MAIRIE DE PARIS

INSPECTION GENERALE

N° 05-18

Exemplaire n°

RAPPORT

AUDIT DU CENTRE D'ACTION SOCIALE DE LA VILLE DE PARIS

- mars 2008 -

<u>Auditeurs</u> : …. ……., *Inspectrice générale*
…. ……, *Inspecteur*
…. ……, *Chargé de mission*
…. ……., *Chargée de mission*
…. ……., *Chargée de mission*

Le Maire de Paris

05-18

14 NOV. 2005

NOTE

à l'attention de

Madame

Directrice Générale de l'Inspection Générale

OBJET : Mission d'Inspection Générale du Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris.

La dernière mission globale réalisée par l'Inspection Générale au sein du Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris date de 1991, les autres audits menés depuis lors n'ayant été que partiels ou ponctuels. Je vous demande à présent de bien vouloir procéder, dans un délai maximal de huit mois, à un audit global de l'ensemble de ses services, qui permettra de dresser un état précis de son fonctionnement interne.

Vous vérifierez le respect, par cette structure, des lois et règlements qui la régissent, l'efficacité de son organisation, ainsi que la mise en œuvre et le suivi des procédures de contrôles internes dans tous les centres parisiens. Je souhaite aussi que vous vous assureriez de l'équité du service public rendu aux usagers.

Vous apprécierez le dimensionnement qualitatif et quantitatif des moyens de la Direction du CASVP par rapport aux missions de pilotage stratégique qui lui incombent et étudierez les modes et les pratiques de gestion financière, de gestion des achats et marchés, de gestion du patrimoine, et de gestion des ressources humaines qui y ont cours, contrôlerez leur performance, et proposerez d'en optimiser le fonctionnement général.

Vous apprécierez également l'intérêt des rattachements successifs de missions et secteurs d'activité à l'établissement public et déterminerez quels sont l'état et l'étendue des relations du CASVP avec l'Etat, avec la Direction de l'Action Sociale de l'Enfance et de la Santé, mais aussi avec les mairies d'arrondissement, auxquelles les sections sont étroitement liées dans leur gestion et préciserez le découpage territorial qui est opéré.

Je vous demande d'identifier les risques majeurs à partir des objectifs poursuivis et des processus existant et la manière dont ces risques sont connus et maîtrisés par cet établissement public.

Je vous invite, pour votre enquête, à faire appel à toutes les informations dont disposent à ce sujet la direction du CASVP et son service d'inspection. Bien à vous

Bertrand DELANOË

INSPECTION GENERALE
(rapport n° 05-18)

NOTE DE SYNTHESE
DE L'AUDIT SUR LE CENTRE D'ACTION SOCIALE
DE LA VILLE DE PARIS

[mars 2008]

Par lettre en date du 14 novembre 2005, le Maire de Paris a demandé à l'Inspection Générale de mener un audit global de l'ensemble des services du CASVP afin de dresser un état précis de son fonctionnement interne.

Avec ses 6 000 agents, un budget de fonctionnement de 500 M€, la gestion de 250 établissements et services pour personnes âgées, ses structures d'hébergement et d'insertion ainsi que d'urgence et ses 20 sections d'arrondissement, le CASVP est un établissement puissant à Paris.

Il est reconnu pour sa réactivité, sa gestion rigoureuse et son professionnalisme et il est apprécié par les nombreux usagers qui bénéficient de ses prestations en nature et en espèces ainsi que par la majorité des élus qui voient en lui un opérateur efficace.

Mais un audit est destiné à relever d'éventuels dysfonctionnements et à analyser des risques, les auditeurs ont donc pris le parti de mettre principalement l'accent sur les éléments problématiques constatés dans les services du CASVP au cours de l'étude.

En réponse aux interrogations du Maire, le rapport présente plusieurs constats.

Le CASVP ne respecte que partiellement les lois et règlements qui le régissent. Pour des raisons historiques, il a longtemps été considéré comme le seul opérateur sur le champ social pour la Ville de Paris, le département de Paris (DASES) n'étant vu que comme un simple financeur. Il a donc développé de multiples activités désignées comme facultatives par le code de l'action sociale et des familles et il ne remplit que partiellement les missions obligatoires d'un centre communal d'action sociale. Le CASVP a aussi exercé et exerce encore des attributions départementales. Il s'en suit parfois une confusion des rôles entre le Département, la Commune et l'établissement public.

Outil de la mise en oeuvre de la politique sociale de la municipalité, le CASVP ne dispose pas de l'entière autonomie juridique comme le devrait un établissement public administratif. Les décisions importantes sont prises par le Conseil municipal, et le Conseil d'administration du CAS n'a que peu de pouvoirs.

A bien des égards, son fonctionnement s'apparente à celui d'un service municipal même si, autonomie formelle oblige, il doit gérer seul son budget et son personnel sans bénéficier des services de la direction des ressources humaines ni de ceux de la direction des finances de la Ville.

L'organisation du CASVP est encore trop centralisée et pourrait être améliorée. Les services centraux délèguent peu et certains sont submergés par leurs tâches (sous-direction des ressources). Au niveau local, les sections d'arrondissement ont peu de marge de manoeuvre et la déconcentration entamée pour les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et les centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) est à poursuivre.

Parallèlement, les contrôles internes se limitent trop souvent à un suivi de l'activité et de l'exécution budgétaire.

Si l'équité du service public est assurée pour les catégories de population, personnes âgées, familles, qui sont les usagers traditionnels du CASVP, en revanche, des pans entiers de la population (personnes handicapées, SDF, étrangers) sont traités de manière inégale.

Le centre d'action sociale devrait être un animateur, un développeur d'actions sociales. Or, pris dans les lourdeurs de la gestion des établissements et d'une multitude de services disparates, il ne consacre pas assez de temps à cet aspect primordial de sa mission.

Les risques majeurs inhérents à la multiplicité de ses activités sont pour l'essentiel connus, à l'exception de la fraude qui est sous estimée, et ils sont maîtrisés au niveau central. Mais, au plan local, les responsables d'établissements et de services n'ont souvent pas les moyens d'y faire face rapidement (sécurité incendie, travaux, remplacement de personnel...).

Le rapport propose plusieurs pistes d'amélioration :

- donner au CASVP l'autonomie d'un établissement public administratif ;
- redynamiser son conseil d'administration ;
- lui demander de remplir ses missions légales ;
- redonner à la DASES les compétences départementales en matière d'aide sociale (Service social départemental polyvalent, Aide sociale à l'enfance) ;
- redéfinir précisément les objectifs et les activités du CASVP ;
- élaborer un « règlement communal des prestations facultatives » ;
- clarifier les relations financières CASVP/DASES ;
- réorganiser l'administration centrale du CASVP ;
- décentraliser les prestations facultatives au niveau de l'arrondissement ;
- poursuivre l'amélioration de l'organisation et du fonctionnement des sections ;
- déconcentrer la gestion des EHPAD ;
- étudier la faisabilité d'une autonomisation des CHRS
- mettre en place une organisation et un fonctionnement efficients de structures agissant dans le domaine de la dépendance.

Auditeurs :
……., Inspectrice générale
……., Inspecteur
……., Chargé de mission

SOMMAIRE

Introduction *2*

1. MISSIONS ET ACTIVITES DU CASVP *5*

1.1. Les missions obligatoires du CASVP ne sont que partiellement remplies **5**

1.1.1. Les besoins sociaux de la population ne sont pas réellement connus 6

1.1.2. L'accès à l'aide sociale légale auprès du CASVP est limité 9

1.2. Mais le CASVP a développé de multiples activités à caractère facultatif **12**

1.2.1. Il gère une multitude d'équipements, d'établissements et de services 12

1.2.1.1. Les établissements 12

1.2.1.2. Les équipements et les services 14

1.2.2. Il distribue des prestations, en nature et en espèces 16

1.2.2.1. En vertu du « Règlement municipal des aides facultatives » 16

1.2.2.2. En vertu d'une convention passée avec le département 23

2. ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT *27*

2.1. Au niveau central, l'autonomie du CASVP n'est pas assez affirmée **27**

2.1.1. Le Conseil d'administration n'a pas le rôle qu'il devrait tenir 27

2.1.1.1. Sa composition 27

2.1.1.2. Son fonctionnement 28

2.1.2. Les services administratifs centraux ont beaucoup de points communs avec les directions de la Ville 30

2.1.2.1. L'organisation des services pourrait être améliorée 30

2.1.2.2. Le fonctionnement reste très centralisé malgré quelques efforts de déconcentration 34

2.2. Au niveau de l'arrondissement **45**

2.2.1. Le comité de gestion et la commission permanente ont peu de pouvoirs 45

2.2.2. Les services des sections d'arrondissement 46

2.2.2.1. L'organisation et le fonctionnement des services 46

2.2.2.2. Le service social départemental polyvalent 49

3. PROPOSITIONS D'AMELIORATION ET DE MODERNISATION *59*

3.1. A court terme : **59**

3.2. A moyen terme : **60**

3.3. A plus long terme **66**

Liste des personnes entendues

Procédure contradictoire

Annexes

INTRODUCTION

Par lettre de mission du 14 novembre 2005, le Maire de Paris a confié à l'Inspection Générale un audit global de l'ensemble des services du CASVP, permettant de dresser un état précis de son fonctionnement interne.

Les préoccupations inscrites dans la lettre de mission portent sur les points suivants :

- Vérifier :
  - le respect des lois et règlements qui le régissent,
  - l'efficacité de son organisation,
  - la mise en œuvre et le suivi des procédures de contrôles internes.
- S'assurer de l'équité du service public rendu aux usagers.
- Apprécier le dimensionnement qualitatif et quantitatif des moyens de la Direction du CASVP, par rapport à ses missions de pilotage stratégique.
- Etudier les modes et pratiques de gestion financière, de gestion des achats et marchés, de gestion du patrimoine et de gestion des ressources humaines en contrôlant leurs performances et en proposant l'optimisation du fonctionnement général.
- Apprécier l'intérêt des rattachements successifs de missions et de secteurs d'activité au CASVP, en précisant le découpage territorial.
- Déterminer l'état et l'étendue des relations du CASVP avec l'Etat, la DASES, et les mairies d'arrondissement.
- Identifier les risques et la manière dont ils sont connus et maîtrisés par l'établissement public.

En premier lieu, des rencontres avec les adjointes au Maire chargées du secteur social ainsi qu'avec la directrice générale du CASVP et avec celle de la DASES ont été organisées.

Les auditeurs ont examiné les activités réellement exercées par le CASVP et les ont confrontées aux missions que les textes légaux et réglementaires lui attribuent. Puis ils ont étudié l'organisation et le fonctionnement de cet organisme pour vérifier leur adéquation aux objectifs. Outre les services centraux, cinq sections d'arrondissement et des établissements sociaux et médicaux sociaux gérés par le CASVP ont été visités.

Selon l'article L.116-1 du Code de l'action sociale et des familles (CASF), l'action sociale et médico-sociale « tend à promouvoir l'autonomie, la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, à prévenir les exclusions et à en corriger les effets. Elle repose sur une évaluation continue des besoins et des attentes des membres de tous les groupes sociaux, en particulier, les personnes handicapées et les personnes âgées, les personnes et les familles vulnérables, en situation de précarité et de pauvreté et sur la mise à leur disposition de prestations en espèces et en nature ».

Depuis 1995, le CASVP n'avait pas fait l'objet d'un audit global. L'IG et des cabinets privés ont mené des études depuis 2001 mais sur des points précis (cf. annexe I).

A la demande de l'adjoint aux finances, un audit, remis en janvier 2007, a été mené par un cabinet privé sur la gestion financière du CASVP. Les auditeurs ont participé au comité de pilotage placé sous la direction du Secrétaire Général. Le présent audit ne comporte donc pas de chapitre consacré à la gestion financière.

La législation sociale a connu, ces quinze dernières années, de profondes mutations.

Tout récemment, deux lois ont apporté des changements tant dans la conception de l'action sociale et médico-sociale que sur le plan institutionnel.

La loi du 2 janvier 2002 place l'usager au cœur du système et pose une exigence de qualité et de bientraitance contrôlées par un système d'évaluation permanent. Cette réforme concerne tous les acteurs de l'action sociale et l'ensemble des populations en difficulté quelle qu'en soit la cause. Il s'agit d'une politique globale qui vise à satisfaire des besoins individuels et à mettre en place une organisation adaptée et efficiente. Elle s'articule avec les lois du 20 juillet 2001 et du 31 mars 2003 relatives à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées ainsi qu'avec celle du 11 février 2005 relative à l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. Il convient de passer d'une logique de « prêt-à-porter » avec prises en charge standardisées à une logique du « sur mesure » mettant à la disposition des plus fragiles une gamme très ouverte d'accompagnements et une palette diversifiée de prestations.

Chaque institution, à son niveau (Etat, département, commune et CCAS), doit apprendre à travailler de façon contractuelle et en déléguant, en déconcentrant le plus possible aux échelons pertinents, dans une logique de proximité et de meilleur accompagnement vers leurs droits des publics précaires et/ou vulnérables.

Par ailleurs la loi du 13 août 2004, après la décentralisation en décembre 2003 du RMI vers les départements, consacre la collectivité départementale comme acteur central de l'action sociale et médico-sociale et marque la place réduite des autres collectivités, les communes essentiellement, ainsi que le recul de l'Etat.

Le système découpe le champ du social : un régulateur unique, le Département et des opérateurs, les établissements et les services avec leurs gestionnaires.

Le CASVP, comme tous les Centres communaux d'action sociale (CCAS) de France, est depuis 1995 un établissement public administratif jouissant de l'autonomie administrative et financière. Ayant une personnalité juridique distincte de la commune, les délibérations de son Conseil d'administration ne sont pas soumises à l'avis du Conseil municipal (sauf pour les emprunts et l'affectation des locaux). Il gère près de 6000 agents et un budget de 500 000 000 €.

Il doit respecter l'ensemble des textes applicables aux CCAS, sous réserve des dispositions qui fixent les règles d'organisation spécifiques à Paris et l'existence de sections d'arrondissement dotées d'un comité de gestion et d'une commission permanente.

Le CASVP est un opérateur puissant, reconnu pour sa réactivité (il l'a montré lors de la canicule de l'été 2003), ses capacités de gestion et comme distributeur de prestations à un grand nombre de Parisiens. A ce titre, il est apprécié tant par les usagers que par la majorité des élus.

Mais un audit doit relever les dysfonctionnements et analyser les risques. Le rapport met donc prioritairement l'accent sur les éléments problématiques constatés dans les services du CASVP au cours de l'étude.

Les descriptions plus détaillées des activités, de l'organisation et du fonctionnement de cet organisme sont présentées dans les annexes.

Le rapport provisoire a été adressé au CASVP et à la DASES le 7 novembre 2007. La directrice générale du CASVP a fait connaître ses observations le 7 décembre et celle de la DASES le 18 décembre 2007. Ces réponses sont présentées en fin de rapport sous le titre « Procédure contradictoire ».

Le corps du rapport est structuré en trois parties :

1- Missions et activités
2- Organisation et fonctionnement
3- Propositions d'amélioration et de modernisation.

1. MISSIONS ET ACTIVITES DU CASVP

Les missions du CASVP sont définies dans le Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) qui regroupe les différents textes légaux et réglementaires qui s'appliquent aux conseils communaux d'action sociale. Le CASVP est soumis au respect de ces textes même si, comme pour Marseille et Lyon, quelques règles d'organisation et de fonctionnement, fixées par un décret de 1995 intégré dans le code, diffèrent.

Ce code distingue des missions obligatoires et des activités facultatives. Le CASVP est obligé de mener à bien les missions décrites ci-dessous, en revanche, son conseil d'administration a toute latitude pour choisir, parmi les activités possibles, celles qui lui semblent le mieux répondre à la demande sociale des habitants.

1.1. Les missions obligatoires du CASVP ne sont que partiellement remplies

Le premier risque pour tout organisme est de ne pas réaliser les objectifs pour lesquels il a été créé. Les auditeurs ont donc examiné si le CASVP remplissait bien toutes les obligations que la loi lui impose.

Selon le CASF : « Le CCAS anime une action générale de prévention et de développement social dans la commune en liaison étroite avec les institutions publiques et privées » (art. L 123.5).

Dans ce cadre, il doit :

- établir les dossiers de demande d'aide sociale légale et transmettre les demandes dont l'instruction incombe à une autre autorité.

  « L'établissement du dossier et sa transmission constituent une obligation, indépendamment de l'appréciation du bien fondé de la demande ».

  « A l'occasion de toute demande d'aide sociale déposée par une personne résidant dans la commune, y ayant élu domicile ou réputée y résider, ou se trouvant dans une des situations définies à l'article L 111.3 (SDF, réfugiés), les CAS procèdent aux enquêtes sociales en vue d'établir ou de compléter le dossier d'admission à l'aide sociale » (R 123-5) ;

- constituer et tenir à jour un fichier des personnes bénéficiaires d'une prestation légale d'aide sociale, résidant sur le territoire de la commune ;

- procéder annuellement à une analyse des besoins sociaux de l'ensemble de la population et notamment de ceux des familles, des jeunes, des personnes âgées, des personnes handicapées et des personnes en difficulté. Cette analyse fait l'objet d'un rapport présenté au conseil d'administration (R123.1).

1.1.1. Les besoins sociaux de la population ne sont pas réellement connus

L'analyse des besoins sociaux de la population parisienne n'est pas menée. La Chambre régionale des comptes (CRC), dans son rapport d'observations définitives daté du 16 octobre 2006 a pointé cette illégalité. Le CASVP considère qu'il « *dispose d'un outil pour déterminer le poids social global de chaque arrondissement fondé sur le nombre de bénéficiaires de l'Allocation Ville de Paris (AVP), l'Allocation Adulte Handicapé (AAH), l'Allocation Parent isolé (API), le Revenu Minimum d'Insertion (RMI), le nombre de demandeurs d'emploi* ». Il précise « *Cet indicateur est utilisé pour la répartition des enveloppes des principales allocations sociales* ». A ce titre, cet outil est utile puisqu'il permet de connaître l'offre d'allocations diverses et de prévoir les montants budgétaires nécessaires mais il ne constitue pas un indicateur des demandes émergentes des usagers.

Le CASVP dispose aussi « *de nombreuses sources d'information :*

- *par le biais des indicateurs INSEE, DGI, des études APUR,*
- *par le biais de l'étude du CREDOC qui comporte un volet étude des besoins,*
- *par le plan départemental d'insertion,*
- *par les schémas départementaux (Personnes âgées pour la période 2006-2011 et aussi Personnes handicapées pour la période 2006-2010 adopté en mai 2006),*
- *par les observatoires mis en place par la Ville de Paris (participation permanente du CASVP qui contribue de façon notoire au travail fourni par l'observatoire des Familles et aux études sur les populations démunies),*
- *par le biais du fond statistique de la DASS via la MIPES et la documentation FNARS,*
- *par les remontées régulières des services de terrain qui comportent leurs constats quant aux besoins des usagers.* »

Sur ce dernier point, les auditeurs remarquent que les remontées de renseignements des sections d'arrondissement ne font pas l'objet d'une information formalisée au Conseil d'administration et que les causes de refus, d'une prestation par exemple, ne sont pas comptabilisées alors qu'elles peuvent constituer une source de renseignements intéressants puisque le CASVP est la seule institution sociale, susceptible d'accueillir toutes les catégories de la population, qui couvre l'ensemble du territoire parisien.

Les sous-directions du CASVP participent à différentes coordinations et groupes de travail tant en interne à la Ville de Paris qu'avec l'Etat et les partenaires associatifs. Les auditeurs approuvent l'observation suivante émanant du CASVP : « *Il est de bonne gestion de mutualiser ces données avec les partenaires. Une juxtaposition de données partielles dans les différents organismes ou une multiplication des analyses sur une même problématique par manque de concertation et par défaut de mutualisation des données seraient inefficaces* ».

Pour autant, la nécessité d'une connaissance générale plus fine des besoins sociaux a été ressentie tant par des administrateurs du CASVP que par des élus et a amené le groupe « Les Verts » à demander, dans un vœu lors du Conseil de Paris des 12 et 13 février 2007, la création d'un observatoire des besoins sociaux de la population parisienne. Il semble que la vision globale et concertée de ces besoins reste au niveau des services et ne parvienne pas, ou alors de manière fragmentée, aux élus.

Les auditeurs estiment qu'une des missions prioritaires du CASVP aurait dû être de constituer cet observatoire en regroupant et en analysant toutes les données actuellement éparses. La DASES travaille à la création d'un tel organisme car elle considère : *« du fait que le collectivité parisienne cumule le statut de commune et de département sur son territoire : à ce titre certaines dispositions « de droit commun » doivent être adaptées à ce contexte (cf. l'analyse des besoins sociaux doit être envisagée dans le cadre d'un travail conjoint CASVP/DASES ; fichier des bénéficiaires de l'aide légale ...) ».*

Cela ne devrait pas exonérer le CASVP de la rédaction d'un rapport annuel destiné aux membres du Conseil d'administration.

Le non respect de cette obligation entraîne plusieurs conséquences regrettables.

Sur la base du rapport d'analyse des besoins sociaux remis au Conseil d'administration, le CASVP devrait mettre en œuvre une action sociale générale et des actions spécifiques adaptées à la situation. A défaut, ses objectifs ne sont pas définis de manière précise. Le plus souvent, il répond à des sollicitations d'élus ou réagit aux modifications légales sans avoir de voie tracée. Assez passif dans ce domaine, il poursuit sur sa lancée des actions déjà engagées et développe peu d'actions innovantes.

Par ailleurs, l'absence d'analyse des besoins ne permet pas une véritable évaluation des actions. Sans objectif, il est impossible d'établir des indicateurs de résultat. Par exemple, on ne sait pas si une allocation est peu utilisée parce qu'elle n'est pas connue des usagers ou parce qu'elle ne correspond pas, ou plus, à un besoin réel.

Enfin, le risque est grand également que des franges de population soient évincées du bénéfice des prestations du CASVP parce que leurs demandes ne sont pas prises en compte, volontairement ou non.

