848 604	52 263 488	50 142 653	50 306 641
Subventions d'exploitation en % des produits courants	4 %	3 %	6 %	7 %	5 %
Dotations et produits de la tarification en % des produits courants	76 %	77 %	74 %	73 %	75 %
Charges à caractère général	9 721 335	9 468 090	10 284 253	9 957 857	9 857 884
+ Charges de personnel	32 317 164	33 400 742	34 928 215	35 834 541	34 120 166
+ Autres charges de gestion courante	2 398 754	2 618 108	2 569 035	1 893 140	2 369 759
+ Charges d'intérêt et pertes nettes de change (réelles)	139 596	127 431	114 935	102 604	121 141
= Charges courantes nettes des remboursements de frais entre budgets	44 576 851	45 614 372	47 896 438	47 788 141	46 468 950
+ Remboursement de frais aux autres budgets	50 689	41 062	45 338	12 552	37 410
= Charges courantes	44 627 540	45 655 434	47 941 777	47 800 693	46 506 361
Charges de personnel en % des charges courantes	72,5 %	73,2 %	72,9 %	75,0 %	73,4 %
Intérêt et pertes de change en % des charges courantes	0,3 %	0,3 %	0,2 %	0,2 %	0,3 %

Source : chambre régionale des comptes à partir des comptes de gestion.

