



**RAPPORT D'OBSERVATIONS DÉFINITIVES
ET SA RÉPONSE**

**CENTRE COMMUNAL D'ACTION
SOCIALE DE QUIMPER
(Département du Finistère)**

Exercices 2017 et suivants

TABLE DES MATIÈRES

SYNTHÈSE	4
RECOMMANDATIONS	6
INTRODUCTION	7
1 LA PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT PUBLIC	8
1.1 Les missions	8
1.2 La direction et les services	8
1.3 Les activités soumises à autorisation.....	10
1.4 Le contexte institutionnel	10
1.4.1 La création de Quimper Bretagne Occidentale en 2017	11
1.4.2 L'inter-communalisation de la gestion des EHPAD en 2019	12
1.4.2.1 Le transfert	12
1.4.2.2 La situation depuis le 1 ^{er} janvier 2019.....	12
1.4.3 Une mutualisation partielle entre 2019 et 2021	13
1.4.3.1 Le poste de directeur général adjoint, directeur du CCAS et du CIAS	13
1.4.3.2 Le poste de directeur personnes âgées-personnes handicapées	13
1.4.3.3 Les services support	14
1.4.3.4 Les facteurs d'évolution et les objectifs	15
1.4.3.5 La préparation	15
1.4.3.6 La mise en œuvre	15
1.4.3.7 L'échec du projet et la situation en résultant.....	16
1.4.4 La réforme de l'unification des services d'aide à la personne à partir de 2022	17
1.4.4.1 Le contexte démographique et financier	17
1.4.4.2 Le dispositif de la loi du 23 décembre 2021	17
1.5 L'environnement social.....	18
1.5.1 L'analyse des besoins sociaux (ABS)	18
1.5.1.1 Les constats généraux.....	18
1.5.1.2 Constats spécifiques aux personnes âgées.....	19
1.5.2 Les axes retenus par le CCAS	20
1.5.3 La mise en œuvre début 2023	20
1.5.4 L'articulation avec le schéma départemental	21
1.5.4.1 Le rôle central du département	21
1.5.4.2 Le schéma 2015-2020 et son évaluation.....	21
1.5.4.3 Le « Plan bien vieillir » 2023-2028.....	22
2 LE FONCTIONNEMENT INSTITUTIONNEL	24
2.1 Les organes.....	24
2.1.1 L'exécutif	24
2.1.2 L'organe délibérant	24
2.2 Les activités et la stratégie.....	25
2.2.1 Le CCAS lui-même	26
2.2.1.1 L'absence de projet d'établissement.....	26
2.2.1.2 L'accessibilité numérique du CCAS	26

2.2.2	Le service de maintien à domicile (SMAD).....	26
2.2.3	Les centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS).....	27
2.2.4	Autres dispositifs d'hébergement.....	28
2.2.5	L'établissement d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD)	28
2.3	Les principaux chantiers et projets	28
2.3.1	En lien avec la commune : le projet d'Hôtel des solidarités	28
2.3.1.1	Les données historiques, juridiques et géographiques.....	28
2.3.1.2	L'opération « tiroir » d'abord envisagée	29
2.3.1.3	La période entre le jugement du 12 avril 2022 et la décision finale prise le 13 mars 2023	30
2.3.2	En lien avec la commune et l'intercommunalité : le nouveau projet de mutualisation des fonctions support	30
2.3.3	En lien avec l'intercommunalité	31
2.3.3.1	L'appel à manifestation d'intérêt (AMI) Logement	31
2.3.3.2	L'accueil des gens du voyage.....	32
2.3.4	En lien avec le département du Finistère	33
2.3.4.1	Les questions relatives à l'aide à domicile	33
2.3.4.2	Les questions relatives à l'action sociale.....	34
3	LA FIABILITÉ DES COMPTES, LA GESTION BUDGÉTAIRE ET LA SITUATION FINANCIÈRE.....	37
3.1	La fiabilité des comptes.....	37
3.2	Les documents budgétaires et comptables	37
3.2.1	Le rapport d'orientations budgétaires (ROB).....	37
3.2.2	La qualité et la transparence des informations financières	37
3.2.3	Les annexes au compte administratif et le délai global de paiement	38
3.3	La situation financière	38
3.3.1	Le budget principal et le budget annexe d'aide à domicile (SAAD)	39
3.3.1.1	La situation financière du budget principal	39
3.3.1.3	La gestion de la dette du budget principal	42
3.3.1.4	La situation financière du budget annexe SAAD	42
3.3.2	L'approche bilancielle consolidée : la dette et la trésorerie	45
	ANNEXES.....	47
	Annexe n° 1. Glossaire.....	48
	Annexe n° 2. Les suites données au précédent contrôle	49
	Annexe n° 3. La fiabilité des comptes	50
	Annexe n° 4. La situation financière	51

SYNTHÈSE

Le centre communal d'action sociale (CCAS) de Quimper, dont le budget consolidé¹ s'élève à 10,5 M€ et l'effectif à 190 agents², intervient depuis 2017 dans un environnement en forte mutation, à la fois au plan institutionnel et du fait de la réforme adoptée en 2021 sur les services d'aide à domicile.

À compter du 1^{er} janvier 2017 a été créée la communauté d'agglomération Quimper-Bretagne occidentale (QBO), dont Quimper compte 63 % des habitants et reste donc de loin la commune la plus importante.

Une mutualisation partielle des services s'est matérialisée par l'intégration dans le périmètre de l'administration commune Quimper-QBO de la fonction de directeur délégué aux solidarités, directeur du CCAS et du centre intercommunal d'action sociale (CIAS).

Enfin, la réforme des services d'aide à domicile prévue par l'article 44 de la loi de financement de la Sécurité sociale du 23 décembre 2021 et le décret du 13 juillet 2023, se traduira, avant juillet 2025, par l'unification des différents services d'aide à domicile en un service autonomie unique.

L'analyse des besoins sociaux, point de départ de la stratégie du CCAS

Le CCAS a fait réaliser une analyse des besoins sociaux des 63 166 Quimpérois sur la période 2012-2017, à partir de laquelle trois axes ont été retenus : l'aide aux aidants familiaux, l'inclusion numérique des publics précaires et âgés à domicile et enfin l'accompagnement des publics précaires et âgés ayant des troubles psychologiques. Le premier axe a commencé à être mis en œuvre, le deuxième est prévu en 2023 mais n'a pas été amorcé au premier trimestre, et le troisième devait réellement démarrer après la signature prévue début mai 2023 du contrat local de santé (CLS) de Cornouaille.

Le CCAS a lancé une réflexion globale dans l'objectif de favoriser l'autonomie des équipes d'intervention de son service d'aide à domicile (SAAD), améliorer la qualité de prise en charge des usagers et réduire les coûts. Le projet qui en résulte n'inclut encore aucun chiffrage complet et définitif.

Le CCAS participe par ailleurs à plusieurs opérations avec la commune et l'intercommunalité, telles que l'Hôtel des solidarités, et il intervient en tant que délégataire de QBO pour l'exercice de trois des missions de mise en œuvre de l'opération « Logement d'abord », ainsi que pour la gestion sur les aires d'accueil des gens du voyage, qui ne relèvent pas de sa compétence.

¹ Le budget du CCAS est composé d'un budget principal et de cinq budgets annexes.

² Bilan social 2021.

Des subventions communales à ajuster

Le déficit cumulé résulte d'une divergence ancienne entre le CCAS porteur du SAAD et le département du Finistère en tant qu'autorité de tarification, quant au niveau du tarif horaire.

Dans le contexte de l'unification en cours des services d'aide à domicile, le conseil départemental a finalement accepté un relèvement des tarifs et l'octroi d'une dotation qualité de 3 €/heure dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) signé le 31 juillet 2023.

Les excédents de trésorerie du budget principal expriment, en l'absence de projets d'investissement d'ampleur, un niveau de subventionnement communal qu'il conviendrait d'ajuster en fonction des besoins réels du CCAS.

RECOMMANDATIONS

Recommandation n° 1. : Assurer un suivi systématique des conventions de mise à disposition de personnel, de façon à anticiper leur éventuel renouvellement.

Recommandation n° 2. : Intégrer au règlement intérieur du conseil d'administration des règles relatives à la prévention des conflits d'intérêt.

Recommandation n° 3. Revoir avec l'intercommunalité et le centre intercommunal d'action sociale les modalités de prise en charge de la compétence « gens du voyage ».

Recommandation n° 4. : Adapter le niveau de trésorerie aux besoins réels de l'établissement, notamment en sollicitant des financements fondés sur une analyse objective des besoins

Les recommandations et rappels au respect des lois et règlements formulés ci-dessus ne sont fondés que sur une partie des observations émises par la chambre. Les destinataires du présent rapport sont donc invités à tenir compte des recommandations, mais aussi de l'ensemble des observations détaillées par ailleurs dans le corps du rapport et dans son résumé.

Il est par ailleurs rappelé que l'article L. 243-9 du code des juridictions financières pose l'obligation, dans un délai d'un an à compter de la présentation du rapport d'observations définitives à l'assemblée délibérante, de présenter, dans un rapport de suites, les actions entreprises à la suite des recommandations mais aussi de l'ensemble des observations de la chambre.

INTRODUCTION

Le contrôle des comptes et de la gestion du centre communal d'action sociale (CCAS) de Quimper a été inscrit au programme 2022 de la chambre régionale des comptes Bretagne.

Il a été ouvert par courrier du 16 septembre 2022 adressé à Mme Isabelle Assih, présidente du conseil d'administration, maire de Quimper et présidente de Quimper Bretagne Occidentale, ainsi qu'à son prédécesseur jusqu'aux élections de 2020, M. Ludovic Jolivet. En application de l'article L. 243-1 du code des juridictions financières, l'entretien de fin de contrôle a eu lieu respectivement les 16 et 17 mars 2023, avec la présidente et avec son prédécesseur.

La chambre, lors de sa séance du 13 avril 2023, a arrêté ses observations provisoires.

Elles ont été notifiées par lettres du 23 mai à l'ordonnateur et à son prédécesseur. Des extraits ont par ailleurs été notifiés le même jour à la maire de Quimper, à la présidente de Quimper Bretagne Occidentale, à la présidente du centre intercommunal d'action sociale, ainsi qu'au président du conseil départemental du Finistère.

L'ordonnateur a répondu par lettre en date du 22 juin, enregistrée au greffe de la chambre le 23 juin. La maire de Quimper a répondu par lettre en date du 23 juin enregistrée au greffe de la chambre le 26 juin. Les autres destinataires d'extraits n'ont pas répondu.

La chambre a arrêté ses observations définitives lors de sa séance du 12 septembre 2023.

1 LA PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT PUBLIC

Le précédent contrôle de la chambre avait porté sur les exercices 2011 à 2015 et donné lieu à quatre recommandations, rappelées en annexe n° 2. Elles ont été mises en œuvre ou sont sur le point de l'être.

1.1 Les missions

Le centre communal d'action sociale (CCAS) de Quimper est chargé d'animer une action générale de prévention et de développement social sur son territoire³. Établissement public administratif, il est doté d'une personnalité morale propre, distincte de celle de la commune de Quimper. Son budget consolidé⁴ est de 10,5 M€ et il emploie près de 190 agents⁵.

Au titre des missions obligatoires⁶, le CCAS participe à l'instruction des demandes d'aide sociale légale⁷ et domicilie les personnes sans domicile fixe. Il accompagne les demandeurs, effectue les vérifications, constitue les dossiers et les transmet aux autorités décisionnelles.

Au titre des missions facultatives, il fournit des prestations telles qu'épicerie solidaire, restaurant social, gestion de logements, point santé, point hygiène, portage de repas à domicile ; il gère des services sociaux et médico-sociaux, notamment destinés aux personnes âgées.

1.2 La direction et les services

Le maire est, de droit, président du conseil d'administration du CCAS⁸. Élu(e) en 2020, Mme Isabelle Assih est également présidente de l'intercommunalité Quimper Bretagne Occidentale (QBO). Le vice-président du CCAS est l'adjoint chargé des solidarités et des handicaps, ainsi que du vieillissement de la population et des personnes âgées. Au 1^{er} janvier 2023, les services du CCAS sont dirigés par la directrice générale adjointe (DGA) aux solidarités qui, avec le directeur général des services (DGS) et les autres DGA, forment l'équipe de direction de l'administration commune constituée entre la commune et l'intercommunalité.

³ Article L. 123-5 du code de l'action sociale et des familles (CASF).

⁴ Le budget du CCAS est composé d'un budget principal et de cinq budgets annexes.

⁵ Bilan social 2021.

⁶ Articles L. 123-4 et suivants et L. 264-1 du CASF.

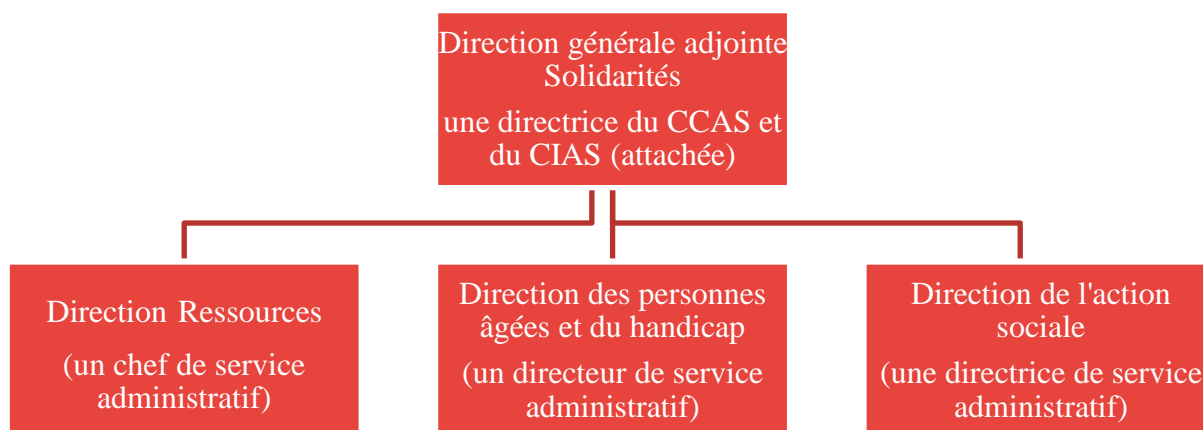
⁷ Hors aide sociale à l'enfance. L'aide sociale légale est définie comme l'ensemble des prestations obligatoirement instruites par les CCAS et destinées à compenser des déséquilibres financiers dus à la maladie, à la vieillesse ou au handicap. Elle recouvre, notamment, les demandes d'allocations versées par des institutions indépendantes de la commune, en particulier l'État et le département, selon des dispositions légales.

⁸ Article L. 123-6 du CASF : « *Le centre d'action sociale est un établissement public administratif communal ou intercommunal. Il est administré par un conseil d'administration présidé, selon le cas, par le maire ou le président de l'établissement public de coopération intercommunale. (...)* ».