Une action de prévention nécessaire peut aussi être négligée puisque la situation sociale n'est pas connue. Le CASVP n'est pas non plus présent au niveau du développement social des quartiers. Les équipes DSU sur le terrain ont des contacts avec les services sociaux polyvalents de secteur mais, au niveau central, le CASVP et la Délégation pour la politique de la Ville et l'intégration (DPVI) ne se rencontrent pas. Pourtant les phénomènes d'exclusion se concentrent dans les quartiers prioritaires de la Politique de la Ville qui regroupent 17% de la population parisienne. Il serait donc important qu'une coopération se mette en place. De même, une information mutuelle avec la DPP qui dispose d'un « Groupe SDF » sur le terrain serait utile.

Le CASVP ne tient pas de fichier des personnes bénéficiaires d'une prestation d'aide sociale légale. Mais il a accès au traitement informatisé « PARISIS » de la DASES ce qui permet d'éviter toute redondance tant en matière de saisie des données que de conformité des dossiers constitués. Il n'existe pas non plus de fichier nominatif des personnes recevant au moins une prestation facultative. Le système informatique du CASVP (PIAF) enregistre les informations par type d'allocation versée et non par allocataire. De ce fait, le nombre exact de personnes touchées par les mesures d'action sociale du CASVP n'est pas connu, beaucoup d'allocataires percevant plusieurs prestations. Au niveau des arrondissements, des recherches manuelles pourraient être faites mais elles occasionneraient un surcroît de travail d'au moins 24 heures, chaque fois que nécessaire, et elles ne sont jamais menées. Les directeurs de sections reconnaissent que les doubles inscriptions dans deux arrondissements différents sont possibles. Dés lors, le montant total versé à chaque allocataire n'est pas connu et la portée économique et sociale des sommes importantes (près de 150 M€) consacrées par la Ville aux « aides facultatives » du CASVP n'est pas évaluée.

Le CASVP conteste ce point, arguant du fait que « *chaque agent instructeur de prestation saisit dans PIAF des données individualisées des demandeurs qui sont classées dans un répertoire permettant grâce à plusieurs critères (nom, prénom, date de naissance…) d'identifier avec fiabilité les bénéficiaires et d'éviter les doublons entre arrondissements* ». Effectivement, si une requête informatique est faite, au niveau central, sur une personne précise, elle restituera toutes les prestations dont celle-ci bénéficie mais ce type de démarche n'est mené qu'occasionnellement. Il serait utile qu'elle soit systématique pour tous les allocataires et que les sections y aient accès car actuellement un agent instruisant une demande de prestation ne peut pas savoir immédiatement si le demandeur n'est pas inscrit dans un autre arrondissement ni quel type d'autres prestations « facultatives » il reçoit déjà.

Le Centre d'action sociale observe aussi : « *Ainsi le nombre de personnes touchées par les mesures d'action sociale du CASVP est connu qu'ils perçoivent une ou plusieurs allocations ; on en déduit le montant moyen versé par allocataire. On dénombre au 20/06/2007,*

- *51.261 familles bénéficiaires d'allocations municipales*
- *137.263 personnes retraitées bénéficiaires d'allocations municipales*
- *16.871 personnes handicapées bénéficiaires d'allocations municipales*
- *21.693 personnes en difficulté bénéficiaires d'allocations municipales.* »

En fait, il s'agit de toutes les personnes recevant au moins une prestation, mais le CASVP n'est pas en mesure, compte tenu de son outil informatique, de différencier qui ne reçoit qu'une seule prestation de qui en perçoit deux, trois, quatre ou plus. Or, la portée économique d'une prestation donnée sur la situation sociale d'une personne âgée, par exemple, n'est pas la même selon qu'il s'agit de la Carte Emeraude qui constitue le plus grand nombre des allocations versées, ou de l'AVP, prestation en espèces qui permet d'améliorer le niveau de ressources.

D'ailleurs le CASVP le reconnaît : *« Les modalités d'évaluation des allocations sont en constante évolution et sont certes perfectibles mais répondent actuellement, eu égard aux moyens disponibles, aux besoins exprimés ».*

1.1.2. L'accès à l'aide sociale légale auprès du CASVP est limité

Le CASVP participe à l'établissement des dossiers d'aide sociale légale, mais cette activité ne semble pas constituer une priorité pour ses services. Les directeurs de section n'en parlent pas spontanément dans les entretiens sur le contenu de leur travail, constatant quand on les interroge que cette tâche ne pèse pas très lourd car la plupart du temps les demandeurs de prestations facultatives ont déjà fait valoir auprès d'autres services leurs droits à l'aide sociale légale. Sur le plan quantitatif, moins de 6000 dossiers sont préparés par an dans les vingt sections. Or, selon la CRC, la prise en charge des frais d'établissement de ces dossiers est fixée, depuis 1995, sur la base d'un nombre forfaitaire de 110.000 dossiers traités, facturés 38,11€ l'unité au Département. La DASES indique : *« Il est clair que l'aide légale représente de facto un volume d'activité moindre que les aides facultatives (environ 6000 demandes/an d'aide légale par an et autant de dossiers APA). Par contre ces demandes transitent systématiquement par le CASVP qui joue donc pleinement son rôle ; donc l'enjeu pour la DASES est plutôt celui de la spécialisation de certains agents du CASVP et/ou du développement de leur formation, sachant que ces dossiers sont juridiquement complexes. S'agissant des aspects financiers, le CASVP ne facture pas à la DASES l'instruction des demandes d'aide sociale, sachant que ce paiement est facultatif au terme des dispositions du CASF et du décret du 6 mai 1995 relatif aux centre communaux et intercommunaux d'action sociale, (cf. article 25 décret – art R.123-25 du CASF) : "Les recettes d'exploitation et de fonctionnement du centre d'action sociale* ***peuvent*** *comprendre notamment : « Les remboursements des frais liés à l'établissement des dossiers de demandes d'aide sociale légale.")****Par contre la constitution des dossiers d'APA fait l'objet d'un remboursement au terme de la convention signée le 18 janvier 2002 entre le département de Paris et le CAS-VP (article 8 de la convention).*** *Ce coût, initialement fixé à 49,71 € par dossier, est réévalué périodiquement en fonction de l'évolution de la valeur du point d'indice de rémunération des agents de la fonction publique fixé par décret." En 2005, le remboursement des frais de gestion des dossiers d'APA au CASVP s'est élevé à 270 000 €. La question de l'adéquation de cette rémunération unitaire au temps de travail réellement consacré par les agents du CASVP mériterait d'être réexaminée dans le cadre de la mise en place du système informatique SALSA».*

Sur le plan qualitatif, les dossiers d'aide sociale légale, hors APA, constitués par le CASVP concernent essentiellement :

- les maisons de retraite (2000),
- l'aide ménagère à domicile (1000),
- l'allocation compensatrice pour personnes handicapées (1100)
- les foyers d'hébergement (600).

Les services de cet établissement public préparent donc majoritairement les dossiers pour les seuls usagers qu'il convient de solvabiliser à son bénéfice.

S'y ajoutent environ 6000 dossiers d'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA), par an sur un total de 7950 demandes en 2006. La création de cette allocation a déterminé de nouvelles formes de collaboration entre la DASES et le CASVP : celui-ci ne se contente pas d'établir le dossier administratif de demande et de l'envoyer au service compétent, il l'instruit sur le fond, ce qui a nécessité la création et la formation d'équipes spécifiques dans les sections. Le CASVP précise : *« Depuis la mise en œuvre de l'APA (2002) le total des demandes déposées cumulées est de 53.559 (chiffres juillet 2007) ».*

Les 60 000 dossiers parisiens d'Aide Médicale d'Etat (AME) destinée à certains étrangers (résidant en France de manière ininterrompue depuis plus de trois mois, sans remplir de condition de régularité de séjour et dont les ressources ne dépassent pas un certain plafond) n'ont pas été établis par le CASVP. A ce propos, il répond : *« Avant la réforme de la CMU et de l'AME en 1999, la gestion de l'aide médicale départementale souffrait selon le rapport Boulard « d'une trop forte hétérogénéité dans son contenu d'un département à l'autre, créant des situations d'inégalité inadmissibles » Aujourd'hui, le service instructeur (dans la majorité des cas) et toujours décideur est la CPAM : le fait de disperser cette décision vis-à-vis de l'AME dans les 36000 communes ne pourrait qu'être contre productif en termes de cohérence et de contrôle ».* Il semble qu'il y ait, dans cette observation, confusion entre l'établissement d'un dossier et son instruction qui permet la décision d'attribuer ou non l'allocation. Effectivement, avant la réforme, la CMU et l'AME étaient de la compétence des départements qui les géraient de manière différente sur le territoire français : l'Etat a donc reconcentré l'instruction des demandes et les décisions d'attribution sur les caisses primaires d'assurance maladie. Mais il a gardé la règle selon laquelle les dossiers pouvaient être déposés au centre communal d'action sociale, l'objectif étant de multiplier les lieux où un dossier peut être retiré et rempli avec l'aide d'agents compétents afin de faciliter l'accès aux droits des dizaines de milliers de demandeurs et de désengorger les guichets de la sécurité sociale qui peuvent alors se concentrer sur l'instruction technique de dossiers convenablement constitués. Il n'est pas fait grief au CASVP par l'Inspection de ne pas avoir participé à la constitution de ces dossiers, c'est un simple constat de fait.

De même, après la création de la prestation de compensation des handicaps en 2005, l'adjointe chargée des personnes handicapées a demandé au CASVP de s'en saisir ; il lui a été répondu que les imprimés seraient mis à disposition dans les sections mais qu'il n'était pas question que les agents aident les usagers à les remplir. Le CASVP confirme indirectement ce point en précisant : *« Les dossiers de demande de PCH sont mis à disposition des usagers dans les sections et aucune collaboration avec la Maison Départementale des Personnes Handicapées n'a été refusée ».* Certes, mais l'établissement des dossiers (et non l'instruction) par des agents des sections aiderait les personnes handicapées et soulagerait les services spécialisés.

L'établissement et l'instruction des dossiers de RMI est réalisée principalement par les Permanences sociales d'accueil (PSA) pour les personnes sans domicile fixe et les (Centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) pour leurs résidents), les sections traitant les dossiers des personnes domiciliées. Le CASVP est un des organismes nommément désignés par la loi pour recevoir et instruire les demandes d'allocation. En 2006, environ 9000 demandes ont été instruites par ses services.

Il semble que des pans entiers de la population ne prennent pas naturellement le chemin des sections du CASVP pour faire leurs demandes d'aide sociale légale et préfèrent s'adresser à d'autres institutions.

En outre, l'élection de domicile qui devrait pouvoir être faite dans toutes les sections n'est réalisée que dans les services spécifiques aux SDF, les Permanences Sociales d'Accueil (PSA). Selon l'article L264-1, pour prétendre au service des prestations légales, réglementaires ou conventionnelles, à l'exception de l'AME, les personnes sans domicile stable doivent élire domicile soit auprès d'un CCAS, soit auprès d'un organisme agréé à cet effet. Le CCAS est tenu de remettre une attestation à l'intéressé ou de motiver son refus éventuel. Le CASVP signale que *« 3500 personnes ou foyers sont domiciliés dans les PSA dont les services sociaux suivent, orientent et ouvrent les droits des personnes sans domicile fixe »*. L'audit sur ces permanences mené par le cabinet VALOR (février 2003) a montré qu'elles rencontraient beaucoup de difficultés à accomplir leur tâche et a entraîné une réforme trop récente pour en évaluer tous les effets. Il ne serait pas inutile d'ouvrir la possibilité d'élire domicile dans toutes les sections, surtout quand on sait qu'un mois après la perte de son domicile une personne, ou une famille, est considérée comme SDF et envoyée à la PSA compétente.

Enfin, les sections d'arrondissement ne procèdent pas aux enquêtes sociales à l'occasion de toute demande, comme elles le devraient. Les postes d'enquêteurs ont été supprimés en 2001 et les agents des sections n'ont pas le temps de se rendre au domicile des usagers. Le simple examen des documents fournis par le demandeur tient lieu d'enquête. Les services instructeurs quelquefois et les services d'aide ménagère à domicile vont sur place évaluer la situation avant d'accorder une aide. A cette occasion, ils ont parfois constaté que la situation financière de l'usager était plus confortable que ce qu'il avait déclaré. A ce propos, le CASVP répond : *« Ainsi que le précise la circulaire du 26 décembre 2000 « l'orientation majeure du Gouvernement dans le domaine des simplifications administratives repose sur le pari de la confiance entre administration et usagers, afin de rompre avec la perception d'une administration complexe et suspicieuse se caractérisant notamment par la responsabilité incombant à l'usager de prouver sa bonne foi et par le poids excessif des formalités fondées sur la prévention de la fraude et imposées à nos concitoyens ». Cette philosophie nouvelle consiste à faire a priori confiance aux déclarations des usagers, en ne leur imposant que des justifications légères, tout en donnant la possibilité à l'administration de procéder à des vérifications en cas de doute sérieux, et, bien entendu de sanctionner sans défaillance les fraudes qu'elle aura détectées, car la responsabilité doit être la contrepartie de la confiance ».*

Les auditeurs partagent l'avis du CASVP sur l'intérêt des simplifications administratives mais rappellent que procéder à une enquête sociale, à l'occasion de toute demande d'aide sociale, est une obligation. Il ne s'agit pas d'une enquête à caractère policier et elle peut s'effectuer sans complexités administratives supplémentaires. Son intérêt ne se limite pas à prévenir une fraude éventuelle : elle sert avant tout les intérêts des usagers en permettant de mieux connaître leur situation, et donc leurs vrais besoins, et de donner aux services sociaux, s'ils sont sollicités, le maximum d'informations ce qui facilite leur travail de prise en charge des personnes qui le nécessitent.

La DASES observe : *« On constate en revanche que le CAS ne dispose plus de visiteurs-enquêteurs dans le cadre de la constitution des dossiers d'aide sociale légale, et ne se rend plus que très rarement au domicile des demandeurs d'aide sociale légale ».*

1.2. Mais le CASVP a développé de multiples activités à caractère facultatif

Selon le CASF, les centres communaux d'action sociale peuvent :
- créer et gérer en services non personnalisés des établissements et des services sociaux et médico-sociaux (art. L 312-1) ;
- intervenir sous forme de prestations, en espèces et en nature, remboursables ou non remboursables (L 123-5, R 123-2) ;
- le cas échéant, exercer les compétences que le département a confiées à la commune dans les conditions prévues à l'article L 121-6, c'est-à-dire : « Par convention passée avec le département, une commune peut exercer directement les compétences qui, dans le domaine de l'action sociale, sont attribuées au département ». Dans ce cas, les services départementaux correspondants sont mis à la disposition de la commune ;
- mettre en œuvre des moyens ou des structures de concertation et de coordination.

Le CASVP utilise presque toutes ces possibilités. Il est gestionnaire d'établissements, d'équipements et de services et il distribue des prestations en espèces et en nature.

1.2.1. Il gère une multitude d'équipements, d'établissements et de services

Au fil du temps, le CASVP s'est vu attribuer ou a créé des activités qu'il gère directement.

1.2.1.1. Les établissements

- Les Résidences-Santé, labellisées EHPAD (établissements médicalisés d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) sont les héritières des anciens hospices de l'Assistance publique. Au nombre de 14, dont 6 situées hors de Paris, elles offrent 2226 lits au total dont 48 % à Paris et 52 % en banlieue et province, leur taille allant de 90 places (Julie Siegfried dans le 14ème arrondissement à 366 places à Cachan). Elles ont toutes fait l'objet d'une convention tripartite (Etat, Département, CASVP) pour leur financement :

le Président du Conseil Général en fixe les tarifs, le Département prend en charge, au titre de l'aide sociale, tout ou partie des frais d'hébergement et les frais de dépendance au titre de l'APA tandis que l'Etat finance les forfaits Soins. Elles emploient 1915 agents.

- Les résidences-services ou « foyers logements » sont composées de studios et de services attenants. Ces 23 établissements dont 4 situés hors Paris, offrent 1634 places avec 461 en section de cure médicale. 420 personnes y travaillent. Elles sont habilitées à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale et leurs tarifs sont fixés par le président du Conseil général.
- Les résidences-appartements : Au nombre de 101, dont 10% appartiennent au CAS et 90% aux bailleurs sociaux (RIVP, OPAC,…), elles totalisent 4184 logements. Il s'agit de logements, sans structure médicale. Le CASVP a signé une convention avec chaque bailleur, par établissement, mais aucune convention cadre globale n'existe pour l'ensemble des établissements ce que souhaiterait l'adjointe au Maire chargée des personnes âgées. 80 gardiens y sont employés.

L'annexe II présente ces différents types d'établissements.

- Cinq Centres d'hébergement et de réinsertion (CHRS), issus du Centre Nicolas Flamel, asile de nuit créé en 1887, sont destinés à accueillir des personnes et des familles « qui connaissent de graves difficultés, notamment économiques, familiales, de logement, de santé ou d'insertion, en vue de les aider à accéder ou à recouvrer leur autonomie personnelle et sociale. » (art.L312-1 du CASF). Ils sont financés par l'Etat qui en fixe les tarifs. Ils offrent 680 places au total. La taille des établissements diffère, allant de 31 places au CHRS Pixérécourt à 207 places au CHRS Pauline Roland, destiné aux femmes. Quatre centres sont conventionnés, le conventionnement du cinquième demandant des délais supplémentaires en raison des évolutions importantes qui affectent son fonctionnement et les dispositifs qui y sont attachés.

- Trois Centres d'hébergement d'urgence (CHU) offrent un hébergement de nuit (Baudricourt, George Sand) et 24 heures sur 24 (Crimée). Ils sont financés par l'Etat dans le cadre du programme « Lutte en faveur de la prévention de l'exclusion et de l'insertion des personnes vulnérables ». Chacun dispose d'une direction commune avec un CHRS.

- Le centre « Les Baudemons » offre 19 lits d'urgence dans le cadre d'une convention conclue avec le SAMU social.

Ensemble, ces trois derniers types d'établissements comptent 387 agents.

- Les « hôtels sociaux » sont un dispositif spécifique et expérimental : il consiste en « droits de réservations » sur des hôtels sociaux, gérés par la filiale de la RIVP (« Le Richemont »). Il s'agit d'une passerelle vers le logement social ou le logement ordinaire. Des conventions ont été passées avec deux hôtels (rue Fontaine 9ème et rue Paul Albert 18ème). La capacité d'accueil est limitée : entre 100 et 200 places. Un projet de reconversion en Résidence sociale est en cours pour un troisième hôtel social.

1.2.1.2. Les équipements et les services

- 49 restaurants « Emeraude » proposent, en général, des repas de qualité (exemple du restaurant « l'Oasis » dans le 11ème). 12 d'entre eux sont rattachés à des résidences appartements, 23 à des résidences services. 14 sont indépendants et emploient 81 agents. Au total, 240 personnes y sont affectées.

- 82 « clubs » (45 rattachés à des résidences appartements et 13 à des résidences services, 10 à des restaurants, 14 étant autonomes) sont inégalement répartis dans Paris. Les clubs autonomes comptent 25 agents. Au total, 126 personnes y travaillent.

- Les Espaces Solidarité Insertion (ESI)

  Il existe 14 ESI sur Paris, dont 2 gérés par le CASVP (dix agents) et 12 gérés par les associations (les opérateurs les plus importants étant Emmaüs et l'Armée du Salut). Il s'agit de centres d'accueil de jour, pour personnes SDF : l'accueil est sans condition et destiné à des personnes en situation difficile. L'objectif est de restaurer le lien social pour un public précarisé, en lui fournissant un strict minimum : propreté et chaleur, mais sans restauration.
  Des prestations de santé y sont également offertes : infirmières, pédicures. Les deux ESI gérés par le CASVP sont cofinancés par l'Etat et le Département pour leur fonctionnement, la RATP prenant en charge l'investissement, selon les termes de la convention tripartite signée en 1996 et renouvelée régulièrement depuis.

- Le « restaurant social Baudricourt » rattaché au CHU, offre une restauration assise (800 repas par jour).

- Le service d'aide à domicile (SAD)

  Il s'agit d'aides ménagères (environ 400) qui se rendent au domicile de personnes âgées ou handicapées pour y effectuer des tâches de ménage, d'entretien courant du logement, faire les courses,… Le problème est que le CASVP propose une prestation à un prix peu attractif. En matière de soutien à domicile, la CNAV se désengageant, le CASVP n'est plus concurrentiel et ne représente que 10 % du marché parisien.

- Le service de portage de repas à domicile est assuré par deux sociétés privées.

- 7 Points Paris Emeraude (PPE) sur les 15 existant à Paris ont été confiés au CASVP. Inscrits dans le dispositif CLIC (Centres locaux d'information et de coordination gérontologique) depuis 2004, ils assurent l'accueil, l'orientation, la prise en charge des personnes âgées. Des labels de 3 niveaux d'intervention leur ont été accordés : 2 de niveau 1 (accueil et orientation seulement), 3 de niveau 2 (prise en charge de toutes les situations), et 2 de niveau 3 (mobilisation des partenaires). Ce dispositif est piloté et financé par le Département.