ÉTABLISSEMENT PUBLIC DÉPARTEMENTAL POUR L'ACCUEIL DU HANDICAP  
ET L'ACCOMPAGNEMENT VERS L'AUTONOMIE

**Annexe n° 4. Évolution du bilan financier entre 2015 et 2018**

BIENS	2015	2016	2017	2018	FINANCEMENTS	2015	2016	2017	2018
<b>Biens stables</b>					<b>Financements stables</b>				
Immobilisations incorporelles	121 234	87 293	38 136	22 737	Apports ou fonds associatifs	8 505 667	8 505 667	8 523 628	13 908 613
Immobilisations corporelles brutes :					Réserves ou provisions des plus-values nettes	927 780	946 983	1 009 031	0
- Terrains	1 371 554	1 371 554	1 371 554	1 371 554	Excédents affectés à l'investissement	28 825 074	29 140 753	30 099 130	31 656 337
- Constructions	45 507 723	46 062 526	47 610 837	53 056 018	Subventions d'investissements	1 320 641	1 277 004	1 242 491	1 207 978
- Installations techn., matériel, outillage	4 265 454	4 459 728	4 715 173	5 000 094	Réserves de compensat <sup>o</sup> des charges d'amort	3 159 033	3 024 231	2 628 912	4 977 719
- Autres	8 784 693	8 872 419	9 023 714	9 175 574	Provisions pour renouvellement d'immobilisat <sup>o</sup>				
Immobilisations en cours	453 092	1 599 781	719 252	1 137 397	Emprunts et dettes financières	2 883 017	2 622 683	2 362 348	2 102 013
Immobilisations financières	44 931	44 931	45 531	405 759	Dépôts et cautionnements reçus				
Charges à répartir					Amortissements :				
Autres	405 759	405 759	405 759	45 531	- Immobilisations incorporelles				
Amortissements comptables différés					- Constructions	17 800 497	19 010 858	20 246 057	21 521 744
Comptes de liaison investissement					- Installations techn., matériel, outillage	3 552 041	3 745 110	3 928 849	4 162 028
TOTAL II	60 954 440	62 903 992	63 929 955	70 214 665	- Autres	6 759 012	7 239 960	7 494 328	7 842 198
<b>FONDS DE ROULEMENT D'INVESTISSEMENT NEGATIF (II-I)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	Autres (résultats non contrôlés...)				
<b>Actifs stables d'exploitation</b>					Comptes de liaison investissement				
Report à nouveau déficitaire	171 504	92 721	92 721	80 418	TOTAL	73 732 763	75 513 249	77 534 774	87 378 629
Résultat déficitaire					<b>FONDS DE ROULEMENT D'INVESTISSEMENT POSITIF (I-II)</b>	<b>12 778 323</b>	<b>12 609 258</b>	<b>13 604 819</b>	<b>17 163 963</b>
Créances glissantes (art. R314-98 CASF)					<b>Financements stables d'exploitation</b>				
Droits acquis par les salariés non provisionnés					Réserves et provisions de couverture du BFR	3 296 403	3 296 403	3 296 403	3 296 403
Autres	87 898	87 898	87 898	101 090	Réserves de compensation des déficits	1 165 626	1 176 820	864 384	946 639
Comptes de liaison exploitation (stable)					Résultat excédentaire	2 565 697	1 865 203	2 193 498	276 803
TOTAL IV	259 402	180 619	180 619	181 508	Report à nouveau excédentaire affecté à :				
<b>FONDS DE ROULEMENT D'EXPLOITATION NEGATIF (III-IV)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	- réduction charges d'exploitation	3 112 187	5 496 730	7 284 792	5 868 345
<b>FONDS DE ROULEMENT NET GLOBAL NEGATIF</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	- financement mesures d'exploitation	1 400 396	1 300 617	1 065 088	1 720 183
<b>Valeurs d'exploitation</b>					Provisions pour risques et charges	1 857 985	2 185 949	2 406 334	2 583 055
Stocks					Fonds dédiés				
Avances et acomptes versés					Autres				
Créances sur organismes payeurs, usagers	1 786 141	1 117 123	534 664	1 850 509	Comptes de liaison exploitation (stable)				
Créances diverses d'exploitation	1 550 090	1 109 103	2 067 384	2 030 249	TOTAL III	13 398 294	15 321 721	17 110 498	14 691 429
Créances irrécouvrables en non valeur					<b>FONDS DE ROULEMENT D'EXPLOITATION POSITIF (III-IV)</b>	<b>13 138 892</b>	<b>15 141 102</b>	<b>16 929 879</b>	<b>14 509 921</b>
Charges constatées d'avance					<b>FONDS DE ROULEMENT NET GLOBAL POSITIF</b>	<b>25 917 215</b>	<b>27 750 359</b>	<b>30 534 698</b>	<b>31 673 884</b>
Neutralisation des dettes pour congés à payer					<b>Dettes d'exploitation</b>				
Autres	1 786	4 242	102 810	16 209	Avances reçues			4 139	10 562
Comptes de liaison du cycle d'exploitation					Dettes fournisseurs d'exploitation	1 807 469	2 491 851	2 135 105	2 086 468
TOTAL VI	3 338 017	2 230 468	2 704 858	3 896 967	Dettes sociales et fiscales	631 054	45 555	926 697	893 217
<b>BESOIN EN FONDS DE ROULEMENT (VI-V)</b>	<b>607 272</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>877 690</b>	Dettes diverses d'exploitation	53 583	73 645	12 889	29 029
<b>Liquidités</b>					Dépréciation des stocks et créances				
Valeurs mobilières de placement					Produits constatés d'avance				
Disponibilités	25 312 553	28 875 766	30 930 007	30 796 193	Ressources à reverser à l'aide sociale				
Créances sur cessions			7 984	6 706	Fonds déposés par les résidents				
Comptes de liaison de trésorerie					Autres	238 639	741 715	15 257	
TOTAL VIII	25 312 553	28 875 766	30 937 991	30 802 900	Comptes de liaison du cycle d'exploitation				
<b>TRESORERIE POSITIVE (VII - VIII)</b>	<b>25 309 943</b>	<b>28 872 657</b>	<b>30 923 927</b>	<b>30 796 193</b>	TOTAL V	2 730 745	3 352 766	3 094 087	3 019 277
<b>TOTAL DES BIENS (I+II+VI+VIII)</b>	<b>89 864 412</b>	<b>94 190 845</b>	<b>97 753 423</b>	<b>105 096 040</b>	<b>EXCEDENT DE FINANCEMENT D'EXPLOITATION (VI-V)</b>	<b>0</b>	<b>1 122 298</b>	<b>389 229</b>	<b>0</b>
					<b>Financements à court terme</b>				
					Fournisseurs d'immobilisations	2 610	3 109	6 080	
					Fonds des majeurs protégés				
					Concours bancaires courants				
					Ligne de trésorerie				
					Intérêts courus non échus			7 984	6 706
					Comptes de liaison de trésorerie				
					TOTAL VII	2 610	3 109	14 064	6 706
					<b>TRESORERIE NEGATIVE (VII - VIII)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
					<b>TOTAL DES FINANCEMENTS (I+III+V+VII)</b>	<b>89 864 412</b>	<b>94 190 845</b>	<b>97 753 423</b>	<b>105 096 040</b>

Source : EPDAHAA.