La DGA solidarités est directrice du CCAS et du centre intercommunal d'action sociale (CIAS), et dispose à cette fin de services opérationnels : la direction personnes âgées-personnes handicapées (DPAPH) et la direction de l'action sociale (DAS). Elle s'appuie également sur un service fonctionnel : le service ressources.

Le directeur PAPH en poste a été transféré au CIAS à compter du 1^{er} janvier 2019 et est mis à disposition du CCAS pour une quotité de 0,3 équivalent temps plein (ETP), cependant que la DAS reste une direction relevant uniquement du CCAS. La volonté de développer la mutualisation a conduit au projet d'intégrer le service ressources au service commun, projet sur l'échec duquel il est revenu *infra*.

Organigramme n° 1 : Organigramme du CCAS au 1^{er} janvier 2023.



Source : CRC d'après données CCAS.

Au 31 décembre 2021, les 192 agents du CCAS représentaient 10 % de l'effectif total de l'ensemble commune-CCAS-intercommunalité-CIAS. Ces 192 agents correspondent à 176,24 ETP, dont deux seulement ne relèvent pas du CCAS, ainsi que l'illustre le tableau suivant :

Tableau n° 1 : Répartition des ETP au 31 décembre 2022

	CCAS	Commune	QBO	CIAS	Services communs	Total ETP	Nbre agents
DGA	1	0	0		0,37	1,37	2
SR	24,14	1	0		0	25,14	28
DAS	56,1	0	0	0	0	56,1	57
DPAPH	0,33	0	0	93,33		93,63	105
TOTAL	174,57	1	0	0,3	0,37	176,24	192

Source : CCAS.

1.3 Les activités soumises à autorisation

Les établissements menant l'action sociale, dits établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESMS) relèvent du code de l'action sociale et des familles (CASF) qui, en ses articles L. 313-1 et suivants, soumet leur ouverture à un régime d'autorisation. En fonction des catégories d'usagers auxquelles leur action est destinée (mineurs en danger, personnes handicapées, personnes âgées, adultes atteints de maladie chronique, personnes en situation d'exclusion) et des origines des fonds servant à redistribuer les prestations qu'ils délivrent (assurance maladie, aide sociale départementale, aide sociale de l'État), ils relèvent de l'autorité de tarification et de contrôle concernée : soit le directeur général de l'agence régionale de santé (ARS), soit le président du conseil départemental, soit le préfet de région, soit plusieurs d'entre eux s'il existe une compétence conjointe.

Un centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) « Urgence sociale » a été autorisé par arrêté préfectoral du 17 juillet 1979, modifié par un arrêté d'extension du 29 mars 1981 (26 places). Le CHRS « Hôtel social » a été autorisé par arrêté préfectoral du 2 août 1983, modifié pour cause d'extension par arrêté du 6 août 2007 (26 places). Le dispositif « Lits halte soins santé » a été autorisé par arrêté préfectoral du 3 juillet 2008.

L'autorisation relative au service d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) a été donnée par arrêté du président du conseil départemental le 9 août 2005. Cette dernière a été renouvelée jusqu'au 8 août 2035.

L'autorisation initiale du service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) date du 25 mai 2009. Elle a été renouvelée jusqu'au 4 janvier 2032.

Le service de portage de repas à domicile, qui s'analyse comme une prestation de restauration, n'est pas considéré comme un ESMS et ne donne donc pas lieu à autorisation.

1.4 Le contexte institutionnel

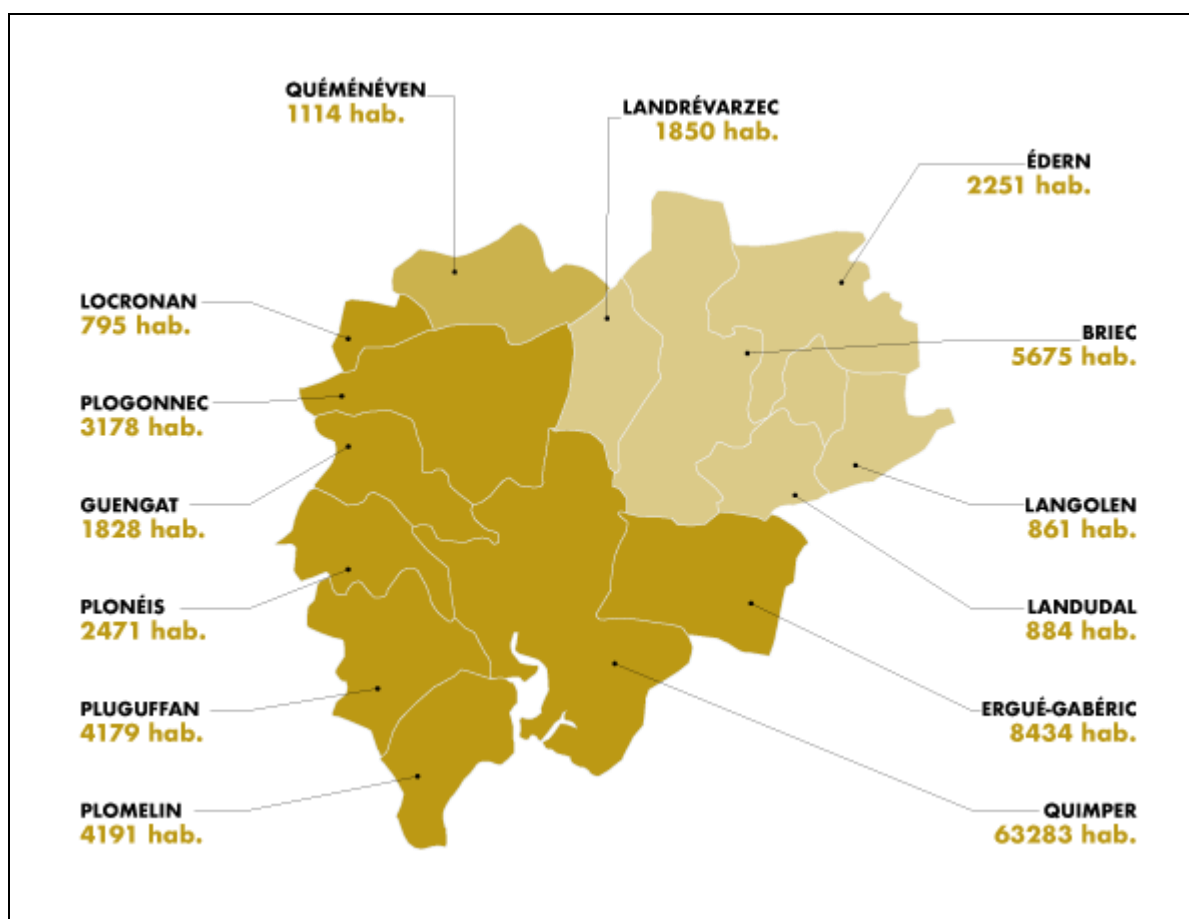
L'environnement institutionnel du CCAS a fortement évolué depuis 2017, du fait de la création d'une intercommunalité élargie, du transfert au CIAS de la gestion des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), de la tentative de mutualiser les fonctions support avec l'intercommunalité.

L'organisation des services du CCAS, se traduisant par le regroupement au sein d'un service autonomie à domicile (SAD) du service d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD), du service de soins infirmiers (SSIAD) et du service de portage de repas, a devancé le mode d'organisation récemment défini par le décret n° 2023-608 du 13 juillet 2023.

1.4.1 La création de Quimper Bretagne Occidentale en 2017

L'environnement institutionnel du CCAS au cours de la période sous revue a été marqué par la création⁹, à compter du 1^{er} janvier 2017 de QBO, la nouvelle intercommunalité résultant de la fusion entre Quimper Communauté (QC) et la communauté de communes du Pays Glazik (CCPG), auxquelles s'est jointe la commune de Quéménéven¹⁰. La loi NOTRé du 7 août 2015 ayant fixé à 15 000 habitants le seuil démographique minimal requis pour constituer un établissement public de coopération intercommunale (EPCI) à fiscalité propre, la CCPG comptant 11 300 habitants¹¹ était tenue de s'unir à une autre communauté. La proximité et l'ancienneté des liens entre populations et élus de QC et de la CCPG expliquent le choix de rapprocher les deux entités.

Carte n° 1 : Quimper Bretagne Occidentale, communes membres et population



Source : site internet de QBO.

⁹ Arrêté préfectoral n° 2016 322-003 du 17 novembre 2016 portant création de QBO.

¹⁰ Cette commune était jusqu'alors membre de la communauté de communes de Châteaulin et du Porzay.

¹¹ Population municipale de 2013.

Troisième commune bretonne après Rennes et Brest, Quimper représente 63 % de la population totale¹² de QBO et reste dans ce nouvel ensemble la commune de loin la plus nombreuse, devant Ergué-Gabéric (8 434 habitants) et Briec (5 675 habitants), qui était la commune-centre de la CCPG.

QBO est dotée d'un certain nombre de compétences, les unes obligatoires, les autres facultatives/optionnelles, parmi lesquelles, à compter du 1^{er} janvier 2019, la compétence en matière de gestion des structures d'accueil de la petite enfance et des établissements d'accueil de personnes âgées dépendantes (EHPAD).

1.4.2 L'inter-communalisation de la gestion des EHPAD en 2019

1.4.2.1 Le transfert

Le 18 octobre 2018, le conseil communautaire a défini l'intérêt communautaire de la compétence optionnelle « action sociale d'intérêt communautaire » englobant d'une part la gestion des EHPAD et CIAS du territoire, d'autre part la politique de la petite enfance et la gestion des établissements d'accueil des jeunes enfants jusqu'à trois ans, et enfin l'élaboration du contrat local de santé (CLS), ainsi que du contrat local de santé mentale (CLSM).

Si en matière de petite enfance, ce sont non seulement les structures, mais aussi la politique qui ont été transférées, pour les personnes âgées, seule la gestion des établissements l'a été. La définition de la politique et les autres missions et structures demeurent de la compétence de la commune et de son centre d'action sociale.

1.4.2.2 La situation depuis le 1^{er} janvier 2019

À compter du 1^{er} janvier 2019, le centre intercommunal d'action sociale (CIAS) de QBO a été chargé de cette nouvelle compétence, qui a concerné quatre établissements, dont l'un, l'EHPAD du Steir (76 places), était déjà géré par le CIAS constitué entre Quimper et Plogonnec. Les trois autres établissements concernés sont ceux de Quimper (résidences Les Bruyères et Les Magnolias, 144 places), Briec (EHPAD Flora Tristan, 85 places), et Ergué-Gabéric (résidence Coat Kerhuel, 61 places).

Les conditions financières du transfert ont été déterminées par la commission locale d'évaluation des charges transférées (CLECT) réunie le 28 octobre 2019, et approuvées par délibération votée le 5 décembre suivant par le conseil communautaire.

Pour le CIAS, la gestion de ces quatre EHPAD depuis début 2019 est venue s'ajouter à celle, depuis 2018, du centre local d'information et de coordination (CLIC), établissement médico-social destiné à apporter une réponse de proximité au projet de vie des personnes âgées en assurant l'égalité d'accès aux droits et aux services.

¹² 100 994 habitants en 2019, source Insee.

La portée de la dualité CCAS-CIAS est pondérée par le fait que la direction personnes âgées – personnes handicapées est commune aux deux établissements.

1.4.3 Une mutualisation partielle entre 2019 et 2021

La volonté de rapprocher les services du CCAS de l'administration commune établie entre la commune de Quimper et QBO a eu pour effet de proposer la mutualisation d'une part du poste de directeur général adjoint et celui de directeur PAPH, et d'autre part des services support. Le premier volet a rapidement abouti et est entré en vigueur en 2019 cependant que le second, plus complexe, a débouché sur un constat d'échec en 2021.

1.4.3.1 Le poste de directeur général adjoint, directeur du CCAS et du CIAS

Depuis 2008, commune et intercommunalité sont liées par une convention organisant leur administration commune, matérialisée juridiquement par un service commun, dirigé par le directeur général des services (DGS).

En conséquence du transfert à QBO de la compétence de gestion des EHPAD à compter du 1^{er} janvier 2019, la convention a été modifiée par avenant en date du 3 mai 2019, afin d'inclure le CCAS et le CIAS dans le périmètre de l'administration commune au titre du portage de la fonction de directeur délégué aux solidarités, directeur du CCAS et du CIAS.

De façon à ce que ce dernier puisse recevoir une délégation de signature tant du président de l'EPCI pour le CIAS, que du président du conseil d'administration du CCAS pour le CCAS, et dans la mesure où ni le code général des collectivités territoriales (CGCT), ni le CASF ne permettent une subdélégation, en l'occurrence du DGS, il convenait de créer un sous-service commun de l'administration commune dirigé par le directeur délégué aux solidarités. La clef de répartition du temps de ce dernier a été fixée à 0,6 ETP pour le CIAS, 0,37 ETP pour le CCAS, et 0,03 ETP pour la commune de Quimper et QBO.

Le conseil d'administration du CCAS a voté la délibération correspondante le 16 octobre 2019, l'avenant quadripartite ayant été signé le lendemain. Cette même délibération et ce même avenant ont par ailleurs inclus CCAS et CIAS dans le périmètre du service commun « budget et contrôle de gestion », renforcé par la création d'un poste de directeur adjoint, avec une clef de répartition de 0,75 ETP pour la commune de Quimper et QBO, 0,15 ETP pour le CIAS et 0,10 ETP pour le CCAS.

1.4.3.2 Le poste de directeur personnes âgées-personnes handicapées

En conséquence de la déclaration d'intérêt communautaire de la gestion des EHPAD le 18 octobre 2018, puis de son transfert au CIAS à compter du 1^{er} janvier 2019, le poste de directeur personnes âgées-personnes handicapées (DPAPH) a été transféré à compter de cette date des effectifs du CCAS à ceux du CIAS.

Le DPAPH conservant la direction du service communal de maintien à domicile, il convenait d'organiser sa mise à disposition du CCAS, opérée par une convention CCAS-CIAS du 21 décembre 2018, convention triennale 2019-2021, renouvelable de manière expresse, et dont l'article 1^{er} fixe la quotité de travail mise à disposition à 0,3 ETP. Le conseil d'administration réuni le 2 février 2022 a voté la reconduction du dispositif et le renouvellement de la convention pour la période 2022-2024, convention signée avec un léger retard le 28 février 2022.

1.4.3.3 Les services support

Avant 2020, la direction solidarité santé ressources (SSR) de la DGA solidarités était mutualisée *de facto* entre le CCAS de Quimper et le CIAS de QBO. Elle comprenait un poste de directeur et quatre services chargés des fonctions support classiques : instances et vie associative, budget et comptabilité, gestion du personnel, logistique et marchés publics, un poste de qualifié et un de psychologue venant compléter cet ensemble.