- Les Permanences Sociales d'Accueil (PSA) sont une création purement parisienne. Il s'agit de services destinés à prendre en charge les personnes sans domicile fixe installées à Paris depuis au moins un mois. Elles se sont mises en place progressivement de 1979 à 1991. Ce processus a abouti à la création de 4 PSA : Belleville pour les jeunes hommes de 18 à 27 ans ; Gambetta et Mazas recevant les hommes âgés de 28 ans et plus ; les femmes seules, les familles monoparentales et les couples accompagnés ou non d'enfants étant reçus à la permanence Chemin Vert. Un audit organisationnel des PSA a été mené d'octobre 2002 à février 2003 par un cabinet privé et a conclu à la nécessité de réformes.
  Depuis 2007, le découpage a changé et 3 PSA se partagent l'accueil des personnes sans domicile fixe : Bastille, issue du regroupement de Gambetta et Mazas, reçoit les hommes seuls de plus de 25 ans, Belleville, les jeunes hommes et femmes âgés de 25 ans au plus, Chemin Vert restant inchangée pour le moment. Depuis 2000, le Département finance une part des dépenses de fonctionnement correspondant à l'accueil et à la prise en charge des SDF allocataires du RMI. Ces services comptent plus de 100 agents.
- Les Cellules d'Appui pour l'Insertion (CAPI)

  Depuis 1993, le Département a confié au CASVP le soin d'accueillir et d'assurer le suivi « d'allocataires parisiens du RMI, sans enfant mineur à charge, sans problème de santé susceptible d'empêcher une insertion dans les deux ans et qui ne seront pas à la retraite dans l'année qui suit leur prise en charge ». Une convention, renouvelée en novembre 2006, précise ce que doivent faire ces cellules et prévoit que le Département prend en charge intégralement leurs frais de fonctionnement. Il existe actuellement 3 CAPI, couvrant tout Paris, qui emploient 79 agents. De son côté, la DASES a créé et développé des Espaces Insertion (EI) qui reçoivent les demandeurs d'allocation du RMI, instruisent leurs dossiers, travaillent sur leur projet afin de favoriser leur insertion sociale et professionnelle dans les plus brefs délais et qui offrent une palette de services. Au nombre de 7, ils seront bientôt 9 et concerneront 12 arrondissements parisiens.

- Le dispositif « Cœur de Paris » consiste en distributions de repas froids auxquels s'ajoutent des distributions de soupe chaude et de produits frais (fruits et laitage) (environ 1000 par jour) dans la rue, au Père Lachaise. Vingt personnes y travaillent.

- Le service social départemental polyvalent de secteur

  Il s'agit du service social départemental (SSDP), composé de travailleurs sociaux, qui dans chaque arrondissement assure l'accueil et le suivi social des personnes en difficultés. La DASES a confié la gestion de certains de ces services au CASVP.
  La réorganisation de la polyvalence sur Paris depuis trois ans a abouti à une nouvelle répartition des compétences entre les deux directions :
  - le CAS a une compétence intégrale sur les 7, 8, 9, 10, 11, 16, 17èmes ;
  - la compétence est partagée sur les 12, 18, 19, 20èmes ;
  - la DASES a une compétence intégrale sur les 1, 2, 3, 4, 5, 6, 13, 14, 15èmes ;

Le CASVP agit là par délégation du Département en vertu de conventions anciennes, modifiées plusieurs fois par avenant. Il en sera question de manière plus approfondie en seconde partie.

1.2.2. Il distribue des prestations, en nature et en espèces

Pour mettre en œuvre, sur la base du rapport d'analyse des besoins sociaux de la population, une action sociale générale et des actions spécifiques, les CCAS ont la faculté (pas l'obligation) d'attribuer, dans les conditions qu'ils déterminent eux-mêmes, des prestations sociales ou d'ouvrir l'accès à des équipements ou à des services, à la population de la commune.

Ces prestations se distinguent de l'aide sociale légale dans laquelle la collectivité publique compétente (le Département ou l'Etat) a l'obligation d'attribuer à ses habitants, du seul fait qu'ils sont dans le besoin, des prestations définies par la loi.

1.2.2.1. En vertu du « Règlement municipal des aides facultatives »

A Paris, un « Règlement municipal des prestations d'aide sociale facultative » a été élaboré en 1992 et a peu évolué depuis. Le CASVP note dans ses observations les modifications apportées à ce règlement depuis 2002. Il y a eu une grande réforme des allocations destinées aux familles et des aménagements partiels mais pas de réflexion d'ensemble et la structuration du « règlement municipal » est restée sensiblement la même.

La manière dont ce règlement a été adopté n'est pas conforme à la loi. En effet, il est voté par le Conseil de Paris en formation de Conseil municipal. Or, au niveau de la commune, la création de prestations facultatives, en espèces ou en nature, remboursables ou non, est une prérogative du centre communal d'action sociale. On entend par « prestations facultatives » des prestations que le CCAS peut créer et distribuer, sans qu'aucun texte ne l'y oblige, pour répondre à un besoin social constaté et non pris en compte par le département, l'Etat ou un organisme de Sécurité sociale. A titre d'illustration, des CCAS (La Rochelle, Laval) ont adapté leurs aides facultatives pour prendre en compte les travailleurs pauvres, surendettés, dont ils avaient constaté que la situation économique et sociale se dégradait beaucoup.

Ces prestations sont un outil de mise en œuvre de l'action sociale définie par le conseil d'administration. Le vote par le conseil municipal méconnaît donc le caractère autonome de l'établissement public administratif qu'est le CASVP.

En outre, le règlement amène le conseil municipal à interférer dans l'organisation et le fonctionnement du CASVP puisqu'il prévoit nommément qui décide de l'attribution de telle ou telle prestation (cf. tableau « décideurs » en annexe III).

Enfin, cette pratique aboutit à ce que le CASVP soit exonéré de toute responsabilité dans la croissance de ces dépenses comme l'illustrent certains commentaires dans l'analyse financière menée par le Cabinet Mazars. Dans le paragraphe sur les « autres charges de gestion courante » qui retrace les crédits engagés pour les « aides facultatives », il est écrit : « Aucune marge de manœuvre ne peut être dégagée de ce poste de dépenses (le montant des prestations versées dans le cadre du Règlement municipal est un choix de gestion de la Ville de Paris, et non du CAS-VP) ».

Le CASVP objecte : *« Il est constamment admis par la jurisprudence relative au champ de compétence des CCAS que la commune peut créer des aides facultatives tandis que le CCAS intervient comme gestionnaire »* et donne en exemple l'arrêt du Conseil d'Etat du 29 juin 2001 : *« En l'espèce, le CCAS de la Commune de MONS-EN-BAROEUL verse une allocation soumise à condition de ressources et de domiciliation décidée par le Conseil municipal »*. D'autres exemples contraires pourraient être cités et les cas de création d'allocations facultatives par le conseil d'administration d'un conseil communal d'action sociale sont majoritaires sur le territoire français.

Il n'est évidemment pas question d'interdire à une commune de créer une aide facultative mais lorsque, comme à Paris, toutes les allocations sont décidées par le conseil municipal, la marge de manoeuvre de l'établissement public qu'est le CASVP est très réduite. Ces allocations pourraient tout aussi bien être gérées par un service municipal.

Ce règlement est composé de 5 titres et compte 33 prestations, en nature et en espèces, définies de manière très détaillée. A titre de comparaison, les CCAS de Lyon et Marseille ont créé moins d'une dizaine de prestations facultatives.

Les prestations sont présentées par catégories de publics visés : personnes âgées, personnes handicapées, familles et parisiens en difficulté. Cette division est peu opérationnelle et ne correspond plus à la réalité de la population. Ces deux faits induisent mécaniquement une gestion lourde par la multiplication des guichets et des dossiers.

Le plus grand nombre de prestations est destiné aux personnes âgées (18), puis aux personnes handicapées (16), les familles pouvant demander 14 prestations et les « parisiens en difficulté », 4 seulement (cf. tableau « publics visés » en annexe IV).

L'impact financier de ces mesures sur le budget municipal diffère beaucoup d'une prestation à l'autre. Selon les chiffres 2006 fournis par le CASVP, la Carte Emeraude, avec 127.782 bénéficiaires dont 13.454 personnes handicapées, coûte à la Ville 42.080.207€ soit près de 29% du montant total des allocations versées alors qu'il est impossible de savoir si les personnes âgées s'en servent régulièrement. L'Allocation Ville de Paris (complément de ressources) est versée à 19.603 personnes dont 3796 handicapées pour un montant total de 26.451.526€. Vient ensuite l'allocation Paris Logement Familles avec 21.691 foyers bénéficiaires et un coût total de 25.895.295€. Les allocations exceptionnelles destinées aux parisiens en difficulté profitent davantage aux personnes domiciliées (6.918.119€ versés à 24.121 bénéficiaires) qu'aux SDF (909.105€ versés à 11.112 personnes). Certaines prestations sont très peu utilisées : l'Allocation pour chute brutale de ressources (ACBR) ne compte que 793 bénéficiaires, deux d'entre elles n'atteignent pas la centaine d'allocataires (Allocation pour l'accompagnement d'un parent malade : 98 et Prise en charge de la taxe de raccordement téléphonique : 59). On peut dès lors s'interroger sur l'impact social de certaines de ces prestations.

L'Allocation Ville de Paris est versée une première fois pour une période d'un an puis par périodes de 2 ans, ce qui complique le calcul du nombre de nouveaux bénéficiaires ainsi que les contrôles. Il serait souhaitable que sa durée d'attribution soit alignée sur celles des autres prestations qui ne dépassent jamais un an.

Il est à noter qu'en dehors de la récupération éventuelle de l'obligation alimentaire prévue par la loi, aucune allocation en espèces remboursable n'a été créée. Les auditeurs prennent acte de l'observation du CASVP : *« Dans cette logique, un dispositif intitulé « prêt d'honneur au profit des Parisiens en difficulté » avait été mis en place en 1985. Il s'agissait soit d'avance sur prestations au profit de demandeurs en attente de ressources dues, soit de prêt amortissable en faveur de demandeurs devant assumer des charges exceptionnelles ou une baisse passagère de ressources. L'application de ce dispositif rapidement abandonné a révélé, de l'avis même du Trésorier du Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris, toutes les difficultés d'un recouvrement efficace et le risque très élevé d'impayés lorsque l'aide est allouée à une catégorie de personnes dont la solvabilité leur interdit l'accès aux prêts bancaires en raison de l'insuffisance chronique de leurs ressources (ce qui était le plus souvent le cas). Toutes les analyses effectuées ultérieurement ont conclu au caractère peu pertinent de la création de ce type d'instruments ».* Les auditeurs constatent simplement que le CCAS de la ville de Lille distribue des prêts sans intérêt.

En revanche, certaines prestations en nature prévoient une participation financière du bénéficiaire.

La plupart des prestations sont attribuées sous conditions de ressources, à l'exception de :

- Avantages aux titulaires de la carte ONAC,
- Accès aux restaurants Emeraude,
- Loisirs,
- Carte Paris à domicile et tous les services qui y sont associés (coiffure, pédicurie, téléalarme,…),
- Aide ménagère à domicile,
- Paris Pass Familles,
- Allocation de soutien aux parents d'enfants handicapés,
- Allocation pour naissance ou adoption multiple.

Le calcul des ressources à prendre en compte est souvent complexe. Selon les prestations, il n'est pas effectué sur les mêmes bases, tantôt l'imposition, tantôt les revenus mensuels. Le CASVP fait remarquer : *« L'un des objectifs des différentes réformes qui ont été opérées depuis le début de la mandature a été précisément d'harmoniser et de simplifier les modes de prise en compte des ressources pour la dévolution des principales allocations. On relève 3 principales catégories :*

- *les prestations non soumises à condition de ressource (Paris Pass Famille, Allocation Naissance Multiple…)*
- *les prestations délivrées sur la base de l'imposition (Cartes de transport….)*

- *les prestations délivrées sur la base des revenus déclarés avec des seuils homogènes :*
  - *1.300 € familles monoparentales*
  - *2.000 € familles 2 enfants*
  - *3 000 €, 5000 € et 7000 € familles 3 enfants. »*

Il y a eu effectivement un effort de simplification pour les prestations destinées aux familles dans le cadre des réformes engagées dans ce domaine. Une démarche similaire pourrait être envisagée pour les autres allocations.

La condition principale d'accès aux prestations est d'avoir un domicile à Paris et d'y résider de manière effective, à titre principal. La durée minimale de 3 ans exigée par le règlement est appréciée dans les 5 ans précédant la demande.

A cet égard, les conditions d'attribution de trois prestations en nature, l'accès à l'hébergement dans un établissement pour personnes âgées, les repas pris dans les restaurants Emeraude et l'aide ménagère à domicile sont illégales. En effet, ces prestations font partie de l'aide sociale légale. Elles n'ont donc aucunement leur place dans un « règlement municipal d'aides facultatives », mais surtout elles ne peuvent fixer des conditions d'accès plus contraignantes que la loi qui prévoit une condition de résidence (et non de domicile au sens du code civil) et qui stipule que le domicile de secours s'acquiert par 3 mois de résidence habituelle dans le département.

Le CASVP écrit : *« Il y a manifestement confusion entre le service rendu au titre des 3 prestations (Accès à l'hébergement dans un établissement pour personnes âgées, repas pris dans les Restaurants Emeraude, aide ménagère) et la prise en charge financière totale ou partielle de la participation du bénéficiaire de la prestation. Le Code de l'Action Sociale et des Familles auquel le rapport fait référence prévoit expressément la possibilité pour les CCAS de créer et gérer en services non personnalisés, des établissements et des services sociaux et médico-sociaux. A ce titre figurent l'accès à l'hébergement dans un établissement pour personnes âgées, les services d'aide ménagère et la restauration pour personnes âgées, ce que font de très nombreux CCAS. Tout autre est la prise en charge financière effectuée par l'aide sociale légale départementale versée au profit de tout parisien qui remplit les conditions prévues, pour lui faciliter l'accès à ces services qu'ils soient rendus par le CASVP ou par tout autre organisme. Il n'y a aucune confusion entre les compétences du Département (organisme financeur) et celles du CASVP (organisme prestataire de services). L'habilitation à l'aide sociale est d'ailleurs variable selon les types de prestations :… ».* Le CASVP présente ensuite les différentes habilitations dont bénéficient ses établissements d'hébergement pour personnes âgées (cf. Procédure contradictoire).

Les auditeurs ne partagent pas ce point de vue. Le rôle du département ne se réduit pas à celui d'un simple financeur. La loi du 13 août 2004 a renforcé ses pouvoirs en l'instituant « chef de file » et, selon l'article L 121-1 du CASF, il « définit et met en œuvre la politique d'action sociale ». Dès la première décentralisation de 1982, l'Etat lui a confié les compétences d'aide sociale relative à l'enfance, aux personnes âgées et aux personnes handicapées.

En vertu de l'article L.131.2 du CASF, le président du conseil général :

- attribue les prestations d'aide sociale à l'enfance ;
- attribue les aides financières et en nature aux personnes âgées ;
- attribue les mêmes aides accordées, en application de l'article L.241.1, aux personnes handicapées ;
- fixe le montant de la participation aux frais de séjour des personnes âgées ;
- assure l'exécution administrative et financière des décisions d'admission.

Pour ce faire, le conseil général doit établir un règlement départemental d'aide sociale [RDAS] (Art.L.121.3 du CASF) qui définit les règles selon lesquelles sont accordées les prestations relevant du département. Il doit alors respecter les conditions générales d'admission à l'aide sociale fixées par la loi (résidence en France, absence de ressources suffisantes) et il peut retenir des conditions et des montants plus favorables que ceux fixés par la législation nationale mais en aucun cas il ne peut décider de règles moins favorables. Il lui est aussi loisible de créer des prestations facultatives complémentaires. Le département des Bouches du Rhône a ainsi inscrit, entre autres, la téléassistance pour les personnes âgées dans son RDAS.

La loi fixe les formes de l'aide sociale qui comprend :

- l'aide ménagère à domicile, dont le président du conseil général fixe la nature et la durée ainsi que la participation des bénéficiaires au coût de fonctionnement de ces services (à cet égard, il n'est pas légal que le conseil municipal fixe la participation financière du bénéficiaire de l'aide ménagère dans le règlement municipal des aides facultatives),
- une participation aux frais de repas servis dans les foyers restaurants, fixée par le président du Conseil général en fonction du prix de revient des repas ;
- le placement familial, ces trois premiers types de prestations étant aussi ouverts aux personnes handicapées,
- le placement en établissement,
- l'allocation personnalisée d'autonomie aux personnes âgées,
- la prestation de compensation des handicaps,
- le revenu minimum d'insertion.

D'autres formes d'aide sociale légale sont prises en charge par l'Etat (CHRS, AME).

Dans ce cadre, le conseil municipal n'a aucune compétence légale. Si elle veut créer des prestations facultatives (mais on a vu supra qu'il vaudrait mieux que ce soit le CASVP qui le fasse), la commune doit le faire dans des domaines qui ne ressortissent pas légalement à la compétence du département. C'est le cas, par exemple, avec la carte Paris A Domicile et toutes les prestations qui y sont associées (téléalarme, pédicurie, coiffure à domicile,…). Et seul le maire, dans certaines conditions limitées, (Art. L.131.3 du CASF), peut prononcer l'admission en urgence d'une personne âgée dans un établissement ou au bénéfice des services d'aide ménagère.

Ainsi, les conditions d'attribution de l'aide ménagère, de l'accès aux restaurants Emeraude et de l'hébergement en établissement ne peuvent être décidées par le conseil municipal comme c'est le cas dans l'actuel « Règlement municipal des prestations d'aide sociale facultative ». Elles doivent être définies dans le Règlement départemental d'aide sociale et délibérées en Conseil de Paris siégeant en formation de conseil général.

On voit ici la confusion qui existe entre les compétences du Département et celles de la Commune.

Il ne faut pas confondre le droit à l'aide sociale, en nature ou en espèces, qui est un droit personnel et l'habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale.

- Le droit à l'aide sociale garantit à toute personne âgée ou handicapée résidant en France que, même avec des ressources financières insuffisantes, elle bénéficiera, au minimum, de services d'aide ménagère et qu'elle aura la possibilité de prendre des repas à des prix modérés afin de lui permettre de rester à son domicile. Il donne aussi l'assurance aux personnes âgées que, si elles ne peuvent plus être utilement aidées à domicile, elles pourront être hébergées dans un établissement.

  Il paraît important de rappeler qu'à partir du moment où une personne remplit les conditions fixées par le Code de l'Action sociale et des Familles pour bénéficier d'une prestation d'aide sociale, en nature ou en espèces, elle y a droit légalement et personne ne peut lui en limiter l'accès.

  Afin de rendre ce droit effectif, le service d'action sociale du département verse une participation, partielle ou totale, à la personne (Allocation représentative de services ménagers) ou au prestataire de service que le bénéficiaire choisit librement.

- L'habilitation à recevoir des bénéficiaires à l'aide sociale n'est pas un droit (elle peut d'ailleurs être retirée), c'est une autorisation donnée par l'autorité compétente (président du Conseil général, préfet ou les deux conjointement selon les cas) aux établissements sociaux et médico-sociaux afin de leur garantir, lorsqu'ils reçoivent des personnes ayant des ressources très faibles, que les coûts d'hébergement et d'entretien ou de soins seront pris en charge par la collectivité. En contrepartie de cette garantie, l'autorité qui a donné l'autorisation fixe les tarifs des prestations fournies par ces établissements et contrôle leur activité, notamment en termes de qualité, dans l'intérêt des usagers.

Par ailleurs, dans sa réponse, il semble que le CASVP mélange son rôle de gestionnaire d'établissements et services sociaux et médico-sociaux et son activité de distributeur d'allocations dites « facultatives ».

Dans le premier cas, il est effectivement un prestataire de services. Il doit organiser et faire fonctionner ses établissements et ses services de manière à offrir des prestations de qualité au meilleur coût. Ces prestations (hébergement, services ménagers, repas…) sont proposées et vendues aux usagers qui doivent les payer.

Certains, ayant des moyens financiers suffisants, versent intégralement leur participation aux frais, d'autres, ne pouvant faire face à la dépense, ont besoin de se faire aider par le Département (Aide sociale légale, APA). Cette aide est normalement versée à la personne, mais par commodité, les services d'action sociale la payent directement au prestataire de service concerné, à condition bien sûr qu'il soit habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale. En tant que gestionnaire d'établissements et de services habilités, le CASVP établit les prix de revient de ses prestations qui serviront de base au Département pour fixer les tarifs des établissements et services, ces tarifs étant opposables aux usagers. Mais, alors qu'un prestataire de service privé peut fixer librement ses prix et choisir sa clientèle en fixant des conditions d'accès restrictives (niveau de ressources, appartenance à une entreprise, lieu de résidence, etc….), le CASVP perdrait son caractère de service public s'il le faisait. (A cet égard, le « Règlement général des EHPAD » est juridiquement discutable).

Dans la seconde situation, le CASVP est un service administratif à qui la commune a confié le soin de verser des allocations ou d'organiser des services, dans le cadre de l'action sociale facultative. Il applique un règlement voté par le conseil municipal qui, à tort, y a inclus des prestations d'aide sociale légale. En revanche, quand il s'agit de prestations réellement facultatives, la commune ou de préférence le CCAS, a tout à fait le droit de fixer des règles d'accès plus ou moins restrictives et d'exiger une durée de résidence, dans le souci de réserver ses aides à certaines catégories de la population qui ont un besoin social particulier.

Ces précisions étant apportées, les auditeurs estiment préférable que le CASVP établisse son propre règlement.

Il ne devrait contenir que des prestations d'action sociale facultatives, fixées par le Conseil d'administration en tenant compte des orientations de la municipalité, qui viendraient compléter le dispositif d'aide sociale légale.

Il mériterait d'être réformé et simplifié dans le sens préconisé par le Secrétaire général dans sa note du 14 octobre 2004 (cf. annexe V) : réduction du nombre de prestations, logique d'objectifs prioritaires appuyés sur un système de quotient familial, accompagner les trajectoires de vie des individus.

Il est indispensable que la nouvelle rédaction du règlement « communal » (et non « municipal ») des prestations facultatives soit menée en étroite concertation avec la DASES afin de l'expurger des aides sociales légales, évitant les doublons et lui donnant ainsi le caractère de subsidiarité qu'il aurait toujours dû avoir.

1.2.2.2. *En vertu d'une convention passée avec le département*

Par délibération du 12 avril 1992, le Conseil de Paris, siégeant en formation de Conseil général, a autorisé son président à signer une convention avec la Ville de Paris afin de lui confier l'exercice de sa compétence en matière d'aides financières d'aide sociale à l'enfance (ASE), à l'exception de celles attribuées au titre :

- du Fonds d'aide aux jeunes en difficultés (FAJ),
- des familles adoptantes,
- des jeunes mères ou des femmes enceintes,
- des dots de mariage,
- des futures assistantes maternelles,
- des actions éducatives en milieu ouvert,
- des mesures d'aide d'urgence permettant d'éviter le placement de l'enfant.