## Annexe n° 5. Évolution de la situation financière des établissements financés par l'ARS entre 2015 et 2018

Entre 2015 et 2018, le montant moyen de la dotation est de 27,745 M€. Cette dernière évolue en fonction de la reprise des résultats de l'exercice N-2 et de la part affectée à la réduction des charges d'exploitation. Elle est comprise entre 27 M€ au plus bas et 28,483 M€ au plus haut. Les dotations couvrent la quasi-totalité des produits.

Sur la période, les dotations accordées pour le fonctionnement des IME s'élèvent, en moyenne, à 20,220 M€, ce qui représente 99 % de leurs produits. Ceux-ci sont en baisse en 2016 et 2017, pour tenir compte des résultats affectés à la réduction des charges d'exploitation. Celles attribuées aux ESAT s'élèvent, en moyenne, à 5,265 M€. Retraitées de l'abondement de 2,2 M€ accordé en 2017 pour la reconstruction de l'ESAT d'Hersin, les dotations moyennes accordées à ces établissements s'élèvent à 4,462 M€. Le financement moyen des quatre SESSAD s'élève, quant à lui, à 2,192 M€. Il progresse, particulièrement en 2018, en raison de la création cette année-là du SESSAD du littoral. Les dotations accordées aux services de soins du foyer médicalisé et du SAMSAH s'élèvent respectivement à 0,558 M€ et 0,177 M€.

**Tableau n° 6 : Évolution des charges et produits courants des établissements financés par l'ARS**

(en €)	2015	2016	2017	2018	Moyenne	Evol 2015/2018
Dotations et produits de tarification	27 017 407	28 338 080	28 483 687	27 143 566	28 271 527	0 %
+ Produits et prestations hors remboursements de frais	255 998	263 165	263 554	262 279	2 338 637	2 %
+ Subventions d'exploitation	41 896	35 651	77 846	40 668	50 815	- 3 %
+ Autres produits de gestion courante	195 217	103 616	91 530	244 663	176 730	25 %
+ Produits financiers et gains de change (réels)	0	0	0	0	0	
= Produits courants nets des remboursements de frais entre budgets	27 510 519	28 740 512	28 916 617	27 691 175	28 314 815	1 %
+ Remboursement de frais par les autres budgets	0	0	0	0	0	
= Produits courants	27 510 519	28 740 512	28 916 617	27 691 175	28 314 815	1 %
Subventions d'exploitation en % des produits courants	0,15 %	0,12 %	0,27 %	0,15 %	0,18 %	- 4 %
Dotations et produits de la tarification en % des produits courants	98 %	99 %	99 %	98 %	100 %	0 %
Charges à caractère général	5 190 213	5 236 642	5 466 799	5 437 466	5 341 840	5 %
+ Charges de personnel	17 352 744	18 039 299	18 944 075	19 600 705	18 536 839	13 %
+ Autres charges de gestion courante	1 671 817	1 867 663	1 584 019	1 238 656	1 593 579	- 26 %
+ Charges d'intérêt et pertes nettes de change (réelles)	129 344	118 976	108 277	97 744	113 585	- 24 %
= Charges courantes nettes des remboursements de frais entre budgets	24 344 119	25 262 581	26 103 170	26 374 571	25 583 816	8 %
+ Remboursement de frais aux autres budgets	50 689	41 062	45 338	12 552	37 939	- 75 %
= Charges courantes	24 394 808	25 303 643	26 148 508	26 387 123	25 621 226	8 %
Charges de personnel en % des charges courantes	71 %	71 %	72 %	74 %	72 %	

Source : chambre régionale des comptes à partir des comptes de gestion.

## **Annexe n° 6. Évolution de la situation financière des établissements financés par le département entre 2015 et 2018**

Entre 2015 et 2018, la dotation accordée par le département du Pas-de-Calais s'élève, en moyenne, à 7,184 M€/an. Elle est comprise entre 7,121 M€ et 7,506 M€. La part non significative apportée par les autres départements et les usagers dans les dotations et produits de tarification n'a pas nécessité de retraitement (environ 1 %).