Cette mutualisation de fait a donné lieu à quelques refacturations entre le CCAS, le CIAS, la commune de Quimper et QBO, le plus souvent en l'absence de base juridique, comme pour l'entretien, le carburant, l'affranchissement ou les indemnités d'élection aux agents, même si quelques conventions ont été passées, entre le CCAS-CIAS pour les fonctions ressources nécessaires au CIAS et la fonction accueil du CLIC¹³ ; pour la mise à disposition générale de personnel (ergothérapeute et psychologue) du CCAS au CIAS¹⁴ ; ou entre le CCAS et QBO en date du 3 mars 2020¹⁵ pour la gestion des aires d'accueil des gens du voyage¹⁶. Plusieurs de ces conventions ont connu des discontinuités dans le temps, ce qui nuit à leur sécurité juridique.

Le CCAS a mis à disposition du CIAS ses fonctions ressources et accueil sans cadre juridique sur la quasi-totalité des exercices 2017, 2021 et 2022 car les conventions ont été signées avec systématiquement un an de retard. Il a également mis à disposition du CIAS du personnel (ergothérapeute et psychologue) sans cadre juridique sur la quasi-totalité de l'exercice 2017¹⁷ et pendant trois mois en 2020. Il n'y a pas d'arrêté individuel de mise à disposition pour l'ergothérapeute. Celui de la psychologue est daté du 10 janvier 2018 alors qu'il concerne une période qui débute au 1^{er} janvier 2017, soit un an plus tard.

¹³ Le CLIC est un budget annexe du CIAS depuis le 1^{er} janvier 2017, date de création de ce dernier.

¹⁴ 0,35 ETP d'ergothérapeute et 0,20 ETP de psychologue jusqu'au 30 juin 2020. Depuis le 1^{er} juillet 2020, la psychologue est devenue agent du CIAS.

¹⁵ Délibération n° 2020.02.12.10.

¹⁶ QBO est compétente depuis le 1^{er} janvier 2017 en matière d'accueil des gens du voyage. QBO a confié par acte d'engagement à la société Hacienda la gestion de ses aires d'accueil des gens du voyage (entretien technique et gestion administrative) pour une durée d'un an à compter du 1^{er} janvier 2020, renouvelable trois fois. QBO a par ailleurs confié au CCAS par convention du 3 mars 2020 et jusqu'au 31 décembre 2023, la gestion des aires d'accueil de son territoire, l'accueil des grands rassemblements estivaux, les stationnements illégaux, l'aide aux démarches administratives et à la domiciliation.

¹⁷ La convention générale de mise à disposition du personnel du CCAS au CIAS a été signée le 21 décembre 2017 pour une période allant du 1^{er} janvier 2017 au 31 décembre 2019.

Recommandation n° 1. : Assurer un suivi systématique des conventions de mise à disposition de personnel, de façon à anticiper leur éventuel renouvellement.

1.4.3.4 Les facteurs d'évolution et les objectifs

Le souci de tirer les conséquences de l'observation de la chambre, de pallier ces insuffisances, et l'évolution du périmètre de l'intercommunalité, tant en termes géographiques que de compétences, ont conduit à la volonté de clarifier les interventions et leurs coûts, entre commune, intercommunalité, CCAS et CIAS. L'objectif était de réaliser des économies d'échelle en mutualisant les moyens, en l'occurrence en rattachant purement et simplement les services support du CCAS à ceux de la commune.

1.4.3.5 La préparation

Assisté d'un prestataire, le CCAS a procédé à une étude détaillée des fonctions support en leurs différentes composantes (vie institutionnelle, gestion des ressources humaines, subventions aux associations, budgets et comptabilité, logistique), des critères d'appréciation de chaque processus (satisfaction de l'utilisateur, qualité de service, qualité de vie au travail, coût, délai, sécurité juridique) et pondérations possibles de ces derniers, et enfin des scénarios envisageables (amélioration, restructuration).

Lancée fin 2018, cette démarche a été conduite en 2019 par un comité de pilotage assurant l'animation d'ateliers thématiques d'utilisateurs, puis la synthèse des constats et orientations en résultant.

1.4.3.6 La mise en œuvre

La mise en œuvre s'est traduite par une transformation de poste au sein de la direction des solidarités, de la santé et des ressources (DSSR) du CCAS et deux transferts de postes de la DSSR à la direction des affaires juridiques et financières (DAJF), service commun de Quimper et QBO. La transformation a concerné le poste de directeur de la DSSR en emploi de chef de service administratif, la direction devenant un simple service ressources. Les transferts ont concerné d'une part un emploi de responsable d'unité au service comptabilité, en charge d'une partie de la gestion des budgets, au service budget et contrôle de gestion de la DAJF, et d'autre part un emploi de collaborateur de cabinet du service instances du CCAS vers le service des assemblées de la DAJF.

1.4.3.7 L'échec du projet et la situation en résultant

La fonction comptabilité-budget

Il est apparu que, du fait du départ du responsable d'unité, le service comptabilité du CCAS, resté en charge de l'ensemble des budgets du CCAS et du CIAS y compris des EHPAD, n'a plus été en mesure d'assurer sa mission, cependant que le service budget et contrôle de gestion de la DAJF voyait sa charge de travail inchangée.

Prévisibles, ces situations de surcharge traduisent un manque d'anticipation ayant entraîné une sous-estimation des moyens humains nécessaires. De même, était parfaitement connue la complexité de gestion résultant de ce que tous les budgets concernés ne relevaient pas de l'instruction comptable et budgétaire M 22 et de sa nomenclature.

La fonction gestion des instances

Le transfert d'un collaborateur du service instances et vie associative de la DSSR du CCAS au service des assemblées de la DAJF a entraîné la désorganisation des deux services, tant en termes de tenue du calendrier des réunions que de traitement des délibérations votées pour les rendre exécutoires. Ce constat d'échec traduit également un manque d'anticipation, que confirme l'explication mise en avant d'une complexité tenant à ce que CCAS et commune ne relèvent pas du même code : CGCT pour celle-ci, CASF pour celui-là.

Les mouvements de personnel

Dans un contexte marqué par l'incertitude, de nombreux titulaires ont, en 2020, obtenu une mutation, sans être remplacés pour un certain nombre d'entre eux, ou par des contractuels moins expérimentés. Absence d'accompagnement, déficit de portage administratif et politique, manque de clarté quant aux objectifs et au calendrier, constituent les principales déclinaisons de cette incertitude. Ce projet a de plus pâti de son lancement un mois et demi à peine avant que la pandémie de Covid-19 ne conduise au confinement général à compter du 17 mars 2020, et à la mobilisation prioritaire des communes et de leurs CCAS sur des usagers encore plus isolés et fragilisés par les confinements et restrictions sanitaires s'étant succédés. Le comité de pilotage tenu le 16 juin 2021 par la DGA Solidarités en présence du vice-président du CCAS et du directeur général des services a décidé l'abandon définitif de ce projet.

Si le projet a été initié en fin d'année 2018, son lancement est intervenu un mois et demi avant la pandémie.

L'Observatoire régional de l'emploi public territorial et des ressources humaines de Bretagne a étudié en 2022 le phénomène de mutualisation des services ressources humaines (RH) entre différentes collectivités et établissements territoriaux. Il a réalisé une synthèse et une mise en perspective à l'échelle régionale. Il en résulte que les conditions essentielles de réussite d'un tel projet de mutualisation¹⁸ ont manqué au projet quimpérois (accompagnement au changement des collaborateurs et équipes concernées, fort portage administratif et politique du projet, anticipation suffisante basée sur un diagnostic précis, et déroulement balisé par une succession d'étapes adossée à un calendrier).

¹⁸ Étude de la mutualisation des services RH en Bretagne, Observatoire régional de l'emploi public territorial et des RH, CDG 22, CDG 29, CDG 35, CDG Morbihan, décembre 2022.

1.4.4 La réforme de l'unification des services d'aide à la personne à partir de 2022

1.4.4.1 Le contexte démographique et financier

Le rapport sur le maintien à domicile des personnes âgées en perte d'autonomie de la Cour des comptes de juillet 2016 relevait que la proportion des personnes âgées de 80 ans et plus dans la population française devrait doubler entre 2010 et 2060, et leur nombre atteindre alors 8,4 millions. Simultanément, le nombre de personnes âgées dépendantes devrait passer à 2,3 millions.

Problématique au plan psychologique et également financier, la perte d'autonomie pose le défi des modalités de sa prise en charge dans un contexte de ressources publiques déjà limitées, plus encore du fait des conséquences financières de la pandémie de Covid-19 à partir du début 2020.

Les trois axes d'amélioration identifiés par l'enquête des juridictions financières étaient de mieux connaître les besoins des personnes âgées dépendantes, de mieux répondre aux besoins, et de mieux piloter les politiques et cibler les aides.

1.4.4.2 Le dispositif de la loi du 23 décembre 2021

La loi de financement de la Sécurité sociale (LFSS) du 23 décembre 2021¹⁹ traite en son article 44 de l'objectif de renforcement des services d'aide à domicile en favorisant une amélioration qualitative de l'accompagnement des usagers concernés. Le renforcement est recherché via une restructuration, tant de l'organisation que du financement.

Concernant l'organisation, le constat est celui d'une offre fragmentée et peu lisible qui se traduit par une multiplicité de démarches complexes pour l'utilisateur ou ses aidants, et une faible cohérence des interventions d'aide et de soin. L'expérimentation des services polyvalents d'aide et de soin à domicile (SPASAD) a mis en évidence un besoin accru de coordination autour de la personne âgée et de la personne handicapée, par l'inscription de tous les intervenants de l'aide et du soin à domicile dans une démarche de prise en charge globale, dans une logique de parcours. Service autonomie, telle est la nouvelle dénomination du service unifié ayant vocation à se substituer aux SAAD, SSIAD et SPASAD.

Concernant le financement, la volonté de pallier le sous-financement critique et les fortes disparités constatées entre départements a conduit à instituer au 1^{er} janvier 2022 un tarif plancher national de 22 €/heure. Pour les services qui concluent un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) avec le département, s'y ajoute le versement d'une dotation de financement des actions d'amélioration de la qualité du service rendu et des conditions de vie au travail des salariés. Le coût de ces mesures pour les départements a vocation à être compensé par la branche autonomie de la Sécurité sociale.

¹⁹ Loi de financement de la Sécurité sociale (LFSS) n° 2021-1754 du 23 décembre 2021.

La loi prévoit également de faire évoluer la tarification des activités de soin d'un système de tarification forfaitaire par place, non modulée selon les caractéristiques des usagers, à une tarification tenant compte des besoins spécifiques et du degré de perte d'autonomie de chaque usager.

1.5 L'environnement social

Le tableau le plus récent et le plus complet de la situation sociale de la commune de Quimper figure dans l'analyse des besoins sociaux (ABS), réalisée conformément aux obligations réglementaires en 2020²⁰ et publiée en mars 2021, et sur la base de laquelle le conseil d'administration du CCAS a arrêté plusieurs axes prioritaires. Compte-tenu des nombreuses incidences sociales de la pandémie de Covid-19 et des restrictions sanitaires qu'elle a entraînées, le CCAS a décidé de procéder à une actualisation de son ABS, en cours de finalisation.

1.5.1 L'analyse des besoins sociaux (ABS)

1.5.1.1 Les constats généraux

La commune de Quimper compte 63 166 habitants en 2018. Entre 2012 et 2017, la population a baissé de 0,6 %, celle de QBO ayant augmenté de 0,9 %. Les évolutions majeures sont les suivantes :

- le niveau de vie médian à Quimper est de 1 786 € par mois, inférieur de 43 € à celui observé pour la France métropolitaine. Toutefois l'écart des revenus entre ceux dont le niveau de vie est le plus élevé (1^{er} décile) et ceux dont le niveau de vie est le moins élevé (9^{ème} décile) s'élève à 2 055 € et est inférieur de 277 € à celui observé en France métropolitaine, ce qui traduit des inégalités de niveau de vie moins fortes ;
- 13 % de la population quimpéroise vit sous le seuil de pauvreté²¹, soit environ 7 650 personnes, ce taux de pauvreté étant inférieur de deux points à celui de la France métropolitaine et supérieur de deux points à celui de la Bretagne (région où ce taux de pauvreté est le plus faible avec 10,8 %) ;

²⁰ En application des articles R. 123-1 et R. 123-2 du CASF, modifiés par le décret n° 2016-824 du 21 juin 2016, qui prévoient notamment la présentation d'une telle analyse en un rapport présenté au conseil d'administration du CCAS au cours de l'année civile suivant celle du renouvellement général du conseil municipal. Les dernières élections municipales ont eu lieu les 15 mars et 28 juin 2020.

²¹ Le niveau de vie est égal au revenu disponible du ménage divisé par le nombre d'unités de consommation (UC). Le niveau de vie est donc le même pour tous les individus d'un même ménage. Le niveau de vie correspond à ce qu'Eurostat nomme « revenu disponible équivalent ». Les UC sont généralement calculées selon l'échelle d'équivalence dite de l'OCDE modifiée, qui attribue 1 UC au premier adulte du ménage, 0,5 UC aux autres personnes de 14 ans ou plus, et 0,3 UC aux enfants de moins de 14 ans.

- une diminution de la taille des ménages : 1,8 personne par ménage en 2017 contre 3,2 en 1962, avec une forte augmentation du nombre de familles monoparentales, à dominante féminine et peu diplômée ;
- une augmentation de la population âgée de 60 à 74 ans, représentant 17 % de la population en 2017 contre 12 % en 1990, l'isolement et l'appauvrissement croissant avec le vieillissement.

Cette situation et ces évolutions concernent directement, en les rendant plus complexes et plus coûteux, les publics et types d'intervention qui sont de longue date ceux du CCAS de Quimper.

1.5.1.2 Constats spécifiques aux personnes âgées

En 2017, Quimper regroupe 16 950 habitants de 60 ans ou plus, soit 8 % de plus qu'en 2012 (une évolution moyenne annuelle de 2 % sur la période 2012-2017). 17 % ont entre 60 et 74 ans, 7 % entre 75 et 84 ans, et 4 % ont 85 ans et plus. L'augmentation attendue de cette tranche des 60 ans et plus est de 7,8 % en 2022 (soit 18 270 personnes), 6,2 % en 2027 (soit 19 410 personnes), 4,5 % en 2032 (soit 20 290 personnes). La plus forte augmentation concerne la tranche 75-84 ans. Cette évolution et ces projections, comparables à ce qui est attendu sur l'ensemble du territoire, procède de l'augmentation de l'espérance de vie, combinée au passage aux âges élevés des générations issues du *baby-boom*²².