Le même jour, siégeant en formation de Conseil municipal, le Conseil de Paris a confié au Bureau d'aide sociale (l'ancêtre du CASVP) la compétence que le Département venait de lui transférer. Cette dernière délibération a abouti à une convention datée du 12 juin 1992, renouvelée depuis par tacite reconduction sans jamais avoir été actualisée. Par ce texte, la commune confie au BAS la gestion des allocations exceptionnelles et des allocations temporaires de l'ASE prévues aux articles 191 et 192 du Règlement départemental d'aide sociale approuvé le 24 février 1992.

Les allocations exceptionnelles sont « attribuées par le directeur de section d'arrondissement » qui « en rend compte lors de la prochaine réunion du comité d'arrondissement de l'aide sociale à l'enfance ».

Les allocations temporaires sont attribuées par le même directeur, mais « après avis du comité » précédemment cité.

Le BAS s'engageait à adresser mensuellement à la Commune de Paris le relevé intégral :

- des sommes versées par ses régies,
- de l'ensemble des décisions prises et de leurs bénéficiaires, la commune devant certifier ces pièces justificatives afin de permettre le remboursement, par le Département, des dépenses engagées.

Actuellement, le BAS adresse semestriellement à la DASES un compte rendu d'activité faisant apparaître, par type d'allocation, le nombre de bénéficiaires, leur répartition par arrondissement et le montant des aides versées.

Ces dispositions ont été prises dans un but purement pratique, la DASES ne disposant pas de régies dans ses services d'aide sociale à l'enfance.

Outre le fait qu'il faudrait actualiser cette convention parce que le Règlement départemental d'aide sociale a subi plusieurs modifications depuis 15 ans, ce texte ne paraît pas conforme à l'esprit des lois et règlements qui régissent l'aide sociale à l'enfance même s'il « paraît juridiquement valide » comme l'a indiqué le directeur des affaires juridiques de la Ville dans une note, en date du 13 décembre 2002 adressée au CASVP. Les auditeurs n'ont d'ailleurs pas contesté la légalité formelle des conventions.

Tout d'abord, l'article L 131.1 du CASF dispose : « les demandes d'admission au bénéfice de l'aide sociale, à l'exception de celles concernant l'aide sociale à l'enfance, sont déposées au centre communal d'action sociale ». Cela signifie que le législateur entendait ne confier cette aide spécifique qu'à des services sociaux et non à des sections à vocation administrative.

Par ailleurs, l'aide à domicile attribuée au titre de l'aide sociale à l'enfance constitue un tout et séparer les aides financières des actions éducatives n'a pas de sens. Certes, le directeur de section prend l'avis des travailleurs sociaux chargés du dossier, mais au final la décision lui revient. Dans une section dont les montants de l'ASE « hôtelière » avaient fortement baissé, il a été expliqué aux auditeurs que c'était grâce à un contrôle plus rigoureux car « les travailleurs sociaux la donnaient à n'importe qui ».

Enfin, il y a eu, au fil des années, dévoiement des aides financières de l'ASE puisqu'elles ont été majoritairement utilisées pour payer des nuitées d'hôtel alors que leur objectif prioritaire est d'aider au maintien à domicile de l'enfant. Les auditeurs ont conscience, comme le fait observer la DASES, que : *« le fait que ces allocations soient massivement utilisées pour payer des prestations hôtelières tient moins au fait qu'elles soient gérées par le CAS, qu'à l'insuffisance d'offre de logements et d'hébergement collectif pour famille avec enfants ».*

Par ailleurs, la DASES ne dispose pas de régies dans les arrondissements, en créer serait, selon elle, *« coûteux en emplois et parfois impossible compte tenu de la configuration des locaux de nombre de SSPD ».*

Les auditeurs estiment que, s'il y a urgence, par exemple relogement d'une mère de famille dans un hôtel après une séparation, le directeur de section peut donner une aide exceptionnelle prévue dans le règlement municipal puis se faire rembourser si le Bureau d'Aide sociale à l'enfance (BASE) de la DASES reconnaît le bien fondé de sa demande et si les services sociaux spécialisés attestent que l'allocation versée entre bien dans la démarche éducative engagée.

S'il n'y a pas d'urgence, les services sociaux instruisent la demande, décident ou non de l'attribution d'une aide financière et la régie du BASE verse l'allocation.

En conclusion de cette première partie, si la multitude d'activités du CASVP n'est pas critiquable en soi et si la majorité d'entre elles ont une utilité indéniable, il convient de se demander si elles doivent toutes être menées par cet établissement public et de s'interroger sur la façon dont elles doivent être mises en œuvre.

En outre, on a vu que le CASVP négligeait certaines de ses missions obligatoires. Il doit les assumer au plus vite. Les possibilités d'action qui sont laissées aux centres communaux d'action sociale ne le sont que pour leur permettre d'atteindre les objectifs fixés par leur conseil d'administration sur la base du rapport annuel analysant les besoins sociaux de la population. Ce n'est pas le cas à Paris. Les actions menées par le CASVP découlent d'un héritage historique (hébergement des personnes âgées, CHRS), de volontés politiques de s'investir ponctuellement dans un champ donné (SDF, urgence sociale), de réformes législatives ou plus prosaïquement de contraintes matérielles (CAPI, SSDP), notamment parce qu'il est plus facile de créer des emplois au sein d'un établissement public que d'afficher des augmentations de postes dans le budget municipal ou départemental.

Jusqu'à une époque récente, le CASVP a été considéré comme le seul outil de la politique sociale de la Ville de Paris, entendue au sens de commune et département, la DASES ayant, à tort, l'image d'une direction de simple gestion financière sans action de terrain. Cela entraîne trop souvent une confusion dans les compétences et les responsabilités de chacune des parties prenantes, département, commune et CASVP. Enfin, certains services ont été créés pour répondre à un problème immédiat sans véritable réflexion sur leur légalité, leur utilité et sans recherche de cohérence avec l'existant.

En fait, le CASVP agit plus comme une direction départementale des affaires sociales (une DASES bis) qui se serait spécialisée dans les activités destinées aux personnes âgées, que comme un véritable centre communal d'action sociale.

La multiplicité et la diversité des activités développées par le CASVP entraînent de fait plusieurs conséquences :

- la complexité d'une gestion de structures régies par des textes législatifs et réglementaires disparates, financées de manières différentes par plusieurs autorités publiques ;
- la dispersion des sites d'activité ;
- la nécessité de disposer d'un grand nombre de professions, de métiers très variés et, quand il s'agit de fonctionnaires, l'existence de nombreux corps et grades dans deux fonctions publiques différentes, celle des agents des collectivités territoriales (Titre III) et celle de la fonction publique hospitalière (Titre IV) ;
- la difficulté à déterminer les objectifs prioritaires du CASVP, même si le nombre d'établissements, d'équipements, de services et de personnels qui y sont affectés montre une prépondérance des actions en direction des personnes âgées ;
- la multiplication des risques de toutes natures.

Sur ce dernier point, les auditeurs ont listé les principaux risques encourus par le CASVP. Cet établissement mène à la fois des activités médicales et médico-sociales, d'hébergement, de restauration, d'entretien et de maintenance de bâtiments, d'accueil de populations souvent difficiles et vulnérables, d'animations diverses, de distribution d'aides et d'administration générale.

Il cumule donc les risques inhérents à chacune de ces activités :

- sanitaires d'abord, dans tous ses établissements d'hébergement et de restauration mais aussi dans des structures comme les Espaces Solidarité Insertion. Il peut s'agir, entre autres, de légionellose (des cas ont été signalés), d'intoxications alimentaires, d'épidémies ;
- la maltraitance sur des personnes fragilisées, surtout les personnes âgées ou les jeunes désocialisés ;
- les accidents, tant pour les usagers que pour le personnel ;
- financiers, le risque d'éparpillement des ressources et corrélativement, de concurrence entre les différents secteurs pour la répartition de ces ressources forcément contraintes, mais aussi de ne pas pouvoir faire face à toutes ses obligations légales ;
- juridiques, les contentieux augmentent et la responsabilité pénale du Maire, Président du Conseil d'administration, de la directrice générale et d'agents, peut être engagée dans de nombreux cas ;
- les fraudes aux prestations, toutes les administrations sociales les ayant subies, il serait étonnant que le CASVP y échappe totalement ;
- la démotivation du personnel si la charge de travail s'alourdit et que les conditions de travail se dégradent.

La seconde partie du rapport analyse comment le CASVP s'est organisé et fonctionne pour mener à bien toutes ses activités et comment il prend en compte les risques qui en découlent.

2. ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT

L'organisation générale du CASVP est fixée par le code de l'action sociale et des familles (CASF), dans sa partie réglementaire, de l'article R 123-39 à l'article R 123-61 mais l'organisation de ses services est libre et ne dépend que de la volonté du Conseil d'administration. Le fonctionnement qui en découle est donc de sa responsabilité.

2.1. Au niveau central, l'autonomie du CASVP n'est pas assez affirmée

Le CASVP est un établissement public administratif jouissant de la personnalité juridique et, théoriquement, d'une grande autonomie.

Il est doté d'un conseil d'administration (CA) et d'une directrice générale.

2.1.1. Le Conseil d'administration n'a pas le rôle qu'il devrait tenir

Dans un établissement public, le Conseil d'administration est l'unique organe de décision. Par ses délibérations, il règle toutes les affaires du centre d'action sociale de la Ville de Paris et le Conseil municipal n'a pas à donner son avis a priori sur les décisions prises, ni à délibérer à la place du CA.

Le Conseil d'administration a donc un rôle éminent à jouer.

2.1.1.1. Sa composition

A Paris, présidé par le Maire, il est composé de 15 membres élus par le conseil de Paris (majorité et opposition) et de 15 membres nommés par le Maire. L'article R.123-40 du CASF prévoit que cette dernière catégorie est choisie « parmi les personnes, non membres du conseil de Paris, participant à des actions de prévention, d'animation ou de développement social menées dans la ville de Paris » et que doivent y figurer au moins « un représentant des associations de la ville qui oeuvrent dans le domaine de l'insertion et de la lutte contre les exclusions », il y en a deux (Les Haltes des Amis de la Rue et l'association des chômeurs et précaires de Paris) ; « deux représentants des associations familiales désignés sur proposition de l'union départementale des associations familiales », c'est le cas avec l'association Familles de France et l'association familiale catholique ; « un représentant des associations de retraités et de personnes âgées de la ville », en fait, ils sont deux (Réseau gérontologique Nord et Comité départemental des retraités et des personnes âgées de Paris) ; ainsi qu'un « représentant de personnes handicapées », il s'agit de l'association des parents d'enfants inadaptés. S'y ajoutent sept organismes institutionnels (APHP, CRAM, CAF, CNAVTS,URIOPSS, Fédération des associations de soins et de services à domicile, Association pour la protection, l'amélioration, la conservation, la transformation et l'entretien des locaux d'habitation de Paris) et la Société amicale et d'études des administrateurs et administrateurs adjoints bénévoles du CASVP.

Enfin, siègent avec voix consultative, le DDASS de Paris, le Trésorier principal et trois directions (DASES, DF, DFPE). La lecture des procès-verbaux les plus récents depuis 2004 fait apparaître que la DASES, direction de tutelle, est présente en moyenne une fois sur deux, le DDASS vient occasionnellement, la DF et la DFPE jamais, seul le Trésorier public étant assidu.

Parmi les membres élus figurent cinq adjointes au Maire chargées des affaires sociales, des personnes âgées, des personnes handicapées, de la famille et de la lutte contre l'exclusion.

Le grand nombre d'administrateurs rend le travail du conseil difficile. Les pouvoirs sont fréquents et on constate des absences injustifiées. A cet égard, l'article R.123-14 qui indique que « les membres du conseil d'administration qui se sont abstenus sans motif légitime de siéger au cours de trois séances consécutives peuvent, après que le maire, président du conseil d'administration, les a mis en demeure de présenter leurs observations, être déclarés démissionnaires par le conseil municipal sur proposition du maire pour les membres élus ou par le maire pour les membres que celui-ci a nommés » n'est jamais appliqué alors que le pointage des listes de présence montre que certains administrateurs ont été absents trois fois de suite sans avoir donné de pouvoir. La plupart du temps, le conseil d'administration siège avec une vingtaine de membres sur 31.

Il serait sans doute utile de réduire officiellement leur nombre et de limiter la représentation d'organismes institutionnels en la remplaçant par des associations de terrain, notamment celles qui oeuvrent dans les quartiers de la Politique de la Ville.

2.1.1.2. Son fonctionnement

Il faut reconnaître que, à quelques exceptions près, les séances ne sont pas toujours très intéressantes.

L'ordre du jour est invariablement organisé de la même façon. Sont examinées, dans l'ordre, les affaires concernant les matières suivantes :

- Budget,
- Interventions sociales,
- Parisiens retraités,
- Solidarité et insertion
- Personnel,
- Travaux et patrimoine,
- Finances, marchés, contentieux.

On verra en partie 2.1.2 que cet ordre est calqué partiellement sur l'organigramme des services du CASVP.

La Directrice générale prépare les délibérations les plus importantes avec les adjointes au Maire et leurs cabinets. L'adjointe au Maire chargée des affaires sociales qui est présidente de fait et celle chargée des personnes âgées, rapporteur du budget du CASVP, étudient généralement ensemble et donnent leur aval aux mémoires présentés au CA en support aux délibérations.

Ensuite, l'essentiel des discussions a lieu dans les deux commissions permanentes (15 membres chacune) qui, selon le règlement intérieur, traitent des sujets suivants :

- Première commission : finances, budget, domaine, contentieux, dons et legs ;
- Deuxième commission : organisation, travaux, services économiques, personnel.

Il existe un déséquilibre entre les deux, la 2ème commission évoquant les « questions sociales » et donc l'activité concrète du centre. Devant la difficulté de faire vivre deux commissions, la présidente les a fusionnées un moment puis est revenue à la séparation car il était impossible de travailler efficacement à plus de 15.

Les projets de délibérations qui ont fait l'objet de longs débats lors des commissions sont votés sans revenir sur la teneur des discussions. Le problème est que, jusqu'à une époque récente, aucun compte-rendu des commissions n'était fait et que les administrateurs qui n'y assistaient pas perdaient une bonne partie de l'intérêt suscité par telle ou telle proposition.

En vertu des textes, le conseil d'administration peut donner des délégations de pouvoirs à son président et à ses vice-présidents (à l'exception des pouvoirs propres de la directrice générale), à charge pour celui qui a reçu délégation de « rendre compte, à chacune des réunions du CA, des décisions qu'il a prises en vertu de la délégation qu'il a reçue ». Cette possibilité n'a pas été utilisée et les trente membres du conseil délibèrent sur tout, aussi bien sur les grands projets que sur des mesures techniques qu'il était obligatoire de prendre de toutes façons. Le conseil ressemble alors à une chambre d'enregistrement, votant souvent sans poser de question.

Il vaudrait mieux que des délégations de pouvoir très précises soient données aux vice-présidentes afin que le conseil soit déchargé des aspects purement administratifs et techniques et qu'il puisse se consacrer pleinement aux problèmes de fond. En effet, certaines élues se plaignent que les débats au CA ne reflètent pas vraiment l'activité du CASVP, que les sujets importants n'y soient pas traités.

Or c'est bien au conseil d'administration de définir l'action générale et les actions spécifiques que le CASVP doit mettre en œuvre. Mais trop souvent les administrateurs ne disposent pas des données nécessaires à la prise de décision, faute, entre autres, de l'absence d'analyse des besoins sociaux.

En réalité, les grandes réformes sont menées à l'initiative des adjointes au Maire du secteur social comme la politique familiale, le schéma gérontologique et celui pour les personnes handicapées et fréquemment après une étude commandée à un cabinet privé ou à l'Inspection générale (EATM, PSA, aides facultatives,..), les services du CASVP effectuant les simulations financières et travaillant sur les aspects juridiques et organisationnels. Des membres du CA se sont émus de ne pas avoir été assez associés en amont aux réflexions et d'être « mis devant le fait accompli ». De fait, le conseil n'apparaît pas comme moteur des actions nouvelles confiées au CASVP.

La difficulté vient du fait que le CASVP est traité de manière ambiguë, tantôt comme une direction de la Ville, tantôt comme une entité indépendante, selon les besoins. Quand il s'agit de créer une nouvelle structure, souvent expérimentale au début, il est plus facile de confier ce soin au CASVP qui en tant qu'établissement public peut recruter rapidement des vacataires ou des contractuels et qui est plus réactif ; quand les élus veulent voir mise en œuvre une politique déjà décidée par l'exécutif, ils agissent comme s'ils avaient affaire à des services administratifs municipaux ou départementaux, à une formalité près, le passage devant le conseil d'administration.

Cette difficulté se double d'un problème juridique. Les adjointes au Maire présentent des projets qui ressortissent à la compétence du Département ou de la Commune de Paris, ou encore des deux mêlés, sans que les responsabilités réciproques de ces deux collectivités territoriales soient bien distinguées ce qui ne simplifie pas la mise en œuvre. A Paris, commune et département couvrent le même territoire mais n'ont pas les mêmes attributions : une clarification dans ce domaine paraît indispensable.

2.1.2. Les services administratifs centraux ont beaucoup de points communs avec les directions de la Ville

Le CASVP est le plus souvent considéré comme une quasi-direction de la Ville.

La directrice générale participe aux comités de direction et à tous les grands projets comme « Paris 2015 » et le CASVP apparaît dans le « Rapport d'activités des services » élaboré par le Secrétariat général de la Ville de Paris comme dans l'organigramme de présentation des directions de la Ville de Paris.

2.1.2.1. L'organisation des services pourrait être améliorée

L'organisation actuelle de la direction centrale du CASVP découle d'une réforme intervenue en 1998. Elle a peu évolué depuis, à l'exception de la transformation d'un service (SSI) en sous direction.

Auparavant, les services centraux se composaient :

- d'un niveau directorial : le Directeur Général est aidé d'un DG adjoint, la fonction informatique est légère (un chargé de mission), un service central des admissions existe, dépendant du chef de cabinet du DG.
- d'un service des actions sociales,
- d'un service des affaires immobilières et juridiques,
- de services financiers,
- d'un service de la logistique et des achats.
- d'un service du personnel,
- d'un service des travaux et de l'équipement.

Par arrêtés des 27 juillet et 27 octobre 1998, le Président du Conseil d'administration (Maire de Paris) a fixé la nouvelle organisation des services centraux du CASVP. Ces arrêtés précisent la mission et l'organisation interne de nouvelles structures :

- de la sous direction des interventions sociales (SDIS),
- d'une sous direction des services aux parisiens retraités (SDSPR),
- du service de la solidarité et de l'insertion (SSI), transformé récemment en sous direction de la solidarité et de la lutte contre l'exclusion (SDSLE),
- de la sous direction des ressources (SDR),
- du service organisation et informatique (SOI),
- d'un service d'inspection.

Ce dernier service a été créé en fin d'année 2000 après avoir été présenté ainsi au comité technique paritaire de l'établissement : « (…) il apparaît nécessaire, compte tenu de la taille du Centre d'action sociale et du nombre de ses agents, de créer un service d'inspection. Cette mission avait été assurée, à une époque récente, par le Service des affaires immobilières et juridiques. Le service d'inspection est directement rattaché au Directeur général. Sous son autorité et dans le cadre des missions qu'il lui confie, le service d'inspection a une compétence générale à l'égard des établissements et services du Centre d'action sociale de la Ville de Paris. Il assure à ce titre toutes missions, études, enquêtes, inspections et contrôles qui lui sont demandées par le Directeur Général. Le service d'inspection est placé sous l'autorité d'un administrateur ». Ne comptant qu'une seule personne depuis sa création, ce service ne peut pas être efficace. Il conviendrait de le renforcer.

Une comparaison des deux organigrammes est présentée en annexe VI.

Cette évolution a eu pour corollaires :

- La structure centrale s'est hiérarchiquement « musclée » depuis la réforme de 1998, puisque cette dernière remplace de simples services fonctionnels par des sous directions.
- Le niveau « proche » du directeur général est allégé (pas d'adjoint).
- Le service organisation et informatique est plus imposant que le précédent « chargé de mission informatique » auprès du Directeur général.
- Le service des travaux et de l'équipement réapparaît comme bureau des travaux au sein de la sous direction ressources.
- Le service des affaires immobilières et juridiques disparaît en tant que tel.

Mais ces changements destinés à pourvoir le CASVP en cadres A supplémentaires ne sont pas adaptés à la réalité de son activité. A l'heure actuelle encore, le taux d'encadrement du CASVP (3,27 % de cadres A sur l'ensemble du personnel) est faible comparé à celui des directions de la Ville (12,15 %).

Les compétences des services découlent de celles de la directrice générale. Elle participe au conseil d'administration et selon les termes de l'article R.123-45, elle :

1- prépare et soumet au conseil d'administration les budgets et les comptes ainsi que le rapport annuel ;
2- prépare et exécute les délibérations du conseil d'administration ;
3- assure le secrétariat et la tenue du registre des délibérations du conseil d'administration ;
4- a autorité sur les services du centre et en assure la conduite générale ;
5- exerce les fonctions d'ordonnateur et passe les marchés ;
6- administre le patrimoine du centre.

Le Maire, Président du Conseil d'administration lui a par ailleurs donné délégation de signature dans de nombreux domaines (cf. Procédure contradictoire).

Il s'agit essentiellement de fonctions administratives et financières. Elles sont exercées par la sous direction des ressources qui regroupe, à l'exception de l'informatique, tous les moyens de gestion : ressources humaines, finances, travaux, logistique et achats. Forte de ses 337 agents (327,2 ETP), elle est la sous direction la plus importante et la plus influente du Centre. Elle illustre son fort centralisme. Cette sous direction, malgré (ou à cause de) l'existence, dans les autres sous directions, de sections ressources humaines, travaux, finances, est au bord de la rupture en termes de charge de travail.