Retraînée de la reprise opérée par le département d'1,3 M€ en 2018 non enregistrée comptablement par l'EPDAHAA, la dotation moyenne se limiterait à 7,036 M€. Elle tient compte de la reprise des résultats de l'exercice N-1 et de la part affectée à la réduction des charges d'exploitation et au financement de mesures nouvelles. Les dotations couvrent, en moyenne, 88 % des produits des structures précitées.

Le département exerce un contrôle des résultats générés par les établissements relevant de son autorité. Celui-ci a conduit la collectivité à reprendre depuis 2016, par écrêtement de sa dotation annuelle, 1,727 M€ sur les réserves de l'EPDAHAA (0,320 M€ en 2016, 0,107 M€ en 2017 et 1,3 M€ 2018). En réponse, le directeur précise que ces reprises sur épargne s'inscrivent dans la stratégie financière du département visant à maîtriser ses dépenses de fonctionnement.

Les dotations versées aux foyers s'élèvent, en moyenne, à 5,179 M€ et concentrent 72 % des dotations du département. Elles se situent à un niveau stable entre 2015 et 2017 et sont en baisse de près de 10 % en 2018. Le foyer d'hébergement « les Iris » supporte en totalité la diminution de la dotation 2018, de l'ordre de 0,5 M€, ce qui correspond, selon le président du département, à la baisse des charges de loyer supportées par l'établissement suite au rachat du bail à construction.

Les dotations accordées aux services d'accueil de jour (SAJ) s'élèvent à 1,069 M€ en moyenne entre 2015 et 2018. Elles sont stables sur la période. Celles accordées aux services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) sont de 0,604 M€. Elles diminuent en 2017 en raison de la clôture du budget du SAVS d'Outreau (0,227 M€), et progressent en 2018 en raison d'un abondement exceptionnel de la dotation accordée au SAVS d'Isbergues (+ 61 %), pour l'opération « sourires d'autistes ». Enfin, la dotation accordée au service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) s'élève, en moyenne, à 0,330 M€/an.

**Tableau n° 7 : Évolution des charges et produits courants des établissements financés par le département du Pas-de-Calais entre 2015 et 2018**

(en €)	2015	2016	2017	2018	Moyenne	Évolution 2015-2018
Dotations et produits de tarification	7 506 084	7 167 153	7 649 250	7 121 724	7 183 956	- 5 %
+ Produits et prestations hors remboursements de frais	774 969	775 713	818 640	801 955	792 819	3 %
+ Subventions d'exploitation	19 746	16 267	26 730	30 088	23 619	52 %
+ Autres produits de gestion courante	205 261	197 142	201 472	190 802	202 945	- 7 %
+ Produits financiers et gains de change (réels)	0	0	0	0	0	
= Produits courants nets des remboursements de frais entre budgets	8 506 060	8 156 276	8 696 092	8 144 569	8 197 075	- 4 %
+ Remboursement de frais par les autres budgets	0	0	0	0	0	
= Produits courants	8 506 060	8 156 276	8 696 092	8 144 569	8 197 075	- 4 %
Subventions d'exploitation en % des produits courants	4 %	3 %	5 %	3 %	3 %	- 20 %
Dotations et produits de la tarification en % des produits courants	88 %	88 %	88 %	87 %	88 %	- 1 %
Charges à caractère général	1 977 675	1 952 903	2 140 027	1 377 600	1 843 365	- 30 %
+ Charges de personnel	5 435 806	5 545 787	5 909 516	5 928 653	5 557 819	9 %
+ Autres charges de gestion courante	458 493	497 741	502 803	422 094	461 245	- 8 %
+ Charges d'intérêt et pertes nettes de change (réelles)	8 486	7 042	5 597	4 153	6 320	- 51 %
= Charges courantes nettes des remboursements de frais entre budgets	7 880 461	8 003 473	8 557 943	7 732 500	7 868 748	- 2 %
+ Remboursement de frais aux autres budgets	0	0	0	0	0	
= Charges courantes	7 880 461	8 003 473	8 557 943	7 732 500	7 868 748	- 2 %
Charges de personnel en % des charges courantes	69 %	69 %	69 %	77 %	71 %	
Intérêt et pertes de change en % des charges courantes	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	

Source : chambre régionale des comptes à partir des comptes de gestion.