Trois groupes se distinguent dans la population âgée de 60 ans et plus :

- les 10 580 personnes âgées de 60 à 74 ans peuvent être définies comme une population encore active, impliquée dans les relations sociales, aidante à la fois de ses enfants et de ses petits-enfants, mais aussi de ses parents, souvent très âgés et dépendants ;
- les 4 130 personnes âgées de 75 à 84 ans sont souvent des personnes qui présentent le risque de se replier sur elles-mêmes. Leurs relations familiales et professionnelles s'amenuisent progressivement. Certaines se démotivent et ne cherchent plus à entretenir ou créer des liens avec autrui ;
- les 2 240 personnes âgées de 85 ans et plus sont sujettes à une perte d'autonomie qui peut les amener à devoir recourir à des aides de proches aidants ou de professionnels pour rester à domicile. Même si la grande majorité des personnes âgées peuvent être considérées comme autonomes, l'avancée en âge est souvent synonyme d'isolement physique. En 2017, parmi les 1 870 personnes âgées de 85 ans et plus vivant à domicile à Quimper, 59 % vivent seules.

²² Les générations issues du *baby-boom* sont celles nées entre 1945 et le milieu des années 1970. Elles ont commencé à atteindre l'âge de 60 ans depuis 2005, sont entrées dans la classe d'âge des 75 ans et plus à partir de 2020 et entreront dans celle des 85 ans et plus à partir de 2030.

Quimper compte, en 2017, 5,2 aidants potentiels (personnes âgées de 55-64 ans²³) pour une personne à aider (personnes âgées de 85 ans et plus). Le passage, à partir de 2030, des générations issues du *baby-boom* dans la tranche d'âge des 85 ans et plus devrait aboutir à un ratio situé autour de 3,1 aidants pour une personne à aider à l'horizon 2037 contre 2,8 aidants pour une personne à aider en France métropolitaine.

1.5.2 Les axes retenus par le CCAS

Lors de sa séance du 8 décembre 2021, le conseil d'administration du CCAS²⁴ a retenu les trois axes majeurs identifiés suivants :

- la lutte contre la fracture numérique des publics précaires et âgés à domicile ;
- l'accompagnement des publics précaires et âgés ayant des troubles psychologiques ;
- l'aide aux aidants familiaux.

1.5.3 La mise en œuvre début 2023

L'axe « aide aux aidants familiaux » a d'ores et déjà commencé à être mis en œuvre. Cet objectif général d'aider les aidants dont un proche de plus de 60 ans est en perte d'autonomie et réside sur l'agglomération a été décliné en quatre objectifs spécifiques :

- acquérir des connaissances sur le processus de vieillissement ;
- acquérir des connaissances sur les dispositifs d'aide et de soutien ;
- être attentif à ses besoins d'aidant ;
- acquérir des compétences techniques en lien avec le vieillissement de son proche.

La brochure intitulée « Soutenir les aidants » concrétise la poursuite de ces objectifs spécifiques avec précision quant aux intervenants, aux dates, aux horaires, aux coordonnées géographiques, téléphoniques, électroniques.

La mise en œuvre de l'axe « inclusion numérique des publics précaires et âgés à domicile » est prévue en 2023, sans avoir été encore défini début mars.

L'accompagnement des publics précaires et âgés ayant des troubles psychologiques est quant à lui annoncé pour 2024, et conditionné par la signature des futurs contrats locaux de santé (CLS) et du plan régional de santé (PRS).

²³ Ces tranches d'âges ne sont pas définies par la loi ou le règlement, mais sont souvent utilisées par les collectivités en charge des politiques de solidarité et par les organismes de statistiques tel que l'Insee.

²⁴ Délibération n° 2021.12.08.03.

Un CLS, déclinaison locale du PRS, a été élaboré depuis le printemps 2021 à l'échelle de la Cornouaille²⁵ et en cours de signature. Il couvrira la période 2023-2028. Les quatre axes en sont : 1/ Promouvoir la culture de la prévention et de la promotion de la santé à tous les âges ; 2/ Réduire les inégalités de santé notamment territoriales et sociales ; 3/ Renforcer l'attractivité des métiers et du territoire ; 4/ Promouvoir la santé environnementale. Un certain nombre d'actions se répartissant en tâches déclinent chacun de ces quatre axes.

C'est l'action n° 4 de l'axe n° 2 qui correspond à la troisième priorité choisie par le CCAS : améliorer le repérage et l'accompagnement des personnes en perte d'autonomie et en situation de handicap ou de maladie chronique. Deux tâches y sont associées : 2-4-1/ Former les professionnels du premier recours et du domicile, les élus, aux problématiques d'addictions et de santé mentale et au repérage de la perte d'autonomie ; 2-4-2/ Accompagner et soutenir les aidants.

1.5.4 L'articulation avec le schéma départemental

1.5.4.1 Le rôle central du département

Chef de file de l'action sociale dans les territoires, le département l'est donc pour l'accompagnement des personnes âgées, dans le cadre de sa politique « bien vieillir » et de son schéma gérontologique. Le budget annuel de cette politique est de 120 M€.

Le département étant chargé de délivrer leur autorisation de fonctionnement aux établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS), la cohérence de leur projet d'établissement avec le schéma départemental est l'un des critères examinés.

1.5.4.2 Le schéma 2015-2020 et son évaluation

Couvrant la période 2015-2020, le quatrième schéma était structuré en trois orientations : 1/adapter la société à l'allongement de la vie et encourager la vie sociale des personnes âgées ; 2/ accompagner la perte d'autonomie à domicile et en établissement ; 3/ développer la coordination partenariale et organiser le parcours de chacun à l'échelle des bassins de vie. Ces trois orientations sont déclinées en 24 actions.

Ce schéma a fait l'objet d'une évaluation quantitative et qualitative. Celle-ci, achevée fin 2021, s'est traduite par un rapport de présentation relatif au bilan et aux perspectives sur le soutien aux personnes âgées et handicapées voté par le conseil départemental en sa séance du 29 juin 2022.

L'évaluation quantitative peut être résumée dans le tableau suivant :

²⁵ Les collectivités locales signataires sont, outre la région et le conseil départemental du Finistère, QBO, la CC du Pays Fouesnantais, la CC du Pays Bigouden Sud, la CC du Haut Pays Bigouden, la CC du Cap Sizun Pointe du Raz, la CC de Douarnenez Communauté, ainsi que les communes de Douarnenez, Quimper et Pont L'Abbé. L'agence de développement Quimper Cornouaille Développement est également signataire, ainsi que, comme partenaire, Concarneau Cornouaille Agglomération.

Tableau n° 2 : Schéma départemental 2015-2020, bilan de la mise en œuvre

	Orientation 1 Adapter la société à l'allongement de la vie	Orientation 2 Accompagner la perte d'autonomie	Orientation 3 Développer la coordination partenariale	TOTAL
<i>Nombre d'actions, dont</i>	7	9	6	22
<i>Engagées</i>	2	5	1	8
<i>En cours de lancement</i>	4	4	4	12
<i>Non réalisées</i>	1	0	1	2

Source : Conseil départemental du Finistère.

Quant à l'évaluation qualitative, elle a fait ressortir trois problématiques essentielles à intégrer dans le schéma suivant : la structuration de l'offre et l'accompagnement à domicile, en accordant autant d'importance aux services classiques qu'aux aidants ; l'accueil en structures d'hébergement en travaillant la palette de solutions intermédiaires entre le domicile et l'établissement ; la simplification de la gouvernance et de la coordination gérontologique pour clarifier le rôle de chacun des multiples acteurs publics et privés.

1.5.4.3 Le « Plan bien vieillir » 2023-2028

Le nouveau schéma, intitulé « Plan bien vieillir », a été voté le 9 février 2023 et couvre la période 2023-2028. Ses axes 1 et 4, « permettre le maintien à domicile » et « agir pour la prévention et la qualité » correspondent pleinement aux priorités choisies par le conseil d'administration du CCAS. Les axes 2 et 3 « développer l'offre d'habitat intermédiaire au cœur des villes » et « soutenir la qualité et l'accompagnement en EHPAD » concernent plutôt la commune, l'intercommunalité et son CIAS.

CONCLUSION DE LA PARTIE

Le CCAS de Quimper, dont le budget consolidé est de 10,5 M€ et l'effectif de 190 agents, connaît depuis 2017 un environnement institutionnel très évolutif et a actualisé son analyse des besoins sociaux au début de la mandature en cours.

La première transformation institutionnelle a été la fusion de Quimper communauté et de la Communauté de communes du pays Glazik pour créer, à compter du 1^{er} janvier 2017, Quimper Bretagne Occidentale. La deuxième est le transfert de la gestion des établissements pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) à QBO à compter du 1^{er} janvier 2019, et notamment de celui de Quimper représentant 144 places réparties entre deux sites. La troisième transformation a été la mutualisation partielle des services via l'intégration dans le périmètre de l'administration commune Quimper-QBO de la fonction de directeur délégué aux solidarités, directeur du CCAS et du CIAS. Il s'agit enfin de la réforme des services d'aide à domicile figurant à l'article 44 de la loi de financement de la Sécurité sociale du 23 décembre 2021, concernant tant l'organisation, via une unification des différents services d'aide à domicile en un service autonomie, que les modalités de leur financement.

Concernant l'environnement social, le CCAS a fait réaliser une analyse des besoins sociaux des 63 166 Quimpérois, dont le nombre a légèrement baissé entre 2012 et 2017 (- 0,6 %), cependant que celui de QBO augmentait un peu (+ 0,9 %). Le niveau de vie médian à Quimper est de 1 786 € par mois, inférieur de 43 € à la moyenne métropolitaine, mais l'écart des revenus est inférieur. Les autres constats sont que 13 % de la population quimpéroise vit sous le seuil de pauvreté ; que la taille des ménages diminue avec une forte augmentation du nombre de familles monoparentales, à dominante féminine et peu diplômée ; qu'augmente fortement la population âgée de 60 à 74 ans, représentant 17 % de la population en 2017 contre 12 % en 1990, l'isolement et l'appauvrissement croissant avec le vieillissement.

Les trois axes qui résultent de cette analyse sont l'aide aux aidants familiaux, l'inclusion numérique des publics précaires et âgés à domicile et enfin, l'accompagnement des publics précaires et âgés ayant des troubles psychologiques. Le premier axe a commencé à être mis en œuvre, le deuxième est prévu en 2023 mais n'a pas été amorcé au premier trimestre, et le troisième devait réellement démarrer après la signature prévue début mai 2023 du contrat local de santé (CLS) de Cornouaille, dont plusieurs actions de l'axe 2 correspondent aux priorités par le CCAS.

2 LE FONCTIONNEMENT INSTITUTIONNEL

2.1 Les organes

2.1.1 L'exécutif

L'article L. 123-6 du code de l'action sociale et des familles (CASF) dispose que le conseil d'administration élit en son sein un vice-président qui le préside en l'absence du maire, président de droit. Cette règle a bien été respectée, tant au début de la précédente mandature²⁶ que de celle en cours²⁷. Il a présidé la quasi-totalité des réunions du conseil d'administration de la mandature en cours, comme lors de la précédente.

Pour lui permettre d'assurer sa fonction, le vice-président doit bénéficier d'une délégation de fonction et de signature, ce qui a bien été effectué²⁸, la liste des matières concernées (fonctionnement du conseil, ordonnancement des dépenses et recettes, gestion administrative courante, gestion du personnel) n'appelant pas d'observations.

La présidente a également accordé, « sous sa surveillance et sa responsabilité », une délégation, de signature, à la directrice des services du CCAS, par arrêté présentant le degré de précision requis et concernant notamment la gestion du personnel.

2.1.2 L'organe délibérant

La fixation du nombre d'administrateurs et la désignation des représentants du conseil municipal au conseil d'administration ont été régulièrement opérées selon les conditions prévues par le CASF et le code général des collectivités territoriales (CGCT) par délibération communale votée les 22 et 23 juillet 2020.

Le conseil d'administration se réunit régulièrement. La liste des présents et des excusés figure en tête de chaque délibération, ce qui permet la vérification du quorum. Les délibérations sont claires et elles rendent compte des décisions prises par le vice-président depuis la précédente séance au titre de sa délégation.

²⁶ Conseil d'administration du 18 juin 2014.

²⁷ Conseil d'administration du 29 juillet 2020.

²⁸ Arrêté du 1^{er} septembre 2020.

Tableau n° 3 : Réunions et activité du conseil d'administration du CCAS depuis 2017

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
<i>Nombre de réunions</i>	10	12	10	7	9	8
<i>Nombre de délibérations</i>	144	126	127	89	124	140

Source : CCAS.

Les dispositions des articles du CASF relatifs à la démission d'office pour absence injustifiée (R. 123-14) et à la prévention des conflits d'intérêt (R. 123-15) n'ont pas eu à être mises en œuvre depuis 2017.

Conformément à l'article R. 123-19 du CASF, le conseil d'administration a établi son règlement intérieur au début de chaque mandature, tant en 2014 qu'en 2020. Adopté à l'unanimité, de facture très classique, il comporte un article relatif au débat d'orientation budgétaire, mais il ne comporte aucune mention sur la prévention des conflits d'intérêt et les mesures subséquentes de déport. Compte tenu de la sensibilité de plus en plus grande des citoyens à l'égard de leurs représentants en matière de probité, la chambre recommande au CCAS d'y pourvoir.

Recommandation n° 2. : Intégrer au règlement intérieur du conseil d'administration des règles relatives à la prévention des conflits d'intérêt.

Dans sa réponse aux observations provisoires, l'ordonnateur s'est engagé à mettre en œuvre la recommandation de la chambre.

2.2 Les activités et la stratégie

Les activités sont portées par des structures ayant la qualité d'établissement social et médico-social (ESMS), ce que n'est pas le CCAS qui, comme vu *supra*, est un établissement public. Qu'elles aient la qualité d'ESMS ou non, ces structures peuvent être dotées d'un projet d'établissement ou de service²⁹ leur permettant de définir une stratégie pluriannuelle.

Les différentes structures sont examinées ci-après sous cet angle en commençant par le CCAS.

²⁹ L'article L. 312-8 du CASF dispose que « pour chaque établissement social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération, et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. »

2.2.1 Le CCAS lui-même

2.2.1.1 L'absence de projet d'établissement

Un CCAS n'a pas l'obligation légale de se doter d'un projet d'établissement, mais il en a la faculté s'il l'estime utile. Ceci est particulièrement indiqué et pertinent quand la période est marquée de nombreux facteurs d'évolutions, internes ou externes, ce qui est le cas à Quimper ainsi qu'il a été vu *supra*.

Le CCAS n'ayant pas exclu de se doter d'un tel outil de pilotage, la chambre estime qu'il serait de bonne gestion de s'en doter, ce qui permettrait, aussi bien en interne que vis-à-vis de l'extérieur, un affichage clair de ses priorités au regard de ses contraintes.