Le CASVP précise que l'effectif de la SDR se répartit ainsi : « *249 relèvent des services centraux, 88 des services déconcentrés (médecine du contrôle et du travail : 14 ; bureau d'études techniques : 11 ; régies ouvrières (CTI, ADPE) : 83)* ».

Viennent ensuite les trois sous directions dites « opérationnelles » qui ont la dénomination d'un mode d'action, les « interventions sociales » (SDIS) ; d'une catégorie d'usagers, les « personnes retraitées » (SDSPR) et d'un objectif, « solidarité et lutte contre l'exclusion » (SDSLE), objectif qui devrait être celui de tous les services du CASVP puisque sa raison d'être est bien de lutter contre l'exclusion quelle que soit son origine, âge, handicap, difficultés financières ou sociales. S'y ajoute le SOI (voir l'organigramme actuel du CASVP en annexe VII).

Il existe un déséquilibre entre ces sous directions, tant en termes de nombre d'agents qu'en termes de pouvoir.

La sous direction des personnes retraitées compte 56 agents (55,2ETP), celle des interventions sociales, 58 (57,6 ETP) et la sous direction de la solidarité et de la lutte contre l'exclusion, 13 (12,6 ETP) seulement.

La SDIS a autorité hiérarchique sur les 20 sections d'arrondissement et sur tous les établissements et services dont elles s'occupent (résidences services, résidences appartements, CLIC, restaurants, clubs Emeraude), la SDSPR ayant une autorité fonctionnelle sur ces mêmes établissements. Chargée du « règlement municipal des aides facultatives », la SDIS a compétence sur les droits de tous les usagers du CASVP : personnes âgées, personnes handicapées, familles, personnes en difficultés domiciliées. Comme elle pilote également la « Mission sociale » qui coordonne les services sociaux départementaux polyvalents dont le CASVP a la charge, elle jouit d'un grand pouvoir. Après la sous direction des ressources, c'est la seconde grande sous direction du CASVP mais la diversité de ses compétences nuit à ses capacités de pilotage et de contrôle. Ainsi, cette sous-direction reçoit de toutes les sections d'arrondissement les tableaux des allocations « facultatives » attribuées et les agrège mais elle n'effectue pas de contrôle de cohérence de ces attributions avec les données socio-économiques.

La SDPR concentre son activité sur les EHPAD et les actions d'animation et de soutien à domicile qui théoriquement concernent les personnes âgées et les personnes handicapées. Elle est assez équilibrée et a pu mener à bien des réformes importantes dans son secteur. Cependant, le service chargé de piloter le soutien à domicile est sous dimensionné et ne contrôle rien : les informations ne remontent pas des sections.

Enfin, la SDSLE regroupe tous les exclus, SDF, certains RMIstes, les jeunes, les hommes, les femmes et les familles les plus en difficultés en pilotant les CHRS et CHU, les PSA, les CAPI et les ESI. A l'image des personnes dont elle s'occupe, elle dispose de peu de ressources et a connu beaucoup de périodes d'instabilité. Son champ d'action s'est réduit avec les transferts justifiés du secrétariat du FSL et du Fonds d'aide aux jeunes à la DASES ainsi que celui des EATM (Etablissements d'accueil des travailleurs migrants) à des associations. Les structures qu'elle pilote sont hétéroclites et leur rattachement au CASVP fait question. Il est indispensable que les CAPI soient placées sous l'autorité de la DASES afin que le dispositif du RMI, de compétence départementale, trouve sa cohérence. Les Permanences sociales d'accueil (PSA) ont fait l'objet d'une étude mais leur rattachement à la SDLE ne paraît pas rationnel. Ces structures font office, pour les SDF, à la fois de service social et de section puisqu'elles distribuent des allocations exceptionnelles. Leur rapprochement avec ces deux services est indispensable.

En termes d'équité, l'existence de ces permanences est discutable: les SDF sont traités à part, sans grande chance de rejoindre les circuits de droit commun de l'aide sociale ce qui ne favorise pas leur insertion. Enfin, la sous-direction n'a pas la taille critique pour piloter des dispositifs complexes.

Cette organisation pose plusieurs problèmes :

- Le risque de conflits de compétence entre les trois sous directions opérationnelles est manifeste ; la sous direction des ressources possède souvent les moyens d'influer sur la décision finale, prise par la directrice générale ;

- L'inégalité de traitement entre catégories d'usagers est flagrante : les personnes âgées font l'objet de l'attention de 2 sous directions, les personnes handicapées dont la situation est rattachée à celle des « anciens » n'ont pas une place importante, les familles n'apparaissent que dans un service. Quant aux personnes exclues, elles sont placées à l'écart ;

- Les services sociaux départementaux polyvalents ne dépendent que d'une sous direction alors que leur activité devrait irriguer tous les services.

Elle pourrait fonctionner à peu près si les sous directeurs et leurs bureaux communiquaient efficacement. Or, la directrice générale déplore, comme les auditeurs, qu'ils « ne se parlent pas assez ». On verra dans la suite du rapport que les conséquences sur les sections et les établissements sont importantes.

Les auditeurs estiment qu'une autre organisation s'impose.

Le CASVP est, on l'a vu en première partie, majoritairement un gestionnaire. Il convient donc de mieux répartir les tâches de gestion et de renforcer les services qui en sont chargés. Il importe également de prévoir des services de conception, de pilotage et de contrôle des actions qui seraient libérés des actes de gestion. Ils pourraient alors mieux se consacrer à l'animation et au travail en réseau avec les nombreux partenaires, ce qui n'est pas le cas actuellement.

Une proposition d'organisation du CASVP est faite en partie 3.

Mais cette réforme ne se comprend que si le CASVP fait en parallèle un gros effort de déconcentration et de décentralisation.

2.1.2.2. Le fonctionnement reste très centralisé malgré quelques efforts de déconcentration

Les principaux services centraux du CASVP sont présentés en annexe VIII. Les auditeurs se sont attachés plus particulièrement à la gestion des domaines d'activité transversaux : ressources humaines, achats/marchés, patrimoine et ont mis l'accent sur la gestion des établissements sociaux et médico-sociaux que la loi de 2002 a largement modifiée.

2.1.2.2.1. La gestion des ressources humaines et des achats/marchés mériterait d'être plus déconcentrée.

La gestion des ressources humaines est menée par le service des ressources humaines de la Sous direction des ressources.

Compte tenu des activités du CASVP, elle est très complexe.

D'abord, les agents dépendent de deux fonctions publiques : 5363 titulaires relèvent du Titre III (Fonction publique territoriale), 326 du Titre IV (Fonction publique hospitalière). Dans chacune de ces fonctions publiques, on trouve du personnel administratif, social, hospitalier, ouvrier ainsi que d'accueil et insertion réparti en différents corps et grades. A titre d'illustration, les statuts particuliers du CASVP (Titre III) comptent 18 corps, appartenant aux catégories A, B ou C, chacun comportant de 1 à 3 grades. La première conséquence en gestion est la multiplication des CAP. En 2005, le service a dû en organiser 160 pour les agents du titre III et 23 pour ceux du Titre IV. La charge est très lourde et la présidence de ces instances est problématique. Les syndicats se plaignent que les élus n'y siègent pas souvent et, de fait, les présidences ont été réparties entre cadres administratifs : seules les CAP disciplinaires sont présidées par deux élues.

Comme il paraît difficile, juridiquement, de réduire le nombre des CAP, la seule solution serait de mobiliser davantage les élus du Conseil d'administration et de regrouper les CAP d'un même grade et d'un même corps par thème (détachement et intégration par exemple).

Autre conséquence dommageable, le nombre de textes législatifs et réglementaires qu'il faut maîtriser et appliquer accroît les risques de contentieux avec les agents. Ce risque est connu et le service a constaté qu'il augmentait, mais le personnel manque pour le traiter rapidement et au mieux des intérêts de l'établissement et des personnels.

Enfin, le CASVP doit remplir toutes les fonctions d'un employeur : recrutement, paye, gestion du temps de travail, formation…

Etablissement public, il ne peut recruter des agents titulaires que par concours, externes et internes. En 2005, 26 concours ont été organisés dans le cadre du titre III et 7, pour le titre IV. Il faut en moyenne 4 mois au service pour organiser un concours du titre III et le recensement des besoins est fait deux fois par an. Pour le Titre IV, la procédure est plus longue car les vacances de postes doivent être publiées sur Minitel (les DDASS doivent être les seules administrations en France à encore utiliser ce procédé) pendant un mois, puis il faut attendre l'accord de la DDASS de Paris pendant environ 2 mois, publier ensuite l'avis de concours aux Journaux officiels, les opérations d'organisation du concours prenant enfin de 1 à 2 mois supplémentaires. En matière de recrutement, le CASVP connaît des tensions sur quelques professions : médecins, cadres de santé et infirmières du fait de la concurrence de l'APHP qui offre des carrières plus intéressantes, ainsi que pour les cuisiniers, alors que la situation s'arrange dans le recrutement des aides soignants. Pour y remédier, le SRH recourt, mais de manière modérée, aux contractuels et mise beaucoup sur la formation professionnelle, les concours internes et la VAE (validation des acquis de l'expérience).

Dans la gestion quotidienne, plusieurs problèmes apparaissent.

Le premier est la dégradation sociale des agents, il y a beaucoup de familles monoparentales ; les problèmes financiers et de logement, devant lesquels le service est démuni, sont nombreux et s'accompagnent de conséquences psychologiques parfois graves.

Le second, souvent lié au premier, est de savoir comment gérer l'inaptitude des agents. Il est difficile de trouver des postes aménagés pour des agents hospitaliers. Le Comité médical, consulté avant la reprise de fonction, déclare la plupart du temps l'agent apte à reprendre son service mais avec une restriction « ne peut plus travailler auprès de personnes âgées dépendantes » ce qui est irréalisable quand on sait que cette activité est prépondérante au CASVP.

Si l'on tient compte de l'âge moyen des agents du CASVP, 43 ans et deux mois, les plus de 40 ans représentant 63, 96% du personnel, et des conditions de travail rendues plus difficiles par la pénurie de personnel dans certains secteurs, cette situation ne peut que s'aggraver d'autant plus que de nombreuses femmes, ayant la charge de la famille avec des enfants jeunes adultes et des petits enfants, ne peuvent pas partir en retraite faute de moyens financiers suffisants alors même qu'elles remplissent les conditions. Or les femmes représentent 75,20% des effectifs du CASVP.

La dégradation de la situation des agents est préjudiciable à la limitation des risques de maltraitance des usagers vulnérables mais aussi entre agents. La maltraitance est traitée dans des formations mais il faut encore travailler sur ce thème et tenter d'aboutir à un pacte de bientraitance en améliorant la condition des agents. Le CASVP développe une action sociale en leur faveur, elle devrait être amplifiée, avec l'aide des syndicats.

Pour ses missions, le SRH de la SDR s'appuie beaucoup sur la direction des ressources humaines de la Ville de Paris et calque son organisation et son fonctionnement sur la sienne : unités de gestion déconcentrée dans les services, adoption d'un Protocole d'accord ARTT semblable en grande partie à celui de la Ville, mise en place de RH 21, de CHRONOGESTOR, modifications pour rapprocher les statuts des agents du CASVP de ceux de la DASES, élaboration d'un Répertoire des métiers. Les relations avec la DRH sont régulières auxquelles s'ajoutent des réunions thématiques comme par exemple sur la réforme des catégories C.

S'il est compréhensible que le CASVP s'inspire de ce que fait la Ville en matière de ressources humaines pour éviter de trop grandes disparités entre ses agents et ceux de la collectivité parisienne, il n'en reste pas moins qu'un établissement public devrait avoir sa propre politique de gestion des ressources humaines, adaptée à ses activités spécifiques et qu'il n'est pas toujours intéressant de caler sa position sur une autre direction. Ainsi, à titre d'illustration, le passage aux 35 heures a eu des effets négatifs sur le coût horaire des aides ménagères et a rendu le CASVP peu compétitif dans ce domaine. Il aurait sans doute fallu négocier différemment pour un certain nombre de métiers spécifiques.

La gestion des « Achats/Marchés » est décrite de manière détaillée dans l'annexe IX.

Là encore, le CASVP s'est largement inspiré des politiques décidées par la Ville de Paris en matière d'achats à la seule différence qu'il a élaboré sa propre nomenclature. Il est dommage qu'il n'ait pas profité des réformes du Code des marchés publics et de son statut d'établissement public autonome pour mettre en place une politique d'achat plus innovante et dynamique. Lors d'une communication au CA, le 30 mars 2004, la directrice générale a fait approuver le dispositif juridique et organisationnel mis en place. Ce dispositif a été expliqué aux services par une note datée du même jour. Malgré un effort signalé en information et en formation des agents, les besoins en renseignements précis sont forts, surtout dans les gros services acheteurs (ST, SLHA).

Les achats stratégiques ont été définis : alimentation, sécurité, informatique et médicaments, mais ils ne sont pas pilotés par une véritable « doctrine d'achat ». Le souci est d'avoir une bonne gestion des marchés pour maîtriser le budget mais il n'existe pas de politique d'achat au sens plein du terme. La préoccupation budgétaire a conduit, par exemple, à réduire les grammages dans les marchés de restauration pour les établissements hébergeant des personnes âgées. Certes, la norme a été respectée mais quand on sait l'importance que prennent les repas dans la vie d'une personne âgée, ce n'était peut-être pas sur ce poste qu'il fallait économiser. Le CASVP précise : *« Si les grammages ont été diminués dans les EHPAD et les restaurants Emeraude, cela ne signifie pas de manière homothétique une diminution des portions dans les assiettes. En effet, dans le cadre d'une déconcentration bien comprise, ce sont les établissements qui d'une part, font les commandes et d'autre part, préparent les repas. Si les grammages déterminés nationalement n'apparaissent pas satisfaisants, la déconcentration des commandes permet d'augmenter le nombre de repas et la préparation en régie permet de pallier les carences. Il faut signaler qu'aucune famille, ni aucun prescripteur ne s'est plaint d'une diminution des grammages. Au contraire, à l'occasion d'échanges en CVS, les personnes âgées ont trouvé que les quantités étaient trop importantes ».*

Les auditeurs prennent acte de cette explication mais constatent qu'elle ne correspond pas aux dires des responsables d'établissements.

De même, les plateaux repas des jeunes accueillis au CHU George Sand sont réduits à la portion congrue. Le CASVP reconnaît qu'il y a eu un problème avec le prestataire mais que le problème est maintenant résolu. Les marchés d'entretien, considérés comme non stratégiques, sont trop souvent attribués au moins disant au risque de voir des services ne brillant pas par la propreté. Les risques sanitaires et de contentieux en sont aggravés (dans les EHPAD, les familles se plaignent surtout du secteur hôtelier).

L'organisation des achats est centralisée en l'absence de délégation et de répartition des responsabilités. Lors de sa séance du 30 mars 2004, le CA a approuvé le mémoire présenté par la directrice générale qui définit le CASVP comme « un niveau de besoin unique dans le domaine des fournitures et services » et qui conclut qu'il ne peut y avoir qu'une PRM, la directrice générale. Si la directrice est effectivement désignée comme ordonnateur par les textes qui régissent le CASVP, elle pourrait néanmoins déléguer dans ce domaine. Le code des marchés publics a connu des réformes en 2004 et 2006 inspirées des règles communautaires européennes. Désormais, il appartient à chaque « pouvoir adjudicateur » d'indiquer, au regard de sa politique d'achat, à quel niveau les différents besoins qui sont les siens doivent être appréciés. Des délégations de pouvoir ou de signature pourraient être envisagées. Il faut aussi noter que les établissements publics sociaux ou médico-sociaux bénéficient d'un régime dérogatoire. Dans ce cadre, il est indispensable que le CASVP réfléchisse et élabore une politique d'achat plus déconcentrée. Les achats centralisés permettent souvent des économies d'échelle mais, dans des cas particuliers, ils peuvent s'avérer inadaptés. Le CASVP développe dans sa lettre d'observations les arguments en faveur de la centralisation des achats (cf. Procédure contradictoire) : « *Ce choix apparaît juridiquement fondé et va de pair avec un achat économiquement performant* ». Les auditeurs pensent néanmoins que, sans aller à une déconcentration des achats au niveau de chaque établissement, il serait possible de considérer que d'une part, l'ensemble des EHPAD, d'autre part, les cinq CHRS, compte tenu de leurs spécificités et de leur statut d'établissements sociaux et médico-sociaux, constituent chacun un niveau pertinent d'évaluation des besoins. Le fait qu'ils disposent d'un budget annexe plaide aussi dans ce sens.

Une réforme de grande envergure semble d'autant plus nécessaire que les services de la SDR sont surchargés par les marchés centralisés : ils en passent 100 formalisés et 50 MAPA par an.

2.1.2.2.2. La gestion du patrimoine et le cas particulier des EHPAD et des CHRS

La gestion du patrimoine du CASVP est compliquée parce que la dévolution des biens de l'APHP n'est pas terminée et que l'établissement public gère des bâtiments ayant des situations juridiques diverses dont il est soit propriétaire, soit locataire. Il a ainsi dépensé 20.291.700€ en 2006 en locations immobilières dont 3M€ pour son siège central qui est aujourd'hui inadapté à ses besoins. Les établissements sociaux et médico-sociaux sont en outre dispersés géographiquement dans Paris, en banlieue et en province, et leur état général laissait à désirer en 2001. De plus, la plupart n'étaient pas aux normes de sécurité incendie ni aux normes de confort exigées pour des établissements sociaux ou médico-sociaux.

Le CASVP a donc dû prévoir d'importants travaux et doit faire face à des besoins de maintenance et d'entretien accrus. Il a élaboré un Plan pluriannuel d'Investissement Sommaire (PPIS).

La gestion des établissements et des services sociaux et médico-sociaux est partagée et, en partie, déconcentrée. Les EHPAD et les CHRS restent gérés au niveau central, les autres le sont par les sections. Cependant, la SDR centralise les travaux de tous les bâtiments, les sections n'étant chargées que de la maintenance et de l'entretien régulier. Ce partage n'est pas toujours bien compris et les conflits de compétence sont fréquents, entraînant parfois des retards préjudiciables.

Concernant les résidences services, leur bâti rend difficiles les travaux d'humanisation et de conformité (exemple d'une résidence de 80 studios où les normes de sécurité sont lourdes, et où il ne sera en fait envisageable que la réalisation de 40 studios, car la répercussion sur le prix de journée serait trop lourde et passerait de 580 € à 1 580 €/mois pour un 20 m²). Devant un tel coût, même pour une simple mise aux normes, la programmation de tels travaux est abandonnée. La question se pose de leur devenir devant l'augmentation du degré de dépendance de certains résidents. Le constat est fait que la majorité d'entre elles ne peuvent pas être transformées en EHPAD. Le CASVP fait observer : *« Le devenir des résidences-services est encadré par l'impossibilité d'adapter les bâtiments à la norme ERP type J à un coût d'exploitation raisonnable, et par la disparition du financement du personnel soignant par le forfait de section de cure médicale ; le projet du CASVP est de créer un Service de Soins Infirmiers à domicile qui assurera aux résidents des prestations comparables à celles qui leur étaient proposées jusqu'à présent, financées également par l'assurance maladie ; pour respecter une circulaire du 15 mai 2007, l'état moyen de dépendance devra être maintenu sous un seuil mesuré annuellement ».*

Les résidences appartements posent le problème de l'absence d'une convention unique avec les bailleurs qui permettrait de redéfinir les responsabilités de chacun car il n'est pas normal que le CASVP, là où il n'est pas propriétaire, assume une partie de l'entretien lourd et la charge du gardiennage. S'il en était déchargé, il pourrait mieux se consacrer à l'accompagnement et au suivi des résidents. Le CASVP précise : *« Les conventions de location des résidences appartements entre le CASVP et leurs bailleurs sont particulières à chaque foyer, comme le prévoit la réglementation HLM qui a permis leur financement ; elles reprennent néanmoins les termes d'une convention cadre et sont donc assez comparables d'un bailleur à l'autre ; enfin, elles ont pour la plupart été renégociées à partir de 2005 afin de confier aux sociétés propriétaires la maintenance de certains équipements lourds (ascenseurs) mais aussi de les rapprocher du droit commun ».*

Pour ces deux types d'établissements, l'admission est décidée au niveau central. **Depuis plusieurs années, les élues demandent qu'une commission d'admission soit créée. Cela paraît indispensable.**

Le cas des EHPAD et des CHRS est particulier. La CASVP a été obligé, par la loi, de créer des budgets annexes pour ces deux catégories d'établissements.

Les EHPAD

Recevant les personnes âgées les plus dépendantes mais ne nécessitant pas théoriquement des soins constants (celles-ci sont orientées vers l'AP-HP), elles sont en nombre insuffisant face à une demande croissante. Ces établissements ont fait l'objet de nombreuses améliorations depuis 2002 : mise aux normes et modernisation progressives, application de la loi de 2002, avec projet d'établissement, contrat de séjour et conseil de la vie sociale (CVS). Mais ils se heurtent à un problème de recrutement d'aides soignants et d'infirmiers qui rendent difficiles les conditions de travail des agents.

Comme beaucoup de lieux d'hébergement de personnes vulnérables, ils sont confrontés aux risques sanitaires et au risque de maltraitance. Ce dernier risque est pris en compte grâce à des formations régulières, mais surtout les plaintes éventuelles des résidents et de leurs familles par le biais du CVS permettront d'améliorer encore la situation. De plus, ils s'ouvrent sur l'extérieur, soit vers des hôpitaux voisins qui assurent des permanences ou les urgences (Plan bleu), soit à des associations qui apportent soutien ou animation et même à des écoles, pour développer les activités intergénérationnelles.

La Direction départementale des affaires sanitaires et sociales estime que d'importants progrès ont été faits depuis 2003 dans ces établissements. D'ailleurs, le journal « Le Parisien », le 23 mai 2006 a classé dix des EHPAD gérés par le CASVP dans les meilleures « maisons de retraite » parmi les 50 retenues à Paris et dans les départements de la petite couronne ainsi qu'une parmi les 50 de la grande couronne.