## **Annexe n° 7. Evolution de la situation financière des établissements financés par les services déconcentrés de la cohésion sociale entre 2015 et 2018**

L'État, notamment par ses services déconcentrés en charge de la cohésion sociale<sup>65</sup>, finance les structures et actions portées par le pôle des deux caps dans le champ de l'inclusion sociale.

Entre 2015 et 2018, les financements de l'État s'élèvent en moyenne à 4,883 M€ par an, en augmentation de 29 % sur la période. Les dotations globales accordées pour le fonctionnement des CHRS sont en moyenne de 2,562 M€ par an. Les subventions accordées pour la prise en charge du SIAO et des différents dispositifs d'aide au logement s'élèvent à 2,271 M€ par an. Le montant des dotations et subventions connaissent des évolutions opposées. Les premières sont en recul de 8 %, alors que les secondes progressent de 86 % en raison de l'instauration de nouveaux dispositifs.

Les subventions accordées pour le SIAO sont constantes et s'élèvent en moyenne à 0,320 M€ par an. Celles reprises dans le budget annexe « SAL », regroupant divers dispositifs, ont doublé entre 2015 et 2018. Sur cette période, elles sont en moyenne d'1,938 M€, mais leur niveau atteint 2,931 M€ en 2018. Elles permettent la prise en charge de places d'urgence ou de places accordées pour des publics spécifiques, notamment l'accueil de migrants en attente de transfert dans des centres d'accueil et d'examen de la situation (CAES), l'accueil de places aux victimes de violences conjugales ou encore l'accueil de places d'urgence hivernale.

---

<sup>65</sup> Direction régionale jeunesse et sports cohésion sociale Hauts-de-France et direction départementale de la cohésion sociale du Pas-de-Calais.

**Tableau n° 8 : Évolution des charges et produits courants des établissements financés par les services déconcentrés de l'État**

(en €)	2015	2016	2017	2018	Moyenne	Évolution 2015-2018
Dotations et produits de tarification	2 656 886	2 670 414	2 485 374	2 435 896	2 562 143	- 8 %
+ Produits et prestations hors remboursements de frais	79 417	153 355	153 405	152 093	134 567	92 %
+ Subventions d'exploitation	1 699 698	1 158 956	3 058 740	3 167 216	2 271 153	86 %
+ Autres produits de gestion courante	8 897	55 188	75 676	79 269	54 757	791 %
+ Produits financiers et gains de change (réels)	0	0	0	0	0	
= Produits courants nets des remboursements de frais entre budgets	4 444 898	4 037 913	5 773 196	5 834 474	5 022 620	31 %
+ Remboursement de frais par les autres budgets	0	0	0	0	0	
= Produits courants	4 444 898	4 037 913	5 773 196	5 834 474	5 022 620	31 %
Subventions d'exploitation en % des produits courants	38 %	29 %	53 %	54 %	45 %	42 %
Dotations et produits de la tarification en % des produits courants	60 %	66 %	43 %	42 %	51 %	- 30 %
Charges à caractère général	1 040 733	958 150	1 352 461	1 829 696	1 295 260	76 %
+ Charges de personnel	2 726 098	2 995 847	3 210 030	3 828 687	3 190 165	40 %
+ Autres charges de gestion courante	150 467	165 081	165 249	149 927	157 681	0 %
+ Charges d'intérêt et pertes nettes de change (réelles)	0	0	0	0	0	
= Charges courantes nettes des remboursements de frais entre budgets	3 917 298	4 119 078	4 727 740	5 808 311	4 643 106	48 %
+ Remboursement de frais aux autres budgets	0	0	0	0	0	
= Charges courantes	3 917 298	4 119 078	4 727 740	5 808 311	4 643 106	48 %

Source : chambre régionale des comptes à partir des comptes de gestion.

## **Annexe n° 8. Evolution de la situation financière des établissements commerciaux de l'EPDAHAA entre 2015 et 2018**

L'EPDAHAA comprend quatre structures (trois établissements et services d'aide par le travail et un centre d'observation de découvertes emplois formations) exerçant une activité commerciale, reprise dans quatre budgets annexes distincts.