2.2.1.2 L'accessibilité numérique du CCAS

Le CCAS est directement accessible à l'internaute, la page d'accueil apparaissant sous le timbre « quimper.bzh », et étant commune à la ville et à l'intercommunalité. Le menu « Vivre à Quimper », sous-menu « Solidarité, égalité, personnes âgées et handicapées » permet d'accéder à neuf rubriques, dont celle intitulée « CCAS » qui présente de façon très succincte les services de l'établissement public et ses principaux partenaires. De plus, le menu « L'agglomération » ne comporte aucune entrée de type « solidarité » ou « personnes âgées », et une recherche sur le CIAS reste sans résultat.

Plus de quatre ans après le transfert de la gestion des EHPAD à QBO, la partie du site qui concerne l'intercommunalité n'a pas été actualisée, ce qui serait nécessaire par cohérence avec les axes de l'analyse des besoins sociaux consistant à aider les aidants et à réduire l'isolement numérique des plus âgés, en commençant le cas échéant par le leur.

Une meilleure visibilité permettrait de favoriser l'accès des usagers à une réponse adaptée à leurs besoins précis, et de réduire le non-recours aux prestations existantes. Par ailleurs, il conforterait la place du CCAS comme coordonnateur dans le domaine social sur le territoire.

2.2.2 Le service de maintien à domicile (SMAD)

La fin de la mandature, entre 2018 et début 2020, a été notamment consacrée à remédier aux insuffisances détectées dans le projet de service des services de maintien à domicile (SAAD, SSIAD, portage de repas, logements groupés). La pandémie de Covid-19 a été suivie, à partir de 2021, par une période de réflexion puis par l'élaboration de la réforme visant à renforcer et à unifier les services d'aide à domicile, actée par la LFSS du 23 décembre 2021.

Un projet de transformation du service de maintien à domicile (SMAD) du CCAS en « service autonomie à domicile » voulu par le législateur a été lancé sur la base du cahier des charges annexé au décret du 13 juillet 2023.

Par ailleurs, l'ordonnateur a précisé que la réorganisation du SAAD (composante du SMAD) en équipes autonomes, projet interne au CCAS et indépendant de la réforme législative en cours, sera proposée au vote du conseil d'administration avant la fin de l'année 2023.

En effet, le CCAS a entrepris une réflexion sur les modalités de fonctionnement du service d'aide et d'accompagnement à domicile. Le projet comporte un volet ressources humaines, financier, mais également organisationnel, avec l'expérimentation du modèle d'équipes autonomes dit « Buurtzorg »³⁰.

Les objectifs sont multiples : redonner du sens à l'action des professionnels ; proposer aux bénéficiaires une offre de service de qualité ; créer une dynamique institutionnelle en mobilisant chacun dans une démarche de réflexion participative ; coconstruire une nouvelle organisation de travail visant à améliorer la qualité de vie au travail et s'inscrivant dans la prévention des risques professionnels.

Quant aux résultats attendus, ils sont d'une part une amélioration de la prise en charge de l'usager du fait d'une plus grande proximité et d'une plus grande fréquence des interventions des mêmes professionnels, et d'autre part une réduction des coûts de par la diminution des frais de déplacement et des frais de structure, notamment des échelons intermédiaires.

Afin de mener ce projet, le CCAS de Quimper a reçu en 2022 une subvention de 250 000 €³¹ du Fonds national de prévention (FNP) de la caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL) à la suite de la réponse à l'appel à projet « services à la personne à domicile ».

2.2.3 Les centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS)³²

Le CHRS Insertion-Le Relais, qui compte cinq agents, a été doté d'un projet d'établissement couvrant la période 2014-2019, de même que le CHRS Urgence-Hôtel social, qui compte huit agents, pour la période 2015-2020.

Le projet de mettre à profit l'extension du site pour fusionner les deux CHRS, afin notamment de fluidifier la prise en charge des usagers d'abord accueillis dans l'urgence puis nécessitant une poursuite de leur prise en charge, a été mis en attente par les services de l'État, en raison d'un manque de lisibilité sur les autres financements. Néanmoins, les objectifs et actions à mener dans le cadre d'un CPOM ont été définis avec un cabinet en septembre 2021. La fusion des équipes du CHRS qui en est une déclinaison a été actée et a fait l'objet d'un passage en comité technique en octobre 2021.

³⁰ Développé aux Pays-Bas depuis 2007 par un infirmier, Jos de Blok, le modèle « Buurtzorg », terme néerlandais signifiant « soin de proximité », repose sur la mise en place d'équipes autonomes de 6 à 12 infirmiers ou auxiliaires de vie, intervenant sur une zone géographique délimitée, proche de leur domicile, et gérant leur fonctionnement en totale autonomie, sans responsable hiérarchique.

³¹ Dont 100 000 € de part fixe et 150 000 € de part variable en fonction du nombre d'affiliés.

³² Les CHRS sont financés par l'État, direction départementale de l'emploi, du travail et des solidarités (DDETS) dans le cadre d'une dotation globale de financement.

Début 2023, la situation n'avait pas évolué du côté de l'État, le CCAS n'ayant, pour sa part, pas pris d'initiative en vue de relancer, du fait notamment de la vacance du poste de directeur de l'action sociale en charge de ce dossier. Le recrutement étant en passe d'aboutir, la relance de ce dossier devrait figurer dans la feuille de route du futur titulaire du poste.

2.2.4 Autres dispositifs d'hébergement

Le service accompagnement social sur le parc logement a été doté d'un projet de service 2014-2019, de même que le dispositif « pensions de famille » pour la période 2015-2020.

2.2.5 L'établissement d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD)

L'EHPAD de Quimper, géré par le CCAS jusqu'au 31 décembre 2018, n'était pas doté d'un projet d'établissement. Le transfert de sa gestion au CIAS et la volonté de créer un seul site ont favorisé une dynamique de projet, qui s'est traduite par l'élaboration d'un projet couvrant la période 2020-2025.

Situé dans le quartier de Penhars, le nouvel établissement, baptisé Roi Gradlon, destiné à accueillir les résidents des deux résidences actuelles, a ouvert à la mi-juin 2023, et sera inauguré en septembre.

2.3 Les principaux chantiers et projets

2.3.1 En lien avec la commune : le projet d'Hôtel des solidarités

2.3.1.1 Les données historiques, juridiques et géographiques

Les services sociaux quimpérois sont installés dans l'hypercentre depuis 1749, sur une parcelle alors donnée aux seigneurs évêques de Quimper par une riche veuve quimpéroise, Agnès Marie Pérard de Kersula veuve de messire Charles Florimond Cardé des Carrières, pour le soulagement des pauvres et des malades. Par arrêté préfectoral du 1^{er} février 1817, la propriété de ces biens a été transférée au bureau de bienfaisance de la commune de Quimper.

Située entre les rues Gourmelen et des Réguaires, cette emprise est le terrain d'assiette, côté Gourmelen, outre d'une partie des services du CCAS, d'une maison abritant les deux dernières sœurs de la congrégation des Filles du Saint-Esprit, et côté Réguaires, d'une école primaire entièrement détruite début 2023.

Photo n° 1 : Situation de l'îlot Gourmelen-Réguaire par rapport au centre historique de Quimper



Source : *Le Télégramme*, édition du 4 juillet 2019.

Compte tenu d'une part du constat de l'ancienneté des locaux du CCAS et de la volonté d'améliorer les conditions d'accueil des usagers et le respect de toutes les normes d'établissement recevant du public, d'autre part de la volonté de créer de nouveaux programmes de logement, la commune a élaboré une opération « tiroir » située à la croisée de deux politiques : celle de l'urbanisme et du logement, et celle de la solidarité et de l'urgence sociale.

2.3.1.2 L'opération « tiroir » d'abord envisagée

Cette opération consistait à libérer les emprises occupées par les services sociaux pour y réaliser de nouveaux logements, et à regrouper ces services dans des locaux plus vastes, fonctionnels et adaptés, en l'occurrence l'une des deux résidences de l'EHPAD, libérées par leur regroupement dans un nouvel ensemble construit *ex nihilo*.

En 2019, la commune a lancé un appel à projet pour la cession de cet ensemble immobilier dans une démarche de recomposition urbaine du secteur historique en vue de renforcer son animation et son attractivité. Par délibération du 13 février 2020, le conseil municipal a approuvé la cession en deux tranches, l'une ferme, correspondant à l'école des Pommiers côté rue des Réguaire, et l'autre conditionnelle, correspondant aux locaux du CCAS côté rue Gourmelen.

La tranche conditionnelle du projet nécessitait que fut révoquée la clause d'affectation dont la veuve Cardé avait assorti sa donation, ce qui explique que la commune ait saisi la justice.

2.3.1.3 La période entre le jugement du 12 avril 2022 et la décision finale prise le 13 mars 2023

C'est lors du bureau municipal du 13 mars 2023, soit près d'un an après le jugement définitif déboutant la commune de Quimper, que cette dernière s'est finalement résolue à renoncer à l'opération jusqu'alors envisagée, et à maintenir les services du CCAS sur leur site historique en étendant celui-ci via l'acquisition de l'immeuble mitoyen de la rue Gourmelen, mis en vente par la direction départementale des finances publiques.

Le rapport adopté par le bureau municipal du 13 mars prévoit un calendrier s'étalant entre la reprise en 2023 des études de programmation et les diagnostics sur les bâtiments existants et une fin de travaux en 2027. Le coût prévisionnel de l'opération est estimé à 9 M€.

Le conseil d'administration du 4 mai 2023 a voté une délibération approuvant ce projet.

2.3.2 En lien avec la commune et l'intercommunalité : le nouveau projet de mutualisation des fonctions support

La volonté de préserver l'autonomie de l'établissement public, ses spécificités en termes notamment de financement par le conseil départemental et l'agence régionale de santé, ainsi que l'échec du précédent projet, ont conduit à renoncer à intégrer les services support du CCAS dans le périmètre des services communs de la commune et de QBO.

Un projet de convention de gestion quadripartite a été élaboré³³ entre le CCAS, la commune, QBO et le CIAS. Il recense les concours réciproques entre les différentes entités et pose un cadre juridique et financier à leurs relations. Cette convention devrait être présentée aux instances et mise en œuvre en 2023.

La synthèse des missions exercées entre le CCAS, la commune, QBO et le CIAS et donnant lieu à flux financier, s'établit, en 2022, comme suit : 190 325 € remboursés au CCAS et 93 104 € de prestations facturées au CCAS, soit un solde positif pour le CCAS de 97 221 €.

Au vu des données provisoires communiquées par l'ordonnateur dans sa réponse, le recensement des missions valorisées par un flux financier montre que le montant estimé des prestations remboursées au CCAS augmente de 50 % entre 2022 et 2023, tandis que le montant estimé des prestations qui lui sont facturées augmente de 25 %.

Ces montants sont toutefois ceux établis à juillet 2023 et ont encore vocation à évoluer. Ainsi aucune conclusion ne peut être tirée quant aux conséquences financières de la future convention quadripartite pour le CCAS, s'agissant des refacturations.

³³ Validation par le Copil du 16 juin 2021, élaboration en 2022.

Dans le projet de nouvelle convention de gestion, le recensement des missions est désormais exhaustif. Si elles sont toutes valorisées, c'est-à-dire chiffrées, seulement une partie d'entre elles donne lieu à flux financiers. Le CCAS ne se voit ainsi notamment pas facturer sa participation aux services communs pour la DRH et la DCSI (344 800 €), tandis qu'il est remboursé par le CIAS pour les fonctions support (129 000 €).

La convention devra expliciter le (ou les) critère(s) de choix entre valorisation avec facturation et valorisation sans facturation.

2.3.3 En lien avec l'intercommunalité

2.3.3.1 L'appel à manifestation d'intérêt (AMI) Logement

L'AMI « Logement d'abord » lancée en 2021 a pour objectif de lutter contre le sans-abrisme et de fluidifier le parcours logement des ménages.

Quimper Bretagne Occidentale, l'une des trois collectivités bretonnes³⁴ choisies par la délégation interministérielle à l'hébergement et à l'accès au logement (DIHAL), a délégué trois missions au CCAS : coordonner l'AMI et consolider la commission (CPCHL) ; créer une équipe pluridisciplinaire et d'accompagnement dédiée au logement ; participer à une formation spécifique axée sur la lutte contre la pauvreté et le sans-abrisme, ainsi que l'évolution des pratiques professionnelles.

Il convient de citer à ce titre l'organisation de la première nuit de la solidarité, visant à décompter les personnes sans abri en allant à leur rencontre, et de mieux connaître les populations concernées et leurs besoins. Les données sociodémographiques récoltées à l'aide d'un questionnaire ont vocation à alimenter un diagnostic partagé pour mieux identifier les besoins du territoire et permettront d'adapter les politiques publiques de lutte contre le sans-abrisme.

³⁴ Les deux autres sont Rennes Métropole et Loudéac Agglomération.

2.3.3.2 L'accueil des gens du voyage

QBO est compétente depuis le 1^{er} janvier 2017 en matière d'accueil des gens du voyage³⁵. Elle a confié à un prestataire privé la gestion de ses aires d'accueil³⁶ et au CCAS plusieurs missions³⁷ par convention. Il s'agit de la gestion des grands passages estivaux, du suivi des stationnements, de l'accueil et l'accompagnement social global de ce public, de la médiation et des actions auprès des familles³⁸.

Le CCAS est bénéficiaire d'une délégation de gestion, comme le prévoit l'article L. 5215-27 du CGCT. Il est applicable aux communautés d'agglomération par le biais de l'article L. 5216-7-1 du même code, qui dispose que celles-ci peuvent « *confier, par convention avec la ou les collectivités concernées, la création ou la gestion de certains équipements ou services relevant de ses attributions à une ou plusieurs communes membres, à leurs groupements ou à toute autre collectivité territoriale ou établissement public. [...]* »

Le CCAS assure le suivi du marché de gestion des aires d'accueil, sans que cela soit explicitement prévu dans la convention en vigueur³⁹. Celle-ci expire le 31 décembre 2023.

Le projet de nouvelle convention-cadre quadripartite prévoit que QBO « *bénéficie du support du CCAS pour l'exercice des fonctions suivantes : [...] - Gestion des grands rassemblements des gens du voyage et des stationnements illicites* ».

Le CCAS compte dans son organigramme les effectifs⁴⁰ du service « gens du voyage » qui n'ont pas été transférés à QBO lors de la prise de compétence en 2017. La raison invoquée est que « *QBO a délégué cette gestion au CCAS* » et a choisi la facturation. La convention en vigueur ne prévoit pourtant pas cette gestion des agents dans le périmètre des missions déléguées. En effet, l'article 2.1.4 de la convention prévoit seulement que « *Pour assurer les missions qui lui sont confiées par QBO, le CCAS a la liberté de recruter son personnel suivant les règles et dispositions qui lui sont propres, exerçant son statut d'employeur avec tous les droits et obligations liés à cette situation* ».

Aucun arrêté individuel de mise à disposition n'a été pris. Par cohérence et parallélisme des formes avec le personnel des EHPAD, le personnel du service gens du voyage aurait pu être transféré à QBO en même temps que la compétence.