Mais elle considère que le CASVP ne laisse pas assez de responsabilités aux directeurs d'établissements.

Les admissions sont décidées au niveau central, même si l'établissement complète le dossier préparé par la section d'arrondissement compétente. Le CASVP précise : *« la priorisation des admissions est préparée au niveau central par la SDSPR ; l'admission est toujours prononcée sous réserve de l'avis, notamment médical, de l'EHPAD quant à la possibilité de celui-ci d'assurer une prise en charge adaptée aux besoins de la personne candidate ».*

La centralisation de la gestion des ressources humaines provoque une lenteur des remplacements. Les effectifs étant déjà réduits, une absence non remplacée entraîne une dégradation du service rendu aux résidents. Le CASVP observe : *« Si les postes vacants sont ouverts aux concours (procédure longue), les EHPAD bénéficient d'un protocole de remplacement, par contrats, des absences longues depuis 2001 et de l'existence d'une équipe mobile d'intervention depuis 2003. L'appel à l'intérim est par ailleurs autorisé dans la limite des crédits disponibles ».*

Les délais de réalisation des investissements prévus sont trop longs : un cas cité fait état de 7 ans d'attente pour des peintures.

En conséquence, les agents sont sceptiques quant à la mise en oeuvre du projet d'établissement. Pour le rendre crédible, il faudrait des réalisations visibles rapidement. Par ailleurs, le manque d'effectifs est très mal ressenti : « La première des maltraitances est de ne pas avoir de personnel ».

Les directeurs d'EHPAD constatent pourtant un début de déconcentration. Certains bénéficient de la gestion déléguée des dépenses de fonctionnement de petit montant et la gestion du risque de légionellose a été confiée aux établissements. En outre, les réunions mensuelles avec la directrice générale sont intéressantes.

Il n'en reste pas moins que les directeurs ont beaucoup de responsabilités qu'ils n'ont pas les moyens d'assumer. Ils déplorent une insuffisante coordination entre les services centraux, un manque d'informations au niveau juridique et de formation en matière de sécurité incendie.

Ils regrettent que les plaintes soient transmises directement au siège du CASVP et qu'ils n'en aient connaissance que bien plus tard. A noter, les familles des résidents se plaignent généralement de l'hygiène des chambres parfois négligée au profit de l'hygiène corporelle des résidents, les personnes âgées se plaignent plus souvent de la restauration.

La DASES et la direction des services vétérinaires (DSV) font des contrôles réguliers. L'intervention de cette dernière a parfois permis d'accélérer les travaux.

Face aux nombreux risques qu'ils ont identifiés, risques sanitaires, risque incendie et surtout risque d'agressions de résidents de plus en plus nombreux atteints de troubles psychiatriques, les directeurs se sentent plutôt démunis.

Les auditeurs estiment que le mouvement de déconcentration amorcé doit être poursuivi et amplifié afin que les directeurs maîtrisent tous les paramètres de la gestion de leur établissement.

Les CHRS

La loi du 29 juillet 1998 a placé les CHRS dans le cadre de la lutte contre l'exclusion et la précarité. Leur objectif est de faire accéder les personnes qu'ils prennent en charge à l'autonomie sociale.

Ressortissant à la compétence de l'Etat, le Préfet (DDASS) leur accorde une dotation globale de fonctionnement, fixe la tarification des prestations fournies par ces centres ainsi que la participation financière des personnes accueillies à leur frais d'hébergement et d'entretien. Il décide aussi de l'admission à l'aide sociale légale sur demande de l'intéressé.

Pour la DDASS, le CASVP est un opérateur important à Paris car il gère le tiers des 15 CHRS existant dans la ville, les autres dépendant d'associations privées. *Le CASVP fait observer qu'il gère de ce fait le quart des places d'hébergement et d'insertion dans Paris.* Elle s'inquiète donc de leur gestion qu'elle estime trop centralisée.

Malgré l'élaboration d'un budget annexe spécifique, les directeurs de CHRS n'ont pas une grande autonomie. La gestion des ressources humaines leur échappe et ce fait a de lourdes conséquences sur le fonctionnement des centres. N'ayant aucune maîtrise du calendrier des concours, ils se trouvent souvent devant des vacances de postes très préjudiciables au suivi social des personnes hébergées. Les agents des CHRS appartiennent à la fonction publique hospitalière et sont peu nombreux au CASVP : les concours pour un petit nombre de postes ne sont pas prioritaires et 4 personnes seulement gèrent ces corps au niveau central. En même temps, le SRH mène une politique de réduction des recrutements de contractuels ce qui a des répercussions préjudiciables sur l'accomplissement des missions délicates de ces établissements. Un problème particulier se pose pour le corps des adjoints d'accueil et d'insertion : la refonte du statut a conduit à l'organisation de concours et les nouveaux lauréats ont pris la place d'agents contractuels souvent employés depuis longtemps ce qui s'est traduirait par une perte de compétences, notamment au plan sécurité, et de savoir-faire dans la prise en charge du public.

Le CASVP considère : « *L'allégation selon laquelle il y aurait perte de compétences des Adjoints d'accueil et d'insertion est contestable :*

- *il y a eu une évolution du rôle des AAI : la fonction de surveillance qui subsiste bien entendu a tendance à s'effacer devant une fonction plus socio-éducative.*
- *De ce point de vue, le fait que les effectifs se renouvellent et que les nouveaux personnels soient formés sur de nouvelles bases est plutôt positif. Etant observé que les AAI anciens ont développé de gros efforts pour s'adapter à leurs nouvelles fonctions, ce qui est tout à fait remarquable.*
  Il y a donc eu un gain de compétences par rapport à ce qu'on attend désormais des agents, et non une perte (qui serait due au départ en retraite des agents les plus anciens) ».

Le pilotage de la masse salariale qui est nécessaire aux directeurs pour répondre aux exigences des procédures budgétaires instituées par l'Etat ne leur appartient pas et le SRH ne les aide pas.

En matière disciplinaire, ils n'ont qu'un très faible pouvoir, seul le « blâme » leur a été délégué, et les sanctions plus lourdes tardent à être prises par le niveau central.

Comme pour les EHPAD, tous les investissements, sauf les petits travaux d'entretien, sont gérés par le siège du CASVP. Les directeurs ne peuvent pas avoir une vision stratégique pour l'établissement. Leurs priorités, liées aux risques identifiés, incendie, sécurité générale, hygiène, ne sont pas toujours prises en compte.

Pourtant les directeurs de CHRS, diplômés de l'Ecole Nationale de la Santé Publique (ENSP) endossent de lourdes responsabilités quand ils prennent leur poste, surtout avec l'aggravation des problèmes (polytoxicomanie, psychiatriques) présentés par les personnes accueillies. Face à cela, ils subissent une double autorité, celle du CASVP et celle de la DDASS. Leur nomination est faite par deux arrêtés, ils sont notés par la directrice générale du CASVP et par le DDASS et ils doivent convaincre ces deux instances pour obtenir les moyens nécessaires au bon fonctionnement de leur établissement. Pris par des tâches administratives, la part la plus importante de leur mission, la réinsertion des résidents, en pâtit.

Un rapport de l'IGAS de janvier 2005 a fait apparaître une sous-évaluation des dotations globales accordées par l'Etat aux CHRS ces dernières années : un rebasage de ces financements est prévu. Le CASVP précise : « *Il a été demandé, mais n'a pas été obtenu* ». Ce manque de moyens est aggravé pour les CHRS gérés par le CASVP car celui-ci prélève d'office 9% sur leur budget pour « quote-part des services fournis par l'administration centrale ». Sur le budget 2006, la somme était de 1.101.640 € sur un budget global des cinq CHRS de 13.426.790 €. Le CASVP observe : « *Frais de gestion : le taux de 9% découle de deux audits réalisés par des personnes extérieures au CASVP dont un cabinet spécialisé. La DDASS n'a effectué aucun commentaire suite au dernier audit, le taux de 9% n'a en l'occurrence pas été contesté* ». Les auditeurs ne partagent pas ce point de vue.

D'une part, la DDASS dans un courrier daté du 16 février 2006 (cf. annexe X) présente une analyse, tant sur le plan juridique que financier, de la pertinence et du contenu de la demande d'inscription, dans les dotations globales de financement des 5 CHRS, de 9% de frais généraux d'administration centrale. Il y est d'abord précisé que : « En l'état actuel de la réglementation, les centres communaux d'action sociale (CCAS) ne sont pas soumis à la procédure d'autorisation et de fixation des frais de siège sociaux. En effet, au plan comptable et budgétaire, les CCAS ne peuvent avoir un siège isolé dans le cadre d'un budget annexe spécifique comme cela se pratique pour les associations ». La DDASS conteste donc l'inscription même de ces frais pour le CASVP. S'agissant du contenu et du montant des « frais de gestion d'administration centrale », l'Etat estime que l'évaluation des coûts de gestion centrale imputables au CHRS « ne saurait s'appuyer sur les simples coûts de la structure centrale mais doit refléter le coût des services rendus par cette structure à l'établissement concerné ». Il considère que : « Les CHRS du CASVP ne sont pas sous dotés en personnel d'encadrement, administratif et de gestion (soit 42,25 ETP sur les 5 CHRS) et ce constat nous amène à nous interroger sur le contenu de la prestation du CASVP en même temps que sur la possibilité d'un fonctionnement différent où les ressources humaines propres aux CHRS seraient mieux exploitées qu'à l'heure actuelle ». La DDASS trouve le ratio des frais de gestion demandés surestimé, surtout quand le taux de frais de siège moyen pour la région Ile de France est de 1,90. D'autre part, lors des entretiens avec les auditeurs, les représentants de la DDASS ont exprimé leur mécontentement parce que le CASVP ne remplit pas le tableau prévu par l'arrêté du 22 octobre 2003 (joint à la note du DDASS) et que le document qu'il a envoyé, intitulé « Etude portant sur le mode de calcul des frais de siège facturés aux EHPAD et aux CHRS », établi par un cabinet privé en septembre 2006, ne répond pas à sa demande.

Les directeurs trouvent que le siège ne leur rend pas tant de services et que la part de tâches qu'ils assument a tendance à augmenter. Le CASVP indique : « *Les négociations des budgets auprès de la DDASS sont entièrement pilotées par la SDSLE centrale qui fournit un travail considérable à cet égard. On ne peut dire que les Directeurs ploient sous cette tâche* ». Les budgets sont pourtant bien préparés par chaque directeur et représentent un travail important. Il serait peut être judicieux qu'ils soient négociés par ceux qui les ont établis.

De plus, ce prélèvement de 9% est opéré sur les dépenses de structure dont certaines lignes sont à 0€ dès le début de l'exercice budgétaire, ce qui crée des difficultés.

L'Etat refuse de payer les lourdeurs de gestion du CASVP.

Il juge nécessaire qu'une plus grande autonomie soit laissée aux directeurs, comme cela se pratique dans les associations. Les représentants de l'Etat craignent qu'en l'absence de véritables délégations de pouvoir aux directeurs, le recrutement de jeunes diplômés de l'ENSP soit très difficile quand les actuels titulaires de ces postes partiront à la retraite. Sur ce point, le CASVP fait remarquer : *« Le CAS-VP en a recruté 4 en 3 ans, qui sont Directeurs Adjoints. Le CAS-VP n'a rencontré aucun problème de recrutement, les établissements parisiens étant très prisés par les jeunes Directeurs qui sortent de l'école de Rennes »*. Les auditeurs n'ont fait que retracer les propos tenus par les représentants de la DDASS.

Comme le suggérait le rapport de l'Inspection générale de la Ville de mars 2003 sur le conflit social au sein du CHRS La Poterne des Peupliers, le regroupement des CHRS dans un établissement public départemental sous tutelle DASES serait souhaitable Le CASVP indique : *« La création d'un établissement public a fait l'objet d'une étude en 2006 ; Elle aurait sans doute des avantages en terme d'autonomisation des établissements, mais aussi quelques inconvénients majeurs dont le plus important est l'absence de fonds propres pour financer les investissements, accessoirement les établissements auraient des charges supplémentaires qui devraient être répercutées sur la DGF (loyers, personnels en plus- une cellule de synthèse devant vraisemblablement être créée pour harmoniser les modes de fonctionnement et les demandes budgétaires). La création même de l'établissement aurait un coût financier non négligeable pour le CAS-VP (il faudrait notamment solder les écritures d'amortissement) »*.

La DASES pour sa part estime : *« le coût de passage en EP ne doit pas être sous-estimé (cf. paiement de la taxe sur les salaires). La DASES qui a déjà à charge 17 établissements départementaux dans le champ de l'ASE, n'est pas demandeuse d'assumer le « contrôle » d'un tel établissement public qui ne relève pas des compétences départementales ; le contenu de ce contrôle est d'autant plus mal cerné que la tutelle et le financement reviennent à l'Etat »*.

Enfin, il importe de noter que les cadres de la DDASS rencontrés pensent le conflit au sein du CHRS La Poterne des Peupliers, calmé aujourd'hui, a été traité trop tardivement et de manière pas assez efficace : le risque qu'un nouveau conflit apparaisse serait latent.

Au niveau central, le CASVP, malgré tout, avance, mais c'est au prix d'efforts de volonté disproportionnés, d'une surcharge de travail des cadres, tous disant être empêtrés dans les tâches administratives et ne pas avoir le temps de réfléchir. Les fonctions prioritaires d'une direction centrale que sont la conception et le pilotage en pâtissent. Plus grave, les services centraux envoient des ordres mais n'ont pas toujours le temps de vérifier qu'ils sont bien compris, d'aller contrôler qu'ils sont suivis et l'évaluation n'est pas menée. Le sentiment de quelques élues et surtout des représentants de la DDASS est que cet établissement public fonctionne de manière trop bureaucratique.

2.2. Au niveau de l'arrondissement

« Dans chacun des arrondissements de Paris, une section du centre d'action sociale assure le fonctionnement de l'aide sociale facultative, sous l'autorité du conseil d'administration, et participe à celui de l'aide sociale légale. » L'article R 123-49 du CASF définit ainsi l'organisation locale du CASVP. Mais toutes les conséquences de ce texte n'ont pas été tirées dans l'organisation et le fonctionnement quotidien des sections.

Chaque section est composée :
- d'un comité de gestion,
- d'une commission permanente

et de services placés sous l'autorité d'un directeur nommé par le Maire de Paris sur proposition du directeur général du centre.

La répartition des rôles est claire : au niveau central, l'analyse des besoins sociaux et la définition d'actions sociales destinées à y répondre ; au niveau local, le fonctionnement de l'aide sociale facultative. Les textes donnent donc bien une compétence à l'échelon décentralisé qu'est la section. Le CASVP conteste cette lecture du texte dans ses observations. Les auditeurs estiment qu'il y a décentralisation pour une attribution précise, le fonctionnement de l'aide sociale facultative (non pour la gestion des établissements) grâce au comité de gestion présidé par le Maire d'arrondissement, dans lequel le directeur de section n'a que voix consultative.

2.2.1. Le comité de gestion et la commission permanente ont peu de pouvoirs

Présidé par le Maire d'arrondissement, le Comité de gestion est composé d'élus, membres du conseil d'arrondissement et d'administrateurs bénévoles nommés pour quatre ans par le conseil d'administration du CASVP, sur proposition du Maire de Paris.

Il doit se réunir au moins une fois par trimestre. Dans les faits, ces comités se réunissent une ou deux fois par an et leurs pratiques diffèrent beaucoup d'un arrondissement à l'autre. Alors qu'ils devraient avoir un rôle important, ils sont négligés par le conseil d'administration. Aucune règle de fonctionnement ne leur a été fixée et ils ont peu de pouvoir.

Il faudrait leur donner une information précise sur l'aide sociale facultative qu'ils sont censés gérer et leur donner les moyens de mener à bien leur mission.

Chaque comité de gestion doit désigner en son sein une commission permanente qui siège au moins une fois par semaine.

Par délégation qu'ils peuvent recevoir du CA, le comité de gestion, la commission permanente et le directeur de section attribuent les prestations d'aide sociale facultative, en espèces ou en nature. Lors de sa séance du 11 juillet 2001, le CA a de manière très formelle donné « délégation, dans chaque arrondissement, au comité de gestion, à la commission permanente, au directeur de section et au responsable d'un service pour attribuer les prestations d'aide sociale facultative, en espèces ou en nature, prévues par la réglementation en vigueur et par le règlement municipal ».

Cette délibération n'a pas eu d'effets concrets, notamment parce que le règlement municipal fige les situations en désignant qui attribue telle prestation, et c'est le plus souvent le directeur de la section. Par ailleurs, aucune précision n'a été apportée sur le contenu réel de cette délégation.

S'ils avaient l'occasion de jouer un rôle plus actif, les élus pourraient redynamiser les comités de gestion.

Quant aux commissions permanentes, elles sont de simples chambres d'enregistrement pour la majorité des aides, les services ayant tout préparé. Pour les aides exceptionnelles, les commissions ont un réel pouvoir de décision détenu dans les faits par les administrateurs bénévoles, les élus étant souvent absents. Les différences d'appréciation des situations des demandeurs sont fréquentes et chaque commission est plus ou moins économe, ce qui entraîne des inégalités entre les usagers d'arrondissements différents. Or ces commissions pourraient avoir une activité plus diversifiée et préparer réellement le travail des comités de gestion.

Il est à noter que certains maires d'arrondissement abondent, sur leurs fonds propres, les enveloppes de crédits destinés aux allocations exceptionnelles.

2.2.2. Les services des sections d'arrondissement

Dépendant hiérarchiquement de la sous direction des interventions sociales, les sections sont la vitrine du CASVP. Un audit approfondi, de juillet 2005, a été mené par l'Inspection générale sur la section du 18ème arrondissement : il décrit bien l'activité de ces services.

2.2.2.1. L'organisation et le fonctionnement des services

Théoriquement toutes les sections sont organisées de la même façon. Dans les faits, chaque directeur les organise comme il veut, soit en polyvalence totale des agents (6ème), soit en fonction des divisions du règlement municipal (personnes âgées, familles, insertion). Les personnes handicapées sont tantôt rattachées aux personnes âgées, tantôt au service solidarité-insertion, le service d'aide à domicile est parfois placé à part, parfois intégré à celui des personnes âgées. L'annexe XI présente les organigrammes de 5 sections et montre cette diversité. Le CASVP précise : « *Un des axes de travail qui a été mené depuis plusieurs années consiste précisément dans l'harmonisation des structures et des pratiques des sections d'arrondissement avec le double souci d'un service toujours meilleur et homogène sur tout Paris, et d'optimiser les ressources humaines. L'organisation des sections est donc construite, en ce qui concerne la délivrance des prestations, autour de quatre grands services, le service PR-PH et le soutien à domicile, le service famille et le service solidarité. Il s'agit à chaque fois d'une cible de population spécifique, ce qui permet à l'usager, dans une logique de guichet unique, de pouvoir bénéficier, auprès d'un seul service, de l'ensemble des prestations auxquelles il a droit.*

La seule exception à ce principe est le soutien à domicile qui constitue en général un service à part et n'est pas intégré au service PR-PH, en raison de la technicité particulière des prestations offertes comme du logiciel d'instruction ; toutefois les populations suivies par ce service sont, majoritairement, différentes de celles qui se rendent aux services PR-PH, les unes étant mobiles et les autres, ayant besoin d'un soutien à la vie quotidienne. La sémantique, sur laquelle une réflexion a été menée par l'ensemble des directeurs de section, a fait l'objet en parallèle d'une harmonisation qui se trouve dans la nouvelle signalétique qui sera, dans les prochaines semaines, en fin d'année, disponible sur l'ensemble des sections d'arrondissement ».

Sont aussi rattachés aux sections :

- le service social départemental polyvalent si le CASVP en est chargé, totalement ou partiellement, dans l'arrondissement ;
- le PPE/CLIC (dans les sections des 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 11 et 17ème) ;
- les établissements pour personnes âgées autres que les EHPAD (résidences services, résidences logements, restaurants, clubs).

Les sections ont majoritairement une activité de distribution de prestations et de gestion d'établissements.

Les services instructeurs des prestations d'aides facultatives trouvent le règlement municipal trop complexe, tant pour les usagers que pour les agents. Ils constatent que les usagers deviennent très exigeants, réclamant les aides comme un dû, ce qui est très mal vécu par les employés. Ils ont le sentiment de ne pas bien répondre à la demande sociale, aux usagers qui viennent notamment pour des problèmes de chômage et de logement et, parallèlement, de recevoir « des profiteurs » qui connaissent bien le système et l'utilisent sans vergogne. Certains ont chiffré à 40% ce dernier type d'usagers.

La fraude est peu reconnue comme risque réel, le cadre rigide du règlement municipal devant suffire à l'éviter. Les auditeurs pensent au contraire que ce règlement donne un sentiment fallacieux de sécurité qui nuit au contrôle interne qui n'est pas effectué. Le CASVP observe : « *Contrairement à ce qui est avancé, l'instruction des prestations et leur délivrance sont soumises à un contrôle d'attribution sous la responsabilité du directeur de section. En règle générale, les chefs de service instructeurs remplissent ce rôle en amont de la décision prise par le directeur de section* ». Les auditeurs ont constaté qu'effectivement un contrôle formel (existence des pièces justificatives) était réalisé mais il n'y a pas de vérification du caractère authentique de ces pièces (les agents n'ont pas été formés à cet exercice), ni de contrôle sur place de la véracité des déclarations des demandeurs. Il n'est pas question de mettre en place un contrôle tatillon sur tous les dossiers, mais des contrôles approfondis sur quelques dossiers choisis aléatoirement, à intervalles réguliers, seraient utiles. A l'heure actuelle, il est très facile de fabriquer de vrai-faux bulletins de paye, des quittances de loyer ou comme dans un cas cité lors des entretiens, d'oublier de présenter la feuille d'imposition à l'ISF, distincte de la déclaration d'impôts sur le revenu.