Entre 2015 et 2018, les produits des établissements commerciaux s'élèvent, en moyenne, à 6,490 M€, en progression de 8 % sur la période. Fin 2018, ils s'élevaient à 6,722 M€. À l'exception d'une subvention de 70 000 € accordée depuis 2016 au CODEF, les produits proviennent exclusivement de l'activité. Ils proviennent très majoritairement (90 %) de l'activité des ESAT.

Sur la même période, les charges courantes progressent moins rapidement (7 %) et s'élèvent en moyenne à 6,019 M€. En conséquence, la capacité d'autofinancement de ces établissements progresse d'1/4 entre 2015 et 2018.

**Tableau n° 9 : Évolution des charges et produits courants des établissements commerciaux**

(en €)	2015	2016	2017	2018	Moyenne	Évolution 2015-2018
Dotations et produits de tarification	0	0	0	0	0	
+ Produits et prestations hors remboursements de frais	2 682 848	2 728 987	2 945 837	2 944 354	2 825 506	10 %
+ Subventions d'exploitation	0	70 000	70 000	70 000	70 000	
+ Autres produits de gestion courante	3 524 879	3 588 406	3 625 494	3 707 401	3 613 365	5 %
+ Produits financiers et gains de change (réels)	0	0	0	0	0	
= Produits courants nets des remboursements de frais entre budgets	6 207 727	6 387 393	6 641 331	6 721 755	6 489 552	8 %
+ Remboursement de frais par les autres budgets	0	0	0	0	0	
= Produits courants	6 207 727	6 387 393	6 641 331	6 721 755	6 489 552	8 %
Subventions d'exploitation en % des produits courants	0 %	1 %	1 %	1 %	1 %	
Dotations et produits de la tarification en % des produits courants	0	0	0	0	0	
Charges à caractère général	837 216	778 216	944 549	887 008	861 747	6 %
+ Charges de personnel	4 833 441	4 930 259	5 106 318	5 209 620	5 019 910	8 %
+ Autres charges de gestion courante	103 502	68 503	299 317	72 321	135 911	- 30 %
+ Charges d'intérêt et pertes nettes de change (réelles)	1 766	1 413	1 060	707	1 236	- 60 %
= Charges courantes nettes des remboursements de frais entre budgets	5 775 926	5 778 392	6 351 244	6 169 655	6 018 804	7 %
+ Remboursement de frais aux autres budgets	0	0	0	0	0	
= Charges courantes	5 775 926	5 778 392	6 351 244	6 169 655	6 018 804	7 %
Charges de personnel en % des charges courantes	84 %	85 %	80 %	84 %	83 %	

Source : chambre régionale des comptes à partir des comptes de gestion.





## RÉPONSE AU RAPPORT D'OBSERVATIONS DÉFINITIVES

# ÉTABLISSEMENT PUBLIC DÉPARTEMENTAL POUR L'ACCUEIL DU HANDICAP ET L'ACCOMPAGNEMENT VERS L'AUTONOMIE (Département du Pas-de-Calais)

Exercices 2015 et suivants

Ordonnateur en fonctions pour la période examinée :

- M. François-Xavier Debrabant : réponse de 7 pages (+ annexes de 32 pages).

« Les destinataires du rapport d'observations disposent d'un délai d'un mois pour adresser au greffe de la chambre régionale des comptes une réponse écrite. Dès lors qu'elles ont été adressées dans le délai précité, ces réponses sont jointes au rapport. **Elles engagent la seule responsabilité de leurs auteurs** » (article 42 de la loi 2001-1248 du 21 décembre 2001).





Les publications de la chambre régionale des comptes  
Hauts-de-France  
sont disponibles sur le site :  
[www.ccomptes.fr/fr/crc-hauts-de-France](http://www.ccomptes.fr/fr/crc-hauts-de-France)

**Chambre régionale des comptes Hauts-de-France**  
14 rue du Marché au Filé - 62012 Arras cedex

Adresse méil : [hautsdefrance@crtc.ccomptes.fr](mailto:hautsdefrance@crtc.ccomptes.fr)