³⁵ Depuis le 9 août 2015, la compétence « aménagement, entretien et gestion des aires d'accueil des gens du voyage » a été transférée de plein droit aux communautés d'agglomération. Cette population représente environ 240 personnes.

³⁶ Il s'agit d'un marché public de prestations pour l'entretien technique et de la gestion administrative des aires d'accueil, pour une durée d'un an à compter du 1^{er} janvier 2020, renouvelable trois fois, soit potentiellement jusqu'au 31 décembre 2023.

³⁷ La délibération n° 10 du 12 février 2020 mentionne « l'accueil des grands rassemblements estivaux, les stationnements illégaux et l'aide aux démarches administratives et à la domiciliation ».

³⁸ Convention du 3 mars 2020 pour une mission générale d'assistance sur la gestion des aires d'accueil des gens du voyage. Elle court jusqu'au 31 décembre 2023.

³⁹ Articles 1.1. à 1.4 de la convention du 3 mars 2020.

⁴⁰ Les effectifs comprennent 1 ETP de chef de service, 1,5 ETP d'animateur travailleur social et 0,1 ETP de directeur de l'action sociale, soit un total de 2,6 ETP.

Deux des aires d'accueil des gens du voyage de QBO ne sont pas situées sur la commune de Quimper, l'une à Pluguffan (14 places), l'autre à Ergué-Gabéric (12 places). Du fait des tâches qui incombent au CCAS, ses agents sont susceptibles de devoir intervenir sur un territoire géographique qui dépasse celui de la commune, que ce soit pour gérer le contrat de services avec le prestataire, agir auprès des familles (médiation, etc.) ou encore suivre les mouvements et stationnements, et gérer les grands passages, pour lesquels la commune d'accueil tourne chaque année.

Or, la compétence territoriale du CCAS se limite, en tant qu'établissement public communal, au territoire de la commune au sein de laquelle il a vocation à exercer. Il conviendrait que QBO passe une convention de délégation de gestion avec les communes concernées ou que les agents du service « gens du voyage » soient transférés à QBO.

Recommandation n° 3. Revoir avec l'intercommunalité et le centre intercommunal d'action sociale les modalités de prise en charge de la compétence « gens du voyage ».

En réponse aux observations provisoires, l'ordonnateur s'est engagé à mettre en œuvre la recommandation de la chambre.

2.3.4 En lien avec le département du Finistère

L'une des principales articulations entre le CCAS et le département a été examinée *supra* au travers du croisement entre les axes prioritaires retenus par le CCAS au travers de son ABS et le schéma départemental « Bien vieillir ». Deux autres domaines sont examinés ci-après : l'aide à domicile et l'action sociale de proximité.

2.3.4.1 Les questions relatives à l'aide à domicile

Le chantier de l'unification des différents services d'aide à domicile, tel que prônée par la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2022, a été examiné *supra*. Les deux sujets précis qui cristallisent les relations entre le conseil départemental et le CCAS en tant qu'opérateur de l'aide à domicile sont le tarif de l'heure d'aide à domicile fixé chaque année par le département et la signature éventuelle d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens.

Le tarif

L'utilisateur âgé d'au moins 65 ans⁴¹, relevant de l'aide sociale⁴², ayant des difficultés pour accomplir les principales tâches ménagères, et n'étant pas allocataire de l'aide personnalisée à l'autonomie (APA), adresse sa demande d'aide au SAAD dont il relève, qui peut être public, comme celui du CCAS, associatif, ou encore privé.

⁴¹ L'âge d'ouverture des droits est avancé à 60 ans pour les personnes reconnues inaptes au travail.

⁴² Ceci correspond à des ressources mensuelles inférieures à 916,78 € pour une personne seule, et 1 423,31 € pour un couple.

L'aide est versée directement par le département au service d'aide à domicile, en l'occurrence au CCAS. Pour les SAAD publics, le tarif fixé par le département est de 24 €/heure, inférieur au tarif moyen budgété par le CCAS : 25,72 €/heure.

Cette divergence quant à la réalité des coûts s'exprime notamment à chaque campagne budgétaire, au travers des échanges écrits entre le département qui notifie au CCAS le budget prévisionnel du SAAD, structuré par groupe de dépenses, et le CCAS qui répond en justifiant ses demandes.

En réponse aux observations provisoires, le CCAS a souligné qu'en 2023, le département a fixé un tarif horaire à 25,50 €, mais pas de niveau de dépenses, et notamment de reprise de déficit, ce qu'il estime irrégulier.

Mais, peu après cette réponse, s'est produite à l'initiative du département une accélération de la démarche de contractualisation, à tel point que le conseil d'administration du CCAS a pu être saisi du projet de contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) fin juillet, le CPOM étant signé le 31 juillet et entrant en vigueur le 1^{er} août.

Le budget annexe dédié au SAAD est structurellement déficitaire, et son examen dans la partie du présent rapport dédié à l'évolution de la situation financière détaille et complète les évolutions les plus récentes, et les perspectives, de cette question tarifaire.

Le CPOM

La réforme des services d'aide à domicile lancée par la LFSS pour 2022, présentée *supra*, a prévu une dotation complémentaire de 3 € par heure attribuable en fonction de la qualité du service rendu et des propositions d'amélioration.

Elle sera versée à l'issue d'un appel à candidatures devant être organisé par le département et sera conditionnée par la conclusion d'un CPOM, qui devra avoir été négocié le 31 décembre 2030 au plus tard.

La caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), en tant que gestionnaire de la branche autonomie de la Sécurité sociale, couvrira une partie du surcoût résultant pour chaque département de l'application du tarif horaire minimal et de la dotation qualité. Les montants de cette participation seront fixés par décret.

Le département a indiqué son intention de lancer ce chantier en 2023.

2.3.4.2 Les questions relatives à l'action sociale

L'approche concertée du département et du CCAS s'est traduite par un protocole de coopération 2015-2019 s'inscrivant dans le volet « cohésion sociale » du contrat de territoire de QBO.

Au vu d'un bilan satisfaisant, département et CCAS ont décidé de renouveler cette coopération, ce qui s'est traduit par la signature, le 29 octobre 2020, d'un nouveau protocole de coopération 2020-2024.

Sur la forme, deux décalages peuvent être relevés, d'une part entre la signature en octobre 2020 et une période d'entrée en vigueur fixée au 1^{er} janvier 2020, et d'autre part entre ces dates et le vote le 20 janvier 2021 par le conseil d'administration de la délibération autorisant le vice-président à signer ce protocole.

Sur le fond, les deux signataires s'engagent à simplifier les démarches et le parcours de l'utilisateur, à fluidifier le passage de l'accueil à l'accompagnement, à mettre en œuvre un accompagnement global, et à assurer un relais dans les cas d'exclusion du CCAS ou du centre départemental d'action sociale. Le département s'engage à verser chaque année au CCAS une subvention correspondant au financement de deux postes de travailleurs sociaux, deux fois 39 130 €, soit 78 260 € en 2020, cette contribution financière étant fixée chaque année par avenant.

CONCLUSION DE LA PARTIE

Le CCAS, dont l'organisation et le fonctionnement sont réguliers, ne s'est pas doté d'un projet d'établissement, qui lui permettrait pourtant de formaliser une stratégie et d'afficher ses priorités dans un environnement très évolutif et des coopérations multiples.

Le CCAS a lancé une réflexion globale visant à favoriser l'autonomie des équipes d'intervention de son SAAD, améliorer la qualité de prise en charge des usagers et réduire les coûts. À l'issue du contrôle de la chambre, le projet n'incluait encore aucun chiffrage complet et définitif.

Chacun des deux CHRS est doté d'un projet d'établissement prévoyant leur fusion, de façon notamment à fluidifier la prise en charge des usagers, mais l'État, principal financeur, a stoppé le projet de contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, que le CCAS doit donc relancer, ce qu'il a prévu au second semestre 2023 après le recrutement du nouveau directeur de l'action sociale.

Le CCAS participe à plusieurs opérations avec la commune et l'intercommunalité. Il s'agit d'abord de l'Hôtel des solidarités qui, compte tenu de la nature communale du foncier et de la confirmation judiciaire de la clause d'affectation le grevant, se développera non dans l'une des deux résidences désaffectées de l'EPHAD, mais sur le site historique de la rue Gourmelen, aux locaux étroits et inadaptés.

Avec la commune, l'intercommunalité et son CIAS, une convention quadripartite a été formalisée. Elle est destinée, à partir de 2023, à clarifier et valoriser tous les flux s'établissant entre les signataires, et ainsi, à formaliser un cadre juridique et financier que la chambre appelait de ses vœux depuis 2016.

Avec l'intercommunalité, il convient de citer le rôle du CCAS en tant que délégataire de QBO pour trois des missions de mise en œuvre de l'opération « Logement d'abord », ainsi que, d'autre part, pour la gestion sur les aires d'accueil des gens du voyage, les missions déléguées n'étant pas toutes situées sur le territoire de la commune.

Avec le département, le tarif qu'il accorde chaque année au SAAD traduit une divergence de vues récurrente entre les deux collectivités quant à la réalité des coûts, sur le poste le plus important des dépenses de personnel, mais également les autres dépenses de fonctionnement, et même sur la reprise du résultat antérieur. La contractualisation prévue par la réforme des services d'aide à domicile, au travers de CPOM, condition pour bénéficier de la dotation qualifiée de 3 €/heure, est intervenue le 31 juillet pour une application à compter du 1^{er} août 2023.

Dans le domaine de l'action sociale, le bilan satisfaisant du protocole de coopération 2015-2019 s'inscrivant dans le volet « cohésion sociale » du contrat de territoire de Quimper Bretagne Occidentale, a conduit le département et le CCAS à décider de renouveler cette coopération, ce qui s'est traduit par la signature, le 29 octobre 2020, d'un nouveau protocole de coopération 2020-2024.

3 LA FIABILITÉ DES COMPTES, LA GESTION BUDGÉTAIRE ET LA SITUATION FINANCIÈRE

3.1 La fiabilité des comptes

En vertu de l'article L. 123-8 du CASF, les règles qui régissent la comptabilité des communes sont applicables aux CCAS. Les différents points contrôlés sont récapitulés dans un tableau figurant en annexe.

Même si l'ordonnateur et le comptable doivent continuer à travailler pour assurer la concordance entre l'inventaire et l'état de l'actif, la fiabilité des comptes est suffisante pour assurer la sincérité de l'analyse financière.

3.2 Les documents budgétaires et comptables

3.2.1 Le rapport d'orientations budgétaires (ROB)

Les rapports sur les orientations budgétaires ne contiennent pas différentes informations exigées par la réglementation⁴³, telles que l'évolution prévisionnelle de la structure des effectifs⁴⁴, les traitements indiciaires, les régimes indemnitaires, les nouvelles bonifications indiciaires, les heures supplémentaires rémunérées et les avantages en nature.

Les budgets annexes font l'objet d'un développement trop succinct et il n'y a pas d'analyse financière prospective du budget principal. Les projets et engagements pluriannuels sont présentés mais ne sont pas chiffrés, tant en investissement qu'en fonctionnement⁴⁵.

La structure des effectifs n'est pas indiquée pour les budgets annexes. La liste des marchés publics en cours sur l'exercice précédent pourrait mentionner les montants en jeu, comme c'était le cas dans les ROB 2020 et 2021.

3.2.2 La qualité et la transparence des informations financières

Les délibérations du conseil d'administration du CCAS sont présentes sur le site internet de la commune de Quimper, mais sont difficilement accessibles.

⁴³ Le contenu des ROB est fixé par les articles L. 2312-1 et D. 2312-3 du CGCT.

⁴⁴ L'évolution rétrospective de la structure des effectifs est présentée, mais pas son évolution prévisionnelle.

⁴⁵ ABS supplémentaire, observatoire social, AMI logement d'abord, Nuit de la solidarité, etc.

La publication sur le site internet, sans être exclusive, est à ce jour la modalité de publication la plus efficace pour garantir un accès permanent et gratuit de l'information au public.

3.2.3 Les annexes au compte administratif et le délai global de paiement

Plusieurs annexes obligatoires au compte administratif du budget principal ne sont pas renseignées⁴⁶ et celle sur l'état du personnel⁴⁷ ne présente pas le coût de la rémunération en euros des agents non-titulaires. Par ailleurs, l'annexe relative à la liste des services individualisés dans un budget annexe⁴⁸ n'est pas actualisée, car celui de l'EHPAD y figure toujours en 2021 alors qu'il a été transféré depuis le 1^{er} janvier 2019.

En réponse aux observations provisoires, l'ordonnateur a indiqué que ces lacunes ont été corrigées dans le compte administratif 2022.

En matière de délai global de paiement, l'objectif est un paiement en moins de 30 jours. Avec une moyenne de 17 jours constatée en 2021 et 2022, le CCAS et le comptable public respectent ce délai.

3.3 La situation financière

Le budget principal porte 6,5 M€ de dépenses de fonctionnement, sur un budget consolidé de 10,5 M€ en 2022. Le CCAS compte cinq budgets annexes, dont le SAAD qui représente 26 % des dépenses et 46 % des effectifs⁴⁹. Les quatre autres (CHRS, SSID, portage de repas et LHSS⁵⁰) sont d'importance réduite et représentent ensemble 17 % du total des dépenses de fonctionnement.

⁴⁶ Il s'agit des états suivants : A. 4 État des provisions (aucune provision n'est indiquée alors que les comptes comportent des dotations dédiées.), A.7.4.1. État de la ventilation des dépenses liées à la gestion de la crise sanitaire, A. 10.1 et A.10.2 État des entrées et des sorties d'immobilisations.

⁴⁷ Annexe C.1.

⁴⁸ Annexe C3.3.

⁴⁹ Soit 78 ETP.

⁵⁰ SAAD : service d'aide et d'accompagnement à domicile ; CHRS : centre d'hébergement et de réinsertion sociale ; SSID : service de soins infirmiers à domicile ; LHSS : lits halte soins santé.

3.3.1 Le budget principal et le budget annexe d'aide à domicile (SAAD)

3.3.1.1 La situation financière du budget principal

Les charges de personnel nettes des remboursements pour mise à disposition (3,3 M€) ont augmenté de 0,6 % par an en moyenne. La baisse de 9 % entre 2019 et 2020 s'explique par le transfert de personnel⁵¹ vers le CIAS, la suppression de la gestion des cinq aires d'accueil des gens du voyage⁵², la fermeture du centre social dédié à ces derniers et de celui du quartier Kermoysan. La hausse de 14 % entre 2021 et 2022 s'explique, selon l'ordonnateur, par des éléments généraux⁵³ et des créations de postes. La part des charges de personnel dans les produits de gestion est stable autour de 59 %⁵⁴.

La baisse des charges à caractère général⁵⁵ (1,3 M€ en 2021) et des autres charges de gestion, plus rapide que l'érosion des produits de gestion, contribue au maintien de la capacité d'autofinancement (CAF) jusqu'en 2021 (0,46 M€). En 2022, la hausse des charges de gestion de 29 %, soit + 1,37 M€, liée essentiellement aux subventions versées au SAAD⁵⁶, entraîne une CAF négative (-0,4 M€).