Il faut reconnaître que les sections se vivent comme de simples courroies de transmission entre le siège et les usagers et, envoyant régulièrement les statistiques sur les prestations en espèces à la SDIS, estiment que le niveau central peut tout contrôler. Ce qui n'est pas le cas en réalité.

La gestion des établissements et des équipements représente une charge inégale selon les sections, la répartition géographique n'étant pas toujours rationnelle (cf. annexe XII). Une petite équipe, dans chaque section, effectue ce travail. Surchargés, les agents ont rarement le temps de se rendre sur place. Ils ignorent souvent ce qu'il se passe réellement dans les établissements. Dans les résidences services, le personnel peut faire connaître les problèmes, la fréquentation des restaurants et des clubs permet aussi d'avoir une idée de la qualité des services, mais dans les résidences appartements qui ne comptent qu'un gardien isolé, on ne sait pas vraiment comment vivent les personnes âgées (des cas de « squatters » profitant de la vulnérabilité des plus âgés existent). Les risques liés à la gestion de ces équipements, accidents, incendies, intoxication alimentaire sont connus des directeurs mais ils ne maîtrisent pas les moyens de les éviter.

Le service d'aide à domicile mérite qu'on s'y attarde. Dans le cadre de la loi de 2002, les services d'aide ménagère à domicile sont considérés comme « des services sociaux et médico-sociaux » à part entière. Ils doivent donc répondre à toutes les exigences de cette loi. Leur organisation et leur fonctionnement actuels dans les sections du CASVP ne le permettent pas : ils sont composés d'agents peu formés et peu encadrés (une conseillère en économie sociale et familiale par service). Le CASVP étant peu concurrentiel en termes de tarifs et la concurrence augmentant avec la loi de 2005 sur les services à la personne, une réflexion approfondie devrait être menée avec la DASES, responsable légalement de ces services, sur les réformes à mener.

Les directeurs rencontrés, s'ils apprécient la liberté qui leur est laissée, se sentent insuffisamment soutenus par « Diderot », le siège du CASVP. Ils n'ont pas de fiche de poste, pas de véritables objectifs fixés : « On nous dit de faire au mieux », en dehors de la démarche-qualité (concernant l'accueil, les délais de traitement des dossiers), elle-même très quantifiée. Le CASVP estime que les directeurs de section ont plusieurs niveaux d'objectifs. Ce sont surtout des mesures d'organisation. Les auditeurs n'ont pas constaté qu'il existait réellement des objectifs sur le fond (par exemple, amélioration de la situation sociale, participation à la politique de la Ville, actions en direction des personnes handicapées,…).

Il est à noter qu'ils n'ont pas été associés au redécoupage territorial des services sociaux. Le CASVP précise : « *Celui-ci a été préparé, à la demande des élus, par un cabinet extérieur* ». En revanche, ils ont participé à la rédaction du cahier des charges du SSDP.

Sans budget de fonctionnement propre, ils ne disposent que de dotations sur des lignes de crédit et ils subissent la trop grande centralisation : marchés imposés, gestion du personnel centralisée. A titre d'illustration, les directeurs n'ont pas été consultés pour les marchés de restauration et le résultat des affaires contentieuses gérées par le siège ne leur est transmis que des années après. Dépendant de plusieurs sous directions, ils estiment avoir trop d'interlocuteurs dans certains cas (demandes multiples d'informations déjà données) ou au contraire pas assez (sur le plan juridique notamment).

Le CASVP indique : « *Chaque section dispose dès le début de l'année civile d'un budget propre : il en est ainsi pour chacune des allocations qui fait l'objet d'une dotation spécifique et, durant l'année, d'un suivi des consommations mensuel* ».

Au plan local, les relations avec les Maires sont différentes d'un arrondissement à l'autre. Certains maires s'impliquent beaucoup dans l'action sociale, d'autres moins mais « l'interventionnisme électoraliste » est peu fréquent et globalement les relations entre les directeurs et les élus d'arrondissement sont cordiales. En définitive, les directeurs ont selon leurs dires « le nez sur le guidon et pas le temps de réfléchir » et pensent que la direction centrale mène les réflexions nécessaires. Ils ne se sentent pas suffisamment associés aux réformes et n'ont pas de relations avec le Conseil d'Administration. La Ville « est loin, peu connue ». La réunion mensuelle avec la directrice générale ne répondant pas toujours à leurs attentes, ils ont pris l'habitude de se réunir entre eux avant pour poser les problèmes qui leur sont communs. Même si la directrice générale du CASVP estime que les sections sont associées au travail de conception et de réflexion pour améliorer le corpus de prestations, les auditeurs ont rapporté le sentiment de cinq directeurs qui mérite d'être pris en compte.

2.2.2.2. Le service social départemental polyvalent

Il a paru indispensable de consacrer une partie spécifique à ce sujet.

Selon l'article L 123-1 du CASF, le Département est responsable et assure le financement des services suivants :

« 1° Le service départemental d'action sociale prévu à l'article L 123-2 ;
2° Le service d'aide sociale à l'enfance prévu par le titre II du livre II ;
3° Le service de protection maternelle et infantile mentionné à l'article L. 2112-1 du code de la santé publique.

Le département organise ces services sur une base territoriale ».

Le service public départemental d'action sociale a pour mission générale d'aider les personnes en difficulté à retrouver ou à développer leur autonomie de vie (art. L 123-2 du CASF).

On l'a vu en première partie, le département peut déléguer certains de ses services, par convention, à la commune qui a la possibilité de confier l'exercice des compétences déléguées au centre communal d'action sociale. Dans ce cas, les services départementaux correspondants sont mis à la disposition de la commune.

A Paris, la situation a été gérée de manière particulière.

Le Bureau d'aide sociale disposait de services sociaux dans les sections d'arrondissement. Ils s'occupaient principalement des personnes âgées, des familles et des isolés sinistrés ou évacués et réalisaient les rapports sociaux exigés pour certaines prestations du « règlement municipal d'aides sociales facultatives ».

Parallèlement, la DASES avait des services sociaux dans certains arrondissements, ayant délégué quelques services à la CRAMIF et à la CAF. Au milieu des années 90, ces deux organismes de protection sociale se sont désengagés et la DASES, ne disposant pas de travailleurs sociaux en nombre suffisant, a décidé de confier, par convention de « délégation de gestion », une partie des services sociaux départementaux au CASVP. On remarquera qu'il ne s'agit pas d'une délégation de compétences comme le prévoit l'article L 121-6 du CASF.

En novembre et décembre 1994, le Président du Conseil de Paris siégeant en formation de Conseil général, et le Président du Conseil d'administration du Bureau d'aide sociale de la Ville de Paris ont signé des « conventions de gestion du service social polyvalent » pour les 7ème, 8ème, 9ème et 10ème arrondissements. A cet égard, en toute rigueur juridique, il aurait fallu que le département délègue d'abord sa compétence à la commune qui aurait ensuite confié ces services au BAS.

Dans ces textes, le département de Paris délègue au BAS la gestion des activités de coordination et du service social polyvalent :

« **Au titre de la coordination**, le BAS assure les fonctions suivantes :

1. Information et coordination des services sociaux publics, semi-publics et privés de l'arrondissement.
2. Organisation et animation ou participation à diverses instances partenariales.
3. Tenue du fichier de coordination.

Au titre de l'activité du service social polyvalent, il est chargé d'exercer les attributions relatives à :

1. L'action sociale générale :

- information des personnes isolées et des familles sur les droits et devoirs prévus par la législation sociale, ainsi que sur les moyens offerts par la collectivité parisienne et les divers organismes d'action sociale ;
- intervention pour apporter toutes formes d'aides aux personnes en difficulté ;
- participation aux études, enquêtes, travaux permettant de déceler les besoins sociaux notamment dans la perspective d'une action préventive, de rechercher et proposer des solutions ;
- participation à l'évaluation des situations dans le cadre des affaires signalées et la transmission des enquêtes demandées par les services concernés ;
- participation à la formation des futurs travailleurs sociaux ;
- participation à des tâches diverses et imprévues émanant de situations exceptionnelles et nouvelles pour lesquelles la compétence du service social s'avère nécessaire.

2. L'action sociale relative à la protection médico-sociale de la maternité, de l'enfance et de l'adolescence (à l'exclusion de la protection judiciaire) :

- Actions menées en application de la législation relative à la PMI et à la protection de l'enfance ;
- Participation aux missions dévolues à la « cellule enfants maltraités » de la DASES ;
- Evaluation des situations des familles sollicitant le bénéfice de l'aide sociale à l'enfance.

3. L'action sociale en faveur des plus démunis :

- Intervention générale en faveur des plus démunis ;
- Elaboration, dans le cas du RMI, des contrats d'insertion avec les bénéficiaires ainsi que l'accompagnement social de ces derniers et l'utilisation des moyens mis en œuvre par le plan départemental d'insertion et tous dispositifs d'insertion existants ;
- Participation, dans le cadre du plan départemental en faveur du logement des plus démunis, à l'évaluation des situations ainsi que l'accompagnement social.

4. L'action sociale contre les maladies à retentissement social.

Cette liste des attributions confiées au BAS pose question.

En effet, les 3 premiers paragraphes du 1 - L'action sociale générale, reprennent une partie des attributions normales d'un bureau d'aide sociale (CCAS aujourd'hui).

Par ailleurs, si le service social polyvalent doit mener une intervention générale en faveur des plus démunis et s'occuper des bénéficiaires du RMI, on peut se demander à quoi servent les PSA, créées entre 1979 et 1991, ainsi que les CAPI mises en place en 1993.

En termes d'organisation, dans chacun des quatre arrondissements, un « délégué de coordination » est nommé par la DASES, sur proposition du directeur du BAS. Cette formule juridique est originale : le représentant d'une collectivité territoriale, le département en l'occurrence, nomme un agent d'un établissement public communal sur lequel il n'a aucune autorité hiérarchique. La légalité de cet acte est plus que douteuse.

Ce délégué est à la fois responsable de la coordination et du service social polyvalent. « Il applique les procédures et les décisions du Département de Paris qui lui sont transmises par la DASES, sous couvert du directeur du BAS et du directeur de la section d'arrondissement ». Il reste sous l'autorité hiérarchique du directeur de section. Avec l'accord de ce dernier, il doit mobiliser « les moyens humains et matériels de la section afin de remplir ses fonctions ». Il est responsable, pour l'arrondissement, du fichier de coordination (COORDIN) de la DASES. La situation de cet agent est particulièrement inconfortable.

On voit aussi que, contrairement à ce que prévoit le CASF, ce n'est pas le département qui met à disposition du BAS les personnels correspondant aux fonctions du service social mais le BAS qui prend dans son personnel existant les moyens humains nécessaires.

En contrepartie, le département s'engage à financer :

- mobilier, équipements ;
- dépenses de personnel ;
- frais de gestion évalués à 4,5% de la masse salariale ;
- travaux d'entretien.

Il est à noter que le nombre d'agents censés s'occuper du service social n'est pas spécifié et qu'on ne sait pas à quoi correspondent exactement les 4,5% de frais de gestion.

Ces quatre conventions sont encore en vigueur sans avoir subi de modification, à l'exception de celle concernant le 10ème arrondissement qui a connu deux avenants, le premier, en 1996, pour que le département prenne en charge les loyers et autres charges suite au déménagement du service social dans de nouveaux locaux, le second, en 1997, ajoutant à la charge du département « les dépenses d'aménagement des locaux et d'entretien ».

En 1996, des conventions rigoureusement identiques ont été signées pour le 11ème et le 16ème arrondissement.

Puis en août 1996 pour le 20ème et en décembre 1997 pour le 18ème, sont apparues des conventions organisant la polyvalence partagée.

Dans la « convention de gestion du service social polyvalent sur une partie du 20ème arrondissement », le département délègue au CASVP, sur une zone géographique correspondant à 15 secteurs sociaux, les attributions du service social polyvalent en reprenant exactement les mêmes termes que ceux des conventions précédentes.

Mais il y a une innovation, l'article 2 prévoit que le CASVP « délègue au Département de Paris, la gestion de ses missions spécifiques sur la zone déterminée du 20ème arrondissement correspondant à 36 secteurs sociaux :

- réception des familles et des isolés, dès lors que ces derniers sont des sinistrés ou évacués pour péril
- recherches d'hôtels et d'hébergements
- rédaction des rapports sociaux en vue d'attribution d'aides financières (aide sociale à l'enfance et/ou aides facultatives)
- missions relevant du Règlement Municipal des Prestations d'Aide Sociale Facultative donnant lieu à un rapport social, et notamment :
  - l'allocation pour chute brutale de ressources
  - l'aide au logement des familles nombreuses exceptionnelle
  - l'allocation financière exceptionnelle

Le Directeur de section délègue la prédécision des aides financières de l'Aide Sociale à l'Enfance à l'encadrement social de la DASES. »

Outre la bizarrerie juridique d'un établissement public administratif déléguant des missions à une collectivité territoriale, le comble de l'absurdité bureaucratique est atteint avec le dernier point : le directeur de section, fonctionnaire purement administratif, délègue à des travailleurs sociaux de la DASES la prédécision des aides financières de l'ASE alors qu'il tire cette compétence d'une délégation du département à la commune qui elle-même l'a déléguée au BAS en 1992. Le dispositif est bien compliqué pour redonner aux services sociaux de la DASES des compétences qu'ils avaient déjà.

La consultation de l'ensemble du fichier de coordination est placée sous la responsabilité du directeur de section et réservée à « une ou plusieurs secrétaires ».

Dans cette convention, le Département ne prend en charge que les frais relatifs à un micro-ordinateur et à l'installation d'une ligne téléphonique reliant « le fichier de coordination du 20ème arrondissement de la DASES et la 20ème section du CASVP ».

La convention de gestion concernant le 18ème arrondissement est semblable à celle du 20ème, à l'exception du troisième point de l'article 2 qui précise : « L'encadrement social de la DASES émet, à l'intention du Directeur de section, un avis sur les demandes d'aide financière au titre de l'Aide Sociale à l'Enfance établies par les travailleurs sociaux de la DASES ».

Ces deux conventions ont connu deux avenants en 2003 et 2005.

En 2003, trois modifications sont apportées au texte initial :
- les demandes d'aide financière au titre de l'ASE établies par les travailleurs sociaux de la DASES font l'objet d'un avis explicite de l'encadrement social de la DASES à l'intention du directeur de section ;
- un ou plusieurs agents placés sous la responsabilité du délégué à la coordination aura ou auront la possibilité de consulter localement et en temps réel une partie des données du logiciel PIAF (application du CASVP pour les aides facultatives) ;
- les matériels informatiques, les frais de maintenance afférents, les coûts de communication informatiques ainsi que, le cas échéant, les coûts de formation seront à la charge de l'administration où le matériel est implanté, quel que soit le gestionnaire de l'application.

En 2005, l'avenant précise simplement que le directeur de section informera la DASES, via le responsable du service social départemental polyvalent de l'arrondissement, du nom et de la qualification des agents appelés à consulter COORDIN, fichier de la DASES.

Entre temps, en février 2001, deux nouvelles conventions ont été signées pour le 12ème et le 19ème arrondissements. Elles sont identiques. L'article 1 est encore un « copier/coller » du texte de 1994 avec l'ajout d'une phrase : « Le CASVP et le Département se feront part des difficultés relatives à l'application des circulaires actuellement en vigueur et s'engagent à y remédier dans toute la mesure du possible. A l'avenir, les circulaires intéressant les deux parties et portant sur un domaine visé par la présente convention devront faire l'objet d'une concertation préalable avant diffusion ».

L'article 2 intègre la modification sur « l'avis explicite de l'encadrement social de la DASES » pour les aides financières de l'ASE ; les articles 3 et 4 organisent les consultations réciproques de COORDIN et PIAF. Les nouveaux postes créés sont financés par chaque signataire sur sa zone de compétence. Enfin, un comité de pilotage local est institué.

En février 2005, a été signée la convention du 17ème arrondissement. Il est à noter que les visas de ce texte ne font pas référence aux lois de 2002 et 2004 qui changent pourtant le paysage de l'action sociale en France, mais mentionnent le Cahier des charges du service social départemental polyvalent élaboré en juillet 2004 par la DASES et le CASVP. Confiant l'intégralité du service social de l'arrondissement au CASVP, cette convention reprend en partie les termes de la convention-type de 1996 (16ème arrt.) pour les missions et ceux de la convention du 10ème pour les dépenses mais elle est plus précise sur le nombre de postes budgétaires pris en compte. Seule évolution, les frais de gestion (article 3) sont évalués à 4,5% des dépenses de fonctionnement et non plus de la masse salariale seule, ce qui en augmente le coût pour la DASES.

Toutes ces conventions montrent les difficultés rencontrées par le service social départemental polyvalent :

- confusion des compétences et donc des responsabilités de chacun,
- manque de communication,
- inégalité dans la consultation des fichiers informatiques. Dans les arrondissements à polyvalence partagée la DASES a accès à PIAF mais elle ne l'a pas dans ceux où elle a une compétence sociale exclusive alors que le CASVP accède à COORDIN dans les deux cas,
- situations ambiguës des adjointes sociales aux directeurs de section et des travailleurs sociaux du CASVP qui sont soumis à une double autorité, fonctionnelle de la part de la DASES, hiérarchique et organisationnelle du directeur de section.
- coûts difficiles à contrôler pour la DASES,
- complexité du système pour les usagers, surtout en cas de partage de l'arrondissement, et risque d'inéquité, le CASVP et la DASES n'ayant pas toujours la même conception du service social.

Pour mémoire, la DASES exerce la mission de SSDP en totalité sur les 1er, 2ème, 3ème, 4ème, 5ème, 6ème, 13ème, 14ème et 15ème arrondissements et sur une fraction des 12ème, 18ème, 19ème et 20ème arrondissements. Le CASVP exerce la même mission en totalité sur les 7ème, 8ème, 9ème, 10ème, 11ème, 16ème et 17ème arrondissements et sur la fraction complémentaire des 12ème, 18ème, 19ème et 20ème. La carte de cette répartition est présentée ici.

Localisez votre service social

Rendez-vous dans le service social de votre arrondissement de résidence

Service social du 1er • DASES
Mairie du 1er • 4, place du Louvre
Métro : Louvre
Tél. : 01 44 50 76 40
du lundi au vendredi, de 9h à 17h

Service social du 2e • DASES
Mairie du 2e • 11, rue Dussoubs
Métro : Sentier ou Étienne-Marcel
Tél. : 01 44 82 76 40
du lundi au vendredi, de 9h à 17h

Service social du 3e • DASES
Mairie du 3e • 2, rue Eugène-Spuller
Métro : Temple
Tél. : 01 53 01 76 75
du lundi au vendredi, de 9h à 17h

Service social du 4e • DASES
Mairie du 4e • 2, place Baudoyer
Métro : Hôtel de Ville
Tél. : 01 44 54 76 75
du lundi au vendredi, de 9h à 17h

Service social du 5e • DASES
Mairie du 5e • 19 bis-21, place du Panthéon • RER Luxembourg
Tél. : 01 56 81 74 00
du lundi au vendredi, de 9h à 17h

Service social du 6e • DASES
Mairie du 6e • 78, rue Bonaparte
Métro : Saint-Sulpice
Tél. : 01 40 46 76 70
du lundi au vendredi, de 9h à 17h

Service social du 7e • CASVP
116, rue de Grenelle
Métro : Solférino
Tél. : 01 53 58 77 25
du lundi au vendredi, de 8h30 à 17h

Service social du 8e • CASVP
3, rue de Lisbonne
Métro : Europe
Tél. : 01 44 90 76 31
du lundi au vendredi, de 8h30 à 17h

Service social du 9e • CASVP
6, rue Drouot
Métro : Richelieu-Drouot
Tél. : 01 71 37 73 00
du lundi au vendredi, de 8h30 à 17h

Service social du 10e • CASVP
45-47 rue des Vinaigriers
Métro : Gare de l'Est
Tél. : 01 53 72 23 23
du lundi au vendredi, de 8h30 à 17h

Service social du 11e • CASVP
130, avenue Ledru-Rollin
Métro : Ledru-Rollin
Tél. : 01 53 36 51 00
du lundi au vendredi, de 8h30 à 17h

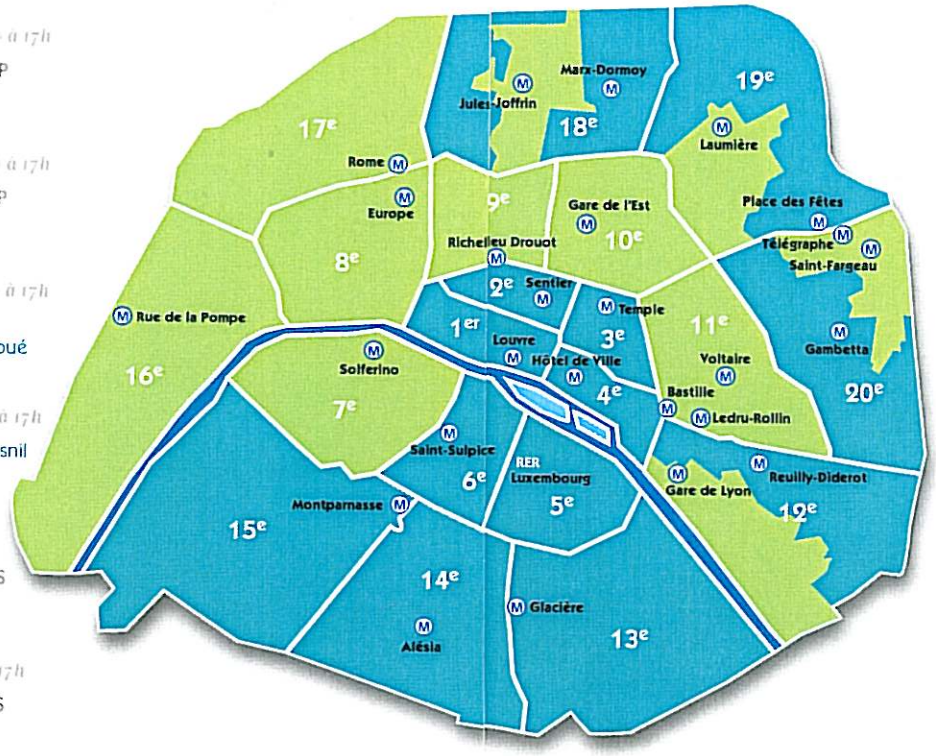
Service social du 12e
• DASES : 12, rue Eugénie-Éboué
Métro : Reuilly-Diderot
Tél. : 01 44 67 11 67
du lundi au vendredi, de 9h à 17h

• CASVP : 108, avenue Daumesnil
Métro : Gare de Lyon
Tél. : 01 44 68 62 00
du lundi au vendredi, de 8h30 à 17h

Service social du 13e • DASES
33, rue Daviel
Métro : Glacière
Tél. : 01 43 13 84 00
du lundi au vendredi, de 9h à 17h

Service social du 14e • DASES
12, rue Léonidas
Métro : Alésia
Tél. : 01 40 52 48 48
du lundi au vendredi, de 9h à 17h

Service social du 15e • DASES
14, rue Armand Moisant
Métro : Montparnasse
Tél. : 01 56 54 44 00
du lundi au vendredi, de 9h à 17h



> Si vous habitez dans le 12e, 18e, 19e ou 20e arrondissement, deux services assurent l'accueil social.