En cohérence avec l'activité du CCAS, les ressources institutionnelles représentent 74 % des produits de gestion. La principale est la subvention communale (2,8 M€), qui a diminué de 1,8 % par an en moyenne. En 2023 néanmoins, la subvention versée par la commune de Quimper a augmenté de 7 %⁵⁷. Les dotations de l'État ont progressé de 7,6 % par an en moyenne et s'établissent à 0,7 M€ en 2022.

Les ressources d'exploitation (1,5 M€) proviennent principalement des loyers perçus (0,7 M€). Le reste correspond aux remboursements de frais et mises à disposition de personnel facturées⁵⁸.

⁵¹ Soit 1,75 ETP (directrice et ergothérapeute). Source : note de présentation du compte administratif 2020, p. 4 et 5.

⁵² Passage de 8 à 2,5 agents au service gens du voyage.

⁵³ Mise en œuvre du Rifseep, augmentation du point d'indice de 3,5 % au 1^{er} juillet 2022, mise en œuvre du Ségur. Source : note de présentation du compte administratif 2022 du budget principal, conseil d'administration du 24 mai 2023.

⁵⁴ Le détail figure dans un tableau en annexe.

⁵⁵ Elles diminuent de 10 %, notamment en raison du transfert de compétence de l'EHPAD qui a entraîné un transfert de charges. Mais aussi en raison du transfert de la gestion des aides à la cantine au service Enfance de la commune, du transfert de la gestion des aires d'accueil des gens du voyage à QBO, qui a pour conséquence le transfert des subventions liées à cette compétence, et de la fin de l'agrément de la caisse d'allocations familiales (CAF) pour le centre social de Kermoysan.

⁵⁶ Couverture des déficits repris : 78 207 € (dont 47 418 € pour le SAAD) ; couverture des déficits réformés : 905 620 €. Source : note de présentation du compte administratif 2022 du budget principal, conseil d'administration du 24 mai 2023.

⁵⁷ Soit + 200 000 €, pour s'établir à 3 015 000 €. Source : conseil municipal du 16 février 2023.

⁵⁸ Refacturations des dépenses de fonctionnement du service des gens du voyage à QBO, remboursements des rémunérations du personnel à l'EHPAD Bruyères Magnolias et à la commune de Quimper.

Tableau n° 4 : L'équilibre financier du budget principal

En €	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Var° moy. par an
Ressources d'exploitation	1 160 889	1 578 343	1 767 436	1 121 661	1 551 162	1 462 935	4,7 %
+ Ress. institutionnelles (dot° et particip°)	4 327 805	4 217 376	4 000 257	3 655 771	3 653 795	4 144 951	-0,9 %
<i>Dont subvention communale</i>	<i>3 084 563</i>	<i>2 987 113</i>	<i>2 832 113</i>	<i>2 763 673</i>	<i>2 790 501</i>	<i>2 815 500</i>	<i>-1,8 %</i>
= Produits de gestion (A)	5 488 694	5 795 719	5 767 693	4 777 431	5 204 957	5 607 886	0,4 %
Charges à caractère général	1 409 575	1 364 407	1 328 157	1 146 902	1 261 656	1 181 807	-3,5 %
+ Charges de personnel	3 333 803	3 748 591	3 866 012	3 079 843	3 263 604	3 710 057	2,2 %
+ Subventions de fonctionnement	76 398	54 843	0	30 994	44 201	1 063 563	69,3 %
+ Autres charges de gestion	283 560	205 606	174 079	174 961	115 746	99 722	-18,9 %
= Charges de gestion (B)	5 103 337	5 373 448	5 368 247	4 432 700	4 685 207	6 055 149	3,5 %
Excédent brut de fonctionnement (A-B)	385 357	422 271	399 446	344 731	519 751	-447 267	
<i>en % des produits de gestion</i>	<i>7,0 %</i>	<i>7,3 %</i>	<i>6,9 %</i>	<i>7,2 %</i>	<i>10,0 %</i>	<i>-8 %</i>	
+/- Résultat financier	-4 495	-4 121	-3 748	-3 376	-2 421	-2 036	-14,6 %
+/- Autres produits et charges excep. réels	25 777	12 909	18 490	21 372	-49 506	5 336	
= CAF brute	406 638	431 060	414 188	362 728	467 824	-443 964	
<i>en % des produits de gestion</i>	<i>7,4%</i>	<i>7,4%</i>	<i>7,2%</i>	<i>7,6%</i>	<i>9,0%</i>	<i>-7,9%</i>	
- Annuité en capital de la dette	27 521	27 345	27 178	27 018	35 691	25 929	-1,2 %
= CAF nette ou disponible	379 117	403 714	387 011	335 710	432 133	-469 893	
Encours de dette au 31 décembre	367 951	341 574	318 693	296 885	264 839	240 629	-8,1 %
Capa. désendett. (dette / CAF brute BP)	0,9 an	0,8 an	0,8 an	0,8 an	0,6 an	-0,5 an	

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

Jusqu'en 2021, la capacité d'autofinancement (CAF) brute a augmenté de 3,6 % par an en moyenne et représentait 9 % des produits de gestion. À compter de 2022, cette dernière devient négative, pour la raison mentionnée *supra*. En 2021, la capacité de désendettement du budget principal représentait moins d'une année de CAF brute.

3.3.1.2 Les investissements du budget principal

Le financement propre disponible, c'est-à-dire les ressources disponibles pour financer les investissements sans recourir à l'emprunt, couvre largement les dépenses d'investissement jusqu'en 2021. Sur la période 2017-2022, le financement propre disponible cumulé (1,5 M€) s'est avéré cinq fois supérieur aux dépenses réelles d'investissement réalisées 0,3 M€.

Les dépenses d'équipement sont limitées (environ 47 000 € par an) et portent sur l'acquisition de véhicules, de matériels⁵⁹, et la réalisation de travaux d'entretien sur les bâtiments.

Malgré une capacité de financement propre très favorable sur cinq exercices consécutifs, le CCAS a continué à bénéficier de subventions de fonctionnement de la commune de Quimper à hauteur de 2,9 M € par an en moyenne sur la période 2017-2023.

Sur les 190 logements du parc locatif, le CCAS n'est propriétaire que de 25 d'entre eux⁶⁰. Il n'a donc pas la charge des dépenses d'investissement pour la majorité du parc locatif qu'il gère.

Tableau n° 5 : Le financement des investissements du budget principal

En €	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Cumul
CAF nette ou disponible	379 117	403 714	387 011	335 710	432 133	-469 893	1 467 793
+ Recettes d'inv. hors emprunt	37 379	10 711	13 296	2 400	5 497	9 365	78 649
= Financement propre disponible (A)	416 497	414 426	400 307	338 109	437 631	-460 528	1 546 441
Financement propre dispo / Dépenses d'équipement (y c. travaux en régie)	467,1%	2 833,1%	1 184,3%	544,9%	2 353,1%	-650,4%	
- Dépenses d'équipement (y compris travaux en régie)	89 165	14 628	33 801	62 047	18 598	70 803	289 041
- Subv. d'équipement (yc en nature)	1 823	0	0	0	0	2 421	4 245
- Participations et inv. financiers nets	-393	1 742	0	-2 844	5 676	-294	3 887
+/- Variation autres dettes et cautionnements	1 346	-969	-4 297	-5 210	-3 645	-1 719	-14 493
TOTAL des dépenses d'équipement (B)	91 941	15 401	29 504	53 993	20 629	71 211	282 679
Besoin (-) ou capacité (+) de financement (A-B)	324 555	399 025	370 802	284 116	417 002	-531 739	1 263 762
Nouveaux emprunts de l'année (y compris pénalités de réaménagement)	0	0	0	0	0	0	0
Mobilisation (-) ou reconstitution (+) du fonds de roulement net global	324 555	399 025	370 802	284 116	417 002	-531 739	1 263 762
Fonds de roulement net global au 31/12	2 889 965	3 288 990	3 659 792	3 943 908	4 360 910	3 829 171	5,8 %

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

Jusqu'en 2021, l'établissement n'a pas mobilisé son fonds de roulement, qui a augmenté de manière continue, passant de 3,2⁶¹ à 4,4 M€. En 2022, il a mobilisé son fonds de roulement pour près de 0,5 M€.

⁵⁹ Informatique, mobilier et outillage divers.

⁶⁰ Les logements sont la propriété des bailleurs sociaux : OPAC de Cornouaille, Le Logis breton, Aiguillon et Espacil.

⁶¹ 2 889 965 € de fonds de roulement (FR) au 31 décembre 2017 + 324 555 € de FR mobilisé en 2017 = 3 214 520 € de FR au 1^{er} janvier 2017.

3.3.1.3 La gestion de la dette du budget principal

Le CCAS n'a pas eu recours à l'emprunt ni à des lignes de trésorerie. Sur la période, l'encours de la dette du budget principal a baissé de 0,1 M€. Il atteint 0,2 M€ fin 2022⁶².

3.3.1.4 La situation financière du budget annexe SAAD

En 2022, le SAAD effectue des interventions chez 495 usagers⁶³. L'activité du service, en concurrence avec le secteur associatif et privé, est en diminution constante : sur les six dernières années, le nombre d'usagers a baissé de 38 % et le nombre d'heures facturées de 30 %. Le détail du nombre d'usagers et du nombre d'heures facturées figure en annexe.

En 2022, 45 % des heures sont financées par le département (APA), 19 % par les usagers et 36 % par les autres financeurs (aide sociale, PCH⁶⁴, caisses de retraite, mutuelles et CPAM)⁶⁵.

Entre 2017 et 2021, les produits de gestion diminuent (- 4,7 % par an en moyenne) ainsi que les charges de gestion (- 4,3 % par an en moyenne), qui sont à 94 % des charges de personnel. En 2022, les produits de gestion augmentent de 1 M€ (+ 43 %) en raison de l'aide reçue du budget principal.

Au cours de la période sous revue, les charges de personnel diminuent de 2,4 % par an en moyenne. Cette contraction s'explique à la fois par les difficultés de recrutement et par la limitation du volume horaire. Cependant, la limitation de la capacité du service entraîne à son tour une diminution des recettes.

Le plus souvent négative, la CAF redevient positive (0,6 M€) en 2022, sous l'effet de la subvention reçue.

Le déficit du service provient de la différence entre le tarif moyen budgété par le CCAS : 25,72 €/heure, et le tarif fixé par le conseil départemental à 24 €/heure pour les SAAD publics. Le CCAS estime que le tarif qui lui est fixé par l'autorité de tutelle est sous-évalué et ne reflète pas la réalité des dépenses supportées par le service⁶⁶.

⁶² Seul un des budgets annexes porte également une dette : le CHRS, pour 56 000 €.

⁶³ Par ailleurs, 140 personnes sont sur liste d'attente. Dix d'entre elles sont déjà bénéficiaires du service et attendant l'augmentation de leur volume d'heures.

⁶⁴ PCH : prestation de compensation du handicap.

⁶⁵ Source : note de présentation du compte administratif 2022.

⁶⁶ Source : courrier du 23 décembre 2022 au CD29 sur la procédure contradictoire relative aux propositions budgétaires 2023.

Les SAAD associatifs⁶⁷, avec lesquels le département a conclu un CPOM, bénéficient d'une dotation qualité et d'une dotation complémentaire. En l'absence de CPOM, le SAAD de Quimper ne dispose pas de base contractuelle pour négocier avec son autorité de tutelle et fixer des objectifs.

Le département a engagé des discussions avec les SAAD publics. Une courte étude comparative qu'il a réalisée en septembre 2022 fait apparaître que les SAAD publics bénéficieraient globalement d'une rémunération et d'avantages sociaux plus importants que les SAAD privés non lucratifs, et auraient des charges de structure plus élevées. Aucune décision n'a été prise à la suite de cette réunion.

Une étude de coûts plus approfondie⁶⁸ par l'UNA⁶⁹ du Finistère est prévue en 2023.

Dans un courrier du 13 février 2023⁷⁰ adressé aux présidents des conseils d'administration des SAAD publics, le conseil départemental expose sa position : « *Pour le Conseil départemental, l'enjeu n'est ni d'assurer l'équilibre général des SAAD (puisque la loi ne nous donne pas cette responsabilité), ni d'assurer une forme d'équité avec les SAAD associatifs (puisque ce rôle revient à l'État), mais d'appliquer strictement la loi* ».

Par ailleurs, le tarif horaire moyen du SAAD du CCAS de Quimper a été revalorisé de 1,50 € par arrêté du département en date du 20 février 2023⁷¹. Le tarif horaire unique de 25,50 € se substitue à compter de 2023 au tarif horaire moyen de 24 €, qui donnait lieu à modulation entre semaine (23,93 €) et week-ends et jours fériés (26,30 €).

Il reste à déterminer si ce nouveau tarif s'appliquera aux seuls usagers habilités à l'aide sociale, ou aussi aux usagers payants.

⁶⁷ Tarif horaire moyen : 29 €.

⁶⁸ Examen du public accompagné et du type d'accompagnement ; de l'organisation et des RH (qualifications et compétences, organisation des fonctions supports, frais de structure, ...) ; du territoire (densité de population, caractéristiques de la population, modalités de prise en charge des frais kilométriques, interventions isolées, ...) afin de caractériser leur fonctionnement, leur écart, leur pratique, leur champ d'intervention.

⁶⁹ Union Nationale de l'AID, des Soins et des Services aux Domiciles. Cette fédération regroupe plus de 1 200 structures.

⁷⁰ Source : courrier tarification_SAAD_publics_2023.

⁷¹ Source : Arrêté du 20 février 2023 du président du CD29 et courrier du CD29 du 13 février 2023 aux présidents des conseils d'administration des SAAD publics, dans lequel le CD fait « *l'hypothèse volontariste que ces dépenses [le financement du Ségur] [lui] sont bien opposables* ». Ceci porte le tarif horaire moyen facturé à l'utilisateur pour 2023 à 25,50 €. L'augmentation de 1,50 € se décompose comme suit : 1 € au titre du Ségur et 0,50 € au titre de l'inflation.

La prime Ségur

Les accords dits du « Ségur de la santé »⁷², signés en juillet 2020, portent sur la revalorisation salariale des professionnels de santé.

La prime Ségur était une mesure transitoire d'urgence, prise avant la promulgation des prochaines LFSS. Par décret du 30 novembre 2022⁷³, elle a été transformée en complément de traitement indiciaire (CTI) pour les agents de la fonction publique territoriale.

Les agents du CCAS de Quimper qui travaillent au SSIAD et au LHSS perçoivent ce CTI⁷⁴.

Initialement, les agents des SAAD publics tarifés par les départements étaient exclus de cette revalorisation. Ceci a donné lieu à une action portée par le CCAS de Quimper auprès de l'UNCCAS et relayée au niveau national⁷⁵, intitulée « les oubliées du Ségur ».

Cette mobilisation a abouti le 18 février 2022 à l'obtention au niveau national du Ségur pour les aides à domicile relevant du secteur public.

Des CPOM seront négociés avec l'ensemble des SAAD d'ici le 31 décembre 2030, en vertu d'une obligation légale⁷⁶. S'agissant du SAAD de Quimper, le département a fortement activé le projet, de telle sorte que le projet de CPOM a pu être approuvé par le conseil d'administration du CCAS le 24 juillet, puis signé le 31 juillet 2023 pour entrer en vigueur à compter du 1^{er} août 2023.

Le déficit du SAAD du CCAS de Quimper suit la tendance observée des services d'aide à domicile gérés par les CCAS au niveau national⁷⁷. Sont en cause, à la fois, une contraction des financements publics, des difficultés de trésorerie dues à des paiements différés des financeurs, une baisse du volume d'activité, une sous-utilisation des aides par les bénéficiaires et un manque d'attractivité par rapport au secteur privé.

⁷² Du nom de l'avenue de Ségur, dans le 7^{ème} arrondissement de Paris, où se situe le ministère en charge de la santé et des solidarités.

⁷³ Décret n° 2022-1497 pris en application de l'article 44 de la loi n° 2022-1157 du 16 août 2022 de finances rectificative pour 2022. Il ouvre le bénéfice du CTI à certains agents publics exerçant au sein des ESMS.

⁷⁴ Délibération du conseil d'administration du 3 mars 2022.

⁷⁵ Question au gouvernement par le sénateur Michel Canévet le 26 janvier 2022 et publication d'une tribune dans Le Monde du 4 février 2022 notamment.

⁷⁶ L'article 44 de la LFSS 2022 consacre la réforme et la revalorisation de l'offre des services à domicile. Une dotation complémentaire dite « qualité » de 3 € par heure est instaurée. Elle finance des actions qui améliorent la qualité du service rendu à l'utilisateur. Elle sera versée à l'issue d'un appel à candidatures organisé par le conseil départemental et conditionnée à la conclusion d'un CPOM.

La CNSA, en tant que gestionnaire de la branche autonomie de la Sécurité sociale, couvrira une partie du surcoût résultant pour chaque département de l'application du tarif horaire minimal et de la dotation qualité. Les montants de cette participation seront fixés par décret.

⁷⁷ Selon le livre blanc sur l'autonomie publié en novembre 2021 par l'Union nationale des CCAS, « le coût de revient des services n'est pas couvert par le niveau de tarification. Seule une minorité de services ne note pas de déficit horaire : le déficit horaire moyen est de 4,10 € par heure ».

L'UNCCAS fait également état au niveau national d'une prise en compte insuffisante des spécificités de prise en charge de bénéficiaires en situation sociale complexe et précaire⁷⁸.

3.3.2 L'approche bilancielle consolidée : la dette et la trésorerie

Fin 2022, l'encours de la dette s'élevait à 0,3 M€ tous budgets confondus dont 80 % portés par le budget principal. Le détail figure en annexe.

L'encours de la dette agrégée a diminué de 0,2 M€⁷⁹ pendant la période sous revue. La dette de l'EHPAD des Magnolias a été transférée lors du transfert du budget au CIAS.

La dette globale se compose de sept contrats et est à taux variable indexé sur le livret A. La totalité des emprunts est classée A1 selon la charte Gissler, c'est-à-dire au plus bas de l'échelle des risques.

Tableau n° 6 : La capacité de désendettement était de 0,6 an en 2021⁸⁰, soit un peu plus de six mois. – la situation bilancielle

Au 31 décembre en €	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Fonds de roulement net global	2 889 965	3 288 990	3 659 792	3 943 908	4 360 910	3 829 171
- Besoin en fonds de roulement global	375 605	1 123 776	1 586 695	2 186 572	1 350 800	-225 825
= Trésorerie nette	2 514 360	2 165 213	2 073 097	1 757 336	3 010 110	4 054 996
En nombre de jours de charges courantes	179,7	147,0	140,9	144,6	234,4	244,4

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

Au 31 décembre 2022, la trésorerie s'élevait à 4 M€, ce qui correspond à huit mois de charges courantes. Le relevé infra-annuel de la trésorerie montre que celle-ci s'est maintenue à un niveau élevé entre 1,9 et 3,2 M€⁸¹ sur tout l'exercice 2021. Ce niveau était similaire en 2020⁸².

Les excédents cumulés sur le budget principal se traduisent par une hausse régulière et récurrente du fonds de roulement, passé de 3,2 à 4,4 M€ entre 2017 et 2021, avant de redescendre un peu (3,8 M€) en 2022. Ceci est à l'origine d'une trésorerie inactive qui oscille entre 2 et 4 M€ selon les exercices, soit l'équivalent de quatre à huit mois de charges courantes. L'activité d'un CCAS étant de nature prévisible, un à deux mois de trésorerie peut être considéré comme suffisant.

⁷⁸ Ibid., p. 22.

⁷⁹ Encours de dette fin 2017 : 469 431 € ; fin 2021 : 282 968 €.

⁸⁰ Rapport de la dette totale (0,28 M€) / la CAF brute du budget principal (0,47 M€). Ce ratio n'est pas calculable pour 2022 en raison d'une CAF nette négative.

⁸¹ Ce qui correspond à 4,5 à 8 mois de charges courantes sur 2021.

⁸² Sur l'exercice 2020, la trésorerie a oscillé entre 1,7 et 3,1 M€. Source : relevés de trésorerie du comptable.

À l'exclusion de la situation atypique en 2022, la situation financière du CCAS est, malgré le déficit du SAAD, confortable, ce qui pose la question de l'adéquation de la subvention municipale. C'est aujourd'hui la commune qui *in fine*, au travers de sa subvention annuelle de fonctionnement versée au CCAS, finance l'activité du SAAD. Le SAAD est largement tributaire du budget principal du CCAS pour son équilibre. En 2022, ce service a perçu une subvention exceptionnelle (0,9 M€⁸³), qui a ponctuellement grevé le budget principal. Le CCAS accumule les excédents sans projet, faute de stratégie. En effet, il ne dispose pas de projet d'établissement ni de projet social de territoire.

Le budget annexe du SAAD ponctionne la trésorerie du budget principal à hauteur de 1,6 M€ en moyenne chaque année⁸⁴.

Le ROB 2023 ne fait état d'aucun projet d'investissement d'ampleur. L'Hôtel des solidarités, projet majeur de la mandature, est porté par la commune. Seuls sont prévus quelques investissements courants, non chiffrés : renouvellement courant de matériel informatique et de bureau, renouvellement du parc automobile et divers travaux sur le parc logements.

Il en résulte que le maintien du fonds de roulement et la de trésorerie, en 2022, tient à une subvention exceptionnelle sollicitée par le CCAS auprès de la commune.

En réponse aux observations provisoires, l'ordonnateur explique ces excédents par de nombreuses vacances et gels de postes liés à la réorganisation des services support lancée en 2018. Il indique également que la stabilisation des effectifs devrait se traduire à terme par une amélioration du niveau d'exécution de la dépense.

<p>Recommandation n° 4. : Adapter le niveau de trésorerie aux besoins réels de l'établissement, notamment en sollicitant des financements fondés sur une analyse objective des besoins</p>

CONCLUSION DE LA PARTIE

Le travail de fiabilisation des comptes devra être poursuivi avec le comptable public en ce qui concerne l'inventaire.

La transparence financière pourra être améliorée en étoffant les ROB.

Le budget principal du CCAS de Quimper est peu endetté, investit peu, et aide le budget annexe du SAAD à financer son activité déficitaire, notamment en 2022.

Le budget consolidé bénéficie, toutefois, d'un niveau de subventionnement communal inadéquat.

⁸³ 905 620 € pour l'apurement des déficits réformés, délibération n° 2022.12.19.05 du 19 décembre 2022.

⁸⁴ 1 619 941 € en 2021 et 1 989 377 € en 2022 par le biais du compte de liaison 451. Le détail par exercice figure dans un tableau en annexe.

ANNEXES

Annexe n° 1. Glossaire	48
Annexe n° 2. Les suites données au précédent contrôle.....	49
Annexe n° 3. La fiabilité des comptes.....	50
Annexe n° 4. La situation financière	51

Annexe n° 1. Glossaire

AAH : allocation pour adulte handicapé
ABS : analyse des besoins sociaux
ANESM : agence nationale de l'évaluation et de la qualité des ESMS
APA : allocation personnalisée d'autonomie
ARS : agence régionale de santé
CAF : caisse d'allocations familiales
CASF : code de l'action sociale et des familles
CHRS : centre d'hébergement et de réinsertion sociale
CLS : contrat local de santé
CNAV : caisse nationale d'assurance vieillesse
CNSA : caisse nationale de la solidarité pour l'autonomie
CNRACL : caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales
CPAM : caisse primaire d'assurance maladie
CPCHL : commission partenariale de Cornouaille pour l'hébergement et le logement
CPOM : contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens
EHPAD : établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
EPRD : état prévisionnel des recettes et des dépenses
ERRD : état réalisé des recettes et des dépenses
ESMS : établissements sociaux et médico-sociaux
GIR : groupe iso-ressource
HAD : hospitalisation à domicile
LHSS : lits halte soins santé
PA : personne âgée
PH : personne handicapée
PRS : plan régional de santé
RSA : revenu de solidarité active
SAAD : service d'aide et d'accompagnement à domicile
SSIAD ou SSID : service de soins infirmiers à domicile

Annexe n° 2. Les suites données au précédent contrôle

<i>Les recommandations formulées en 2016</i>	<i>L'état des lieux en 2022</i>
<i>Supprimer la subdélégation de signature du directeur du CCAS au profit de la responsable du service ressources.</i>	Mise en œuvre. Suppression de la subdélégation de signature par arrêté du 23 septembre 2016.
<i>Régulariser la situation de mutualisation de fait avec la commune et l'EPCI par une convention tripartite et individualiser les données sociales.</i>	En cours de mise en œuvre pour la mutualisation ; non mis en œuvre pour l'individualisation des données sociales. Un projet de convention quadripartite a été rédigé et sera présenté aux instances en 2023.
<i>Développer les mesures de prévention de l'absentéisme.</i>	Mise en œuvre. Création de trois postes tremplin pour les agents reconnus inaptes médicalement à leurs fonctions ; Dans le service « maintien à domicile », projet de nouvelle organisation de travail selon la méthode Buurtzorg (autonomie des équipes).
<i>Engager une réflexion stratégique sur le maintien le plus longtemps possible des personnes âgées à domicile et définir des indicateurs de suivi permettant de retracer le parcours de l'utilisateur entre l'aide à domicile et l'accueil en établissement.</i>	Mise en œuvre. Acquisition d'un outil de télégestion permettant de suivre les cohortes d'utilisateurs bénéficiaires des services d'aide à domicile. Partiellement devenue sans objet concernant le suivi en établissement, car les budgets annexes EHPAD et CLIC ont été transférés au CIAS au 1 ^{er} janvier 2019.

Source : CCAS.

Annexe n° 3. La fiabilité des comptes

Tableau n° 7 : La fiabilité des comptes

Point de contrôle	Utilisation correcte	Utilisation incorrecte	Observations
Rattachement des charges et produits	X		
Justification des restes à réaliser	X		
Suivi patrimoine (état de l'actif / inventaire)		X	Différence de 4 M€ entre les deux documents.
Provisionnement pour risques et charges (compte 15) et pour créances irrécouvrables (compte 49)		X	Absence de provision pour deux contentieux RH.
Concordance état dette du CA avec balance CG		X	Différence de 115 € entre le CA et le CG du budget annexe CHRS.
Opérations d'amortissement	X		
Cessions d'immobilisations	X		
Recettes et dépenses à régulariser (c/ 471 et 472)			Les montants élevés en recettes à classer sont liés à un retard de traitement à la trésorerie. Les titres ont bien été émis par le CCAS et sont pris en compte dans les rattachements. La comptabilité budgétaire est donc correcte.

Source : chambre régionale des comptes.

Tableau n° 8 : Les écarts entre l'inventaire et l'état de l'actif au 31 décembre 2021

Budget principal, en €	Valeur brute	Valeur nette
Bilan – actif immobilisé	6 389 733	4 971 521
Inventaire ordonnateur	1 916 829	934 991
Écart	4 472 904	4 036 530

Source : chambre régionale des comptes d'après inventaire et comptes de gestion.

Tableau n° 9 : La concordance de l'état de la dette entre le compte administratif et le compte de gestion

En €	Compte 1641 du compte de gestion 2021	Annexe du compte administratif 2021 - Capital restant dû	Écart
Budget principal	212 922,02	212 922,03	0,01
BA CHRS	70 045,95	69 930,45	115,5

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

Annexe n° 4. La situation financière

Tableau n° 10 : L'évolution des charges de personnel diminuées des remboursements des frais de personnel mis à disposition

en €	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Charges totales de personnel	3 333 803	3 748 591	3 866 012	3 079 843	3 263 604	3 710 057
- Remboursement de personnel mis à disposition	91 723	343 315	483 810	0	336 712	368 332
= Charges totales de personnel nettes des remboursements pour mise à disposition	3 242 081	3 405 277	3 382 201	3 079 843	2 926 892	3 341 726
En % des produits de gestion	59,1%	58,8%	58,6%	64,5%	56,2%	59,6%

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

Tableau n° 11 : La dette au 31 décembre 2022 du budget principal et des budgets annexes

Budget	Dette (en €) fin 2017	Dette (en €) fin 2022	Variation 2017-2022	Ventilation en 2022
Budget principal	330 154	240 629	-27 %	81 %
SAAD	0	0		
CHRS	127 277	55 614	-56 %	19 %
EHPAD Magnolias	12 000	Budget transféré au CIAS en 2019		
SSID	0	0		
Portage de repas	0	0		
LHSS	0	0		
TOTAL	469 431	296 243	-37 %	100 %

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

Tableau n° 12 : L'alimentation du budget annexe SAAD par le budget principal (en €)

Budget annexe	Situation du c/451 au budget principal	2017	2018	2019	2020	2021	2022
SAAD	Compte 451013 - Solde débiteur	1 599 303	1 610 345	1 389 760	1 560 024	1 619 941	1 989 377

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

Tableau n° 13 : L'évolution du nombre d'utilisateurs pris en charge par le service et du nombre d'heures facturées

	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Variation 2017/2022
Nombre d'utilisateurs	803	742	697	681	645	495	- 38 %
Nombre d'heures facturées	94 323	91 792	86 852	74 991	75 806	66 530	- 30 %

Source : notes de présentation des comptes administratifs.



Chambre régionale des comptes Bretagne
3 rue Robert d'Arbrissel – CS 64231
35042 RENNES CEDEX

www.ccomptes.fr/bretagne