> Pour connaître celui dont vous dépendez, contactez l'un des services en précisant votre adresse.

CASVP

DASES

La mission du service social départemental polyvalent relève du département de Paris (DASES).
Toutefois, dans certains arrondissements, elle est confiée par délégation au CASVP.

Service social du 16e • CASVP
Mairie du 16e • 71, avenue Henri-Martin • Métro : Rue de la Pompe
Tél. : 01 40 72 19 20
du lundi au vendredi, de 8h30 à 17h

Service social du 17e • CASVP
18, rue des Batignolles
Métro : Rome
Tél. : 01 44 69 18 69
du lundi au vendredi, de 9h à 17h

Service social du 18e
• DASES : 49, rue Marx-Dormoy
Métro : Marx-Dormoy
Tél. : 01 55 45 14 14
du lundi au vendredi de 9h à 17h

• CASVP : 115 bis, rue Ordener
Métro : Jules Joffrin
Tél. : 01 53 09 10 00
du lundi au vendredi de 8h30 à 17h

Service social du 19e
• DASES :
5, rue du Pré-Saint-Gervais
Métro : Place des Fêtes
Tél. : 01 40 40 61 40
du lundi au vendredi, de 9h à

• CASVP : 17, rue Meynadier
Métro : Laumière
Tél. : 01 40 40 82 00
du lundi au vendredi, de 8h30 à 17h

Service social du 20e
• DASES : 45, rue Stendhal
Métro : Gambetta
Tél. : 01 40 33 72 00
du lundi au vendredi, de 9h à

• CASVP : 62/66, rue du Surmel
Métro : Saint-Fargeau
Tél. : 01 40 31 35 00
du lundi au vendredi, de 8h30 à 17h

Les permanences sociales d'accueil du CASVP sont destinées à renseigner le public sans domicile fixe. Elles reçoivent chacune un public clairement identifié.

Permanence sociale d'accueil Chemin Vert

70, rue du Chemin-Vert 75011 Paris • Métro Voltaire
Tél. : 01 55 28 86 10
Accueille :
- les femmes sans domicile, âgées de 18 ans et plus, avec ou sans enfant ;
- les couples sans domicile, âgés de 18 ans et plus, avec ou sans enfant ;
- les hommes sans domicile, âgés de 18 ans et plus avec enfant(s).

du lundi au vendredi, de 8h30 à 12h30 et de 13h30 à 17h.

Permanence sociale d'accueil Bastille

5, rue Lacuée - 75012 Paris • Métro Bastille
Tél. : 01 53 46 15 00
Accueille tous les hommes sans domicile, âgés de 28 ans et plus.
du lundi au vendredi de 8h30 à 12h30 et de 13h30 à 17h.

Permanence sociale d'accueil Belleville

212, rue de Belleville 75020 Paris • Métro Télégraphe
Tél. : 01 40 33 31 88
Accueille les hommes sans domicile fixe, âgés de 18 à 27 ans inclus.
du lundi au vendredi, de 8h30 à 12h30 et de 13h45 à 17h.

DASES : *Direction de l'action sociale, de l'enfance et de la santé* CASVP : *Centre d'action sociale de la Ville de Paris*

« Mon enfant ne part jamais en vacances » « J'ai besoin d'un mode d'accueil pour mon bébé » « Je ne peux pas payer ma facture EDF » « J'ai des problèmes conjugaux » « Je suis malade » « Ma voisine ne ramasse plus son courrier » « Mon logement est insalubre » « J'ai besoin de parler : je me sens exclu... » « Je suis sans ressources » « J'ai un parent handicapé » « Mes parents vieillissent. Je suis désemparé » « Je suis malade » « J'ai été victime de violences » « Je ne peux pas payer ma facture EDF » « Je suis sans ressources » « Je ne veux plus rester seul à mon domicile » « Mon logement est insalubre » « J'ai besoin de parler : je me sens exclu... » « Je suis seule avec mon enfant et je ne m'en sors pas... » « Je veux divorcer » « Ma voisine ne ramasse plus son courrier » « Je n'arrive pas à gérer mon budget » « J'ai été victime de violences » « J'attends un enfant... » « J'ai besoin d'un mode d'accueil pour mon bébé » « Mon enfant ne part jamais en vacances » « J'attends un enfant... » « Mon enfant ne va pas bien » « Je suis surendettée » « J'ai un parent handicapé » « Je n'arrive pas à gérer mon budget » « J'ai reçu un avis d'expulsion » « Je ne peux pas payer la cantine »

Elaboré, en concertation, par la DASES et le CASVP, le « Cahier des charges du service social départemental polyvalent » de juillet 2004 tente de pallier une partie de ces difficultés en édictant un code de bonne conduite commun à tous les services sociaux, quelle que soit leur autorité hiérarchique. Ce Cahier des charges définit le périmètre, les missions, le public du service social départemental polyvalent ainsi que les ressources humaines, les fonctions d'encadrement, la sectorisation et l'organisation des relations avec les usagers.

Mais il s'appuie sur des conventions obsolètes qu'il convient de modifier. Selon la DASES, le fonctionnement des SSDP est satisfaisant : « *Le pilotage unifié des services est réel, les SSDP gérés par le CASVP ont élaboré tout comme ceux gérés par la DASES le projet social d'accueil prévu dans le cahier des charges, le CASVP a modifié la fiche de poste de ses CESF pour l'aligner sur celle de la DASES et a réorganisé en conséquence les équipes, les postes d'ASE principales ayant des fonctions d'encadrantes d'équipes sont progressivement transformés en poste de CSE* ». La présentation des effectifs de travailleurs sociaux du CASVP affectés aux SSDP est faite en annexe XIII.

En faisant appliquer le Cahier des charges du Service social départemental polyvalent par les services sociaux du CASVP, le Département de Paris fait une délégation de compétence et non une simple délégation de gestion. Il doit donc le faire dans les formes légales, c'est-à-dire par délégation de compétence à la Commune qui ensuite la confiera au CASVP. Dans les conventions de délégation de compétence qui seront rédigées, le Département précisera les conditions dans lesquelles il veut que cette compétence transférée soit exercée : le contenu du Cahier des charges répond presque totalement à cette exigence, à l'exception de la partie 5 relative à l'encadrement. Il n'est pas logique que le responsable de Service social départemental ainsi que tous les travailleurs sociaux du service soient placés sous l'autorité fonctionnelle de la Sous-Direction de l'insertion et de la solidarité de la DASES et sous l'autorité organisationnelle, donc hiérarchique, du Directeur de section quand l'arrondissement est confié au CASVP. Dans les arrondissements partagés, le responsable de Service social départemental appartient à la DASES mais une partie des travailleurs sociaux qu'il encadre dépendent hiérarchiquement du Directeur de section. Le Service social départemental doit être un service nettement identifié, doté d'un chef à compétence sociale (conseiller socio-éducatif), dépendant de la DASES.

Il serait plus rationnel de confier le service social départemental à la seule autorité de la DASES. D'abord parce que le CASF indique que ce service est « territorialisé » mais n'exige pas qu'il le soit sur la base des arrondissements comme il le fait pour les sections du CASVP. Le département pourrait organiser son service social de manière plus économique en regroupant des arrondissements de petite taille ou dont les caractéristiques socio-économiques et démographiques montrent que les personnes en risque d'exclusion ne sont pas nombreuses. Cela lui permettrait aussi de concentrer ses forces sur les arrondissements les plus en difficultés et tout particulièrement sur les quartiers de la Politique de la Ville.

Il y aurait ainsi une unité d'organisation, de fonctionnement et de gestion du service social départemental, ce qui simplifiera la coordination et la communication entre services, activités toutes deux très chronophages. La situation bancale des adjoints sociaux des directeurs de section serait réglée. Les usagers y gagneraient en équité, en efficacité des services et en lisibilité générale du dispositif.

La DASES fait remarquer : *« Cela étant, ainsi qu'en témoigne l'exemple des SSDP, la cohérence de l'intervention peut être obtenue sans transfert des services, dans le cadre d'une gestion par délégation, à certaines conditions :*

- *que l'opérateur se positionne effectivement comme opérateur gérant par délégation un service, face à un donneur d'ordre*
- *qu'il y ait une définition claire des missions confiées, un pilotage commun et un même cadre d'intervention pour tous les services, qu'ils gèrent par délégation ou en « régie », afin de mettre en oeuvre la même politique et de rendre le même service à l'usager. (cf charte des services sociaux polyvalents ; association des services sociaux gérés par le CAS à tous les échanges et travaux pilotés par la DASES dans le champ du SSDP).*

A ce titre le transfert à la DASES des services sociaux du CASVP ne semble pas indispensable et urgent pour gérer de façon cohérente le SSDP dans la mesure où les conditions ci-dessus sont actuellement respectées et où le pilotage du SSDP est désormais assumé sans ambiguïté par la DASES. Après la phase de réorganisation qui a eu lieu ces dernières années, il semble plus pertinent de stabiliser les services et consacrer l'énergie collective à travailler sur le contenu du service rendu à l'usager, le mode de travail des services sociaux sur leur territoire d'intervention et la maîtrise par leurs agents des dispositifs d'intervention sociale de plus en plus nombreux et complexes qu'ils doivent mettre en oeuvre.
Le transfert poserait par contre de lourdes difficultés matérielles à la DASES (cf. locaux) ; il conduirait à des équipes de grande taille (plus de 120 agents dans les gros arrondissements) difficiles à piloter.
Par contre, il convient de travailler sur une répartition équilibrée des moyens en personnels des différents services, et en ayant plus de visibilité sur les moyens dont dispose le CASVP sur des missions de travail social spécialisé (cf. travailleurs sociaux rattachés aux services d'aide à domicile).
Par ailleurs, si la collectivité parisienne s'orientait un jour vers la création de véritables circonscriptions d'action sociale intégrant l'ensemble des services sociaux, polyvalents et spécialisés sur un arrondissement, le principe et les modalités de la délégation devraient être alors réétudiés »

Les auditeurs ne mésestiment pas la complexité d'un tel transfert mais ils considèrent qu'il est, à terme, indispensable et qu'il convient de rechercher les solutions aux problèmes posés au cours de la prochaine mandature.

En conclusion de cette seconde partie, plusieurs constats peuvent être faits.

Le pouvoir de décision des actions à mener que devrait avoir le Conseil d'administration du CASVP est réduit au profit de la Directrice générale et, dans une certaine mesure, du Conseil de Paris.

Le centralisme reste fort au CASVP malgré un début de déconcentration. L'idée sous-jacente, largement fausse, est qu'en gérant tout, on contrôle tout et on limite les risques.

Les sous-directions se sont dotées de multiples tableaux de bord, mais outre que certains ne sont pas pertinents (cf. Etude Mazars qui qualifie ainsi les tableaux de la SDSLE), ils servent à constater des activités, des consommations de crédits mais ils ne permettent pas d'anticiper ni d'évaluer qualitativement. Les tableaux de bord mensuels que la SDSPR reçoit des établissements qu'elle gère sont complets et très intéressants : ils mériteraient d'être davantage exploités (cf. annexe XIV).

Chaque sous-direction travaille dans son domaine : il n'y a pas de croisement des informations reçues par chacune. Seule la directrice générale, si elle avait le temps de tout lire, pourrait avoir une vision globale de l'activité du CASVP.

En fait, le faible nombre de cadres (la proportion de cadres A au CASVP est de 1 à 4 par rapport aux directions de la Ville) empêche tout véritable contrôle et a fortiori des évaluations sérieuses. La surcharge de travail qu'ils subissent induit des comportements parfois autoritaires. N'ayant pas le temps d'expliquer, de former, ils envoient des consignes écrites et exigent qu'elles soient appliquées sans discussion. Il y a là un problème de management qui mériterait d'être étudié. L'absence de réelle déconcentration peut être vécue comme une marque de défiance ou de mépris par les services locaux.

On constate un déséquilibre dans le fonctionnement de cet établissement public :
- d'un côté, la direction générale qui dispose de tous les moyens et qui prend toutes les décisions importantes ;
- de l'autre, les services « déconcentrés » et les établissements aux prises avec la réalité, en contact permanent avec les usagers, qui n'ont pas le pouvoir de décider pour régler les problèmes. Ils supportent les risques au quotidien mais sont désarmés pour y faire face. Cette situation n'est pas saine.

La plupart du temps les problèmes sont réglés grâce au dévouement des équipes.

Au plan local, il est frappant de constater que chaque service fonctionne de manière isolée par rapport à d'autres services du CASVP : les sections n'ont pas de contacts avec les PSA ou les CHRS, les EHPAD ne connaissent pas les ESI ou les CAPI et ainsi de suite. La division des services par catégorie de publics nuit à la compréhension mutuelle et à d'éventuelles coopérations. Les liens avec des services déconcentrés ou décentralisés de la Ville sont aussi très distendus. Pourtant une coopération entre les sections et les caisses des écoles, par exemple, pourrait s'avérer utile pour comparer les demandes de justificatifs de revenus. Cette situation est paradoxale car en parallèle chaque service noue des relations avec de nombreux partenaires extérieurs à la Ville mais uniquement dans son domaine d'activité.

On peut dire que le CASVP est un établissement hors normes par sa taille et la multiplicité de ses activités et qu'il ne présente pas les caractéristiques habituelles d'un centre communal d'action sociale. C'est d'abord un établissement de gestion et non un animateur d'actions sociales. Il est d'ailleurs bien géré au plan budgétaire. Comme l'a exprimé une élue : « C'est une maison bien tenue ».

Tant que le CASVP disposait de beaucoup de moyens, les défauts de son organisation et de son fonctionnement pouvaient ne pas apparaître, mais d'une part, l'audit financier a montré qu'il n'a plus de marge de manœuvre dans ce domaine, d'autre part, l'augmentation des dépenses d'aide légale du département impose des choix et la recherche de complémentarités pour rendre le meilleur service aux usagers au meilleur coût.

Il convient donc d'envisager une réforme en profondeur de cet établissement public.

Les propositions faites en partie 3 supposent un changement de culture : le CASVP ne doit plus penser tout faire mais réfléchir à comment faire faire (en interne et en externe). Il faut mieux répartir les compétences pour moderniser l'action sociale et médico-sociale à Paris et engager un processus de déconcentration et de décentralisation.

3. PROPOSITIONS D'AMELIORATION ET DE MODERNISATION

Les auditeurs présentent leurs propositions non par ordre d'importance mais en fonction de leur faisabilité à court, moyen ou long terme.

3.1. A court terme :

1- Redynamiser le Conseil d'administration en modifiant sa composition et son organisation : diminuer le nombre de ses membres, nommer des représentants d'associations de terrain, utiliser les délégations de compétences au Président et aux Vices-Présidents, revoir le règlement intérieur. L'occasion en est offerte puisqu' il est obligatoire, après des élections municipales, de recomposer le conseil d'administration du CASVP. Dans le règlement intérieur, il serait intéressant de prévoir l'organisation de rencontres régulières avec les présidents des comités de gestion. Les directeurs d'EHPAD et de sections pourraient être convoqués une fois par an pour présenter leurs activités et leurs projets. Il importe que les membres du CA reçoivent le maximum d'informations sur la vie du CASVP : plaintes, refus d'allocation ou d'admission en établissement d'hébergement entre autres.

2- Demander au CASVP de remplir toutes ses missions légales. Le nouveau conseil d'administration pourra demander à la directrice générale :

- de faire établir par ses services le rapport annuel d'analyse des besoins sociaux de l'ensemble de la population et de le lui présenter (même si l'Observatoire des besoins sociaux est créé par la DASES, les informations que le CASVP peut recueillir à travers l'activité de ses sections sont indispensables) ;
- de donner des instructions aux sections d'arrondissement afin qu'elles établissent les dossiers de demande de <u>toutes les formes de prestations d'aide sociale légale</u> qu'elle soit départementale ou d'Etat, pour toutes les personnes qui répondent aux conditions du Code de l'action sociale et des familles, en portant une attention particulière aux personnes handicapées, aux SDF, aux étrangers, aux populations les plus en difficulté, et qu'elles procèdent aux élections de domicile ;
- de rappeler à ces sections qu'elles doivent procéder à une enquête sociale pour établir ou compléter les dossiers de demande d'aide sociale.

3- Préparer une délibération pour le Conseil de Paris siégeant en formation de Conseil municipal afin de modifier le « Règlement municipal des prestations d'aide sociale facultative » en retirant la condition de domicile à Paris d'une durée de 3 ans pour l'hébergement des personnes âgées en établissement, l'aide ménagère à domicile et l'accès aux restaurants Emeraude.

4- Mettre en place une procédure permettant, à intervalles réguliers (le CA décidera de la fréquence), des contrôles approfondis sur des dossiers, choisis aléatoirement, de prestations facultatives;

5- Comptabiliser les refus d'attribution des prestations dites « facultatives » et en enregistrer les causes.

6- Engager, au niveau central, une collaboration avec la Délégation à la Politique de la Ville et de l'Intégration (DPVI) afin d'étudier et d'harmoniser l'action sociale menée dans les quartiers **ainsi qu'avec la Direction de la Prévention et de la Protection** dont un groupe d'inspecteurs de sécurité est en contact permanent avec les personnes sans domicile fixe installées sur tout le territoire parisien.

3.2. A moyen terme :

7- Donner véritablement au CASVP l'autonomie d'un établissement public administratif. Le CASVP est un opérateur de la politique d'action sociale de la commune, mais il ne se confond pas avec cette collectivité territoriale. Le conseil municipal détermine ses orientations de politique générale pour la Ville. Le conseil général, dans ses domaines de compétences, définit sa politique d'action sociale notamment à travers les différents schémas départementaux. Dans ce cadre, le conseil d'administration doit décider des actions sociales générales et spécialisées qu'il entend mettre en œuvre, en fonction des besoins recensés et des moyens dont il dispose, dans un souci de cohérence et de complémentarité avec ce qui est fait par d'autres opérateurs publics et privés. Le conseil municipal, au vu des objectifs et des programmes d'actions présentés par le CASVP, s'il les approuve, décide des financements qu'il y consacrera. En contre partie de cette autonomie, le CASVP doit rendre compte de son activité au Département et à la Commune de Paris afin de permettre le contrôle et l'évaluation des résultats. Il convient que les relations entre le Conseil de Paris et le Conseil d'administration du CASVP soient normalisées comme avec les autres établissements publics que la Ville a sous tutelle.

8- Redéfinir précisément les objectifs et les activités du CASVP.

Il appartient au conseil d'administration de fixer des objectifs clairs et des critères d'évaluation précis, tant quantitatifs que qualitatifs.

Actuellement, cet établissement est doté d'objectifs de gestion. Il manque d'objectifs « politiques » opérationnels. Il est indispensable que le CA définisse des priorités comme, par exemple, favoriser le maintien à domicile des personnes dépendantes, lutter contre la pauvreté en assurant un « reste à vivre » suffisant aux plus démunis, participer à l'intégration des personnes immigrées, privilégier les projets sociaux territoriaux des quartiers de la Politique de la Ville, … la liste pourrait être infinie. Il importe que le CA fasse des choix.

Il faut ensuite décliner ces objectifs dans des programmes d'actions, assortis d'indicateurs de résultats, que les services du CASVP seront chargés de mettre en œuvre. A partir de ces programmes, la Directrice générale devra organiser les activités de ses services.

Le CASVP a déjà de nombreuses activités dans lesquelles il est possible de trier.

Certaines sont des missions obligatoires, la proposition N° 2 tend à les faire remplir totalement.

D'autres doivent être poursuivies : gestion des établissements d'hébergement pour personnes âgées, gestion des restaurants Emeraude et des Clubs, PPE/CLIC.

Quelques unes devraient logiquement être transférées à la DASES.

Plusieurs autres doivent faire l'objet d'une analyse critique en se demandant si elles correspondent bien à la volonté des élus, si elles ne sont pas redondantes et si le CASVP est le mieux placé pour les exercer : services d'aide à domicile, gestion des CHRS et des CHU, Cœur de Paris, PSA, ESI, portage de repas à domicile.

Enfin, le CASVP applique un « Règlement municipal des prestations d'aides sociales facultatives » qui est traité dans la proposition N°9.

Aux activités gardées, il faudra ajouter celles engendrées par les objectifs prioritaires. Pour toutes, il importera de préciser les modalités d'exécution et de contrôle, tant interne qu'externe.

9- Elaborer un « Règlement communal des prestations facultatives » en remplacement de l'actuel « Règlement municipal des aides facultatives ». Il convient que le nouveau texte ne contienne plus de prestations d'aide sociale légale ni d'illégalités.

La préparation de sa rédaction sera l'occasion pour le conseil d'administration d'une réflexion sur la place accordée aux prestations en nature qui pourraient être développées, sur l'intérêt de telle ou telle prestation en espèces et sur l'éventualité d'en créer qui soient remboursables. Grâce aux retours d'information des sections d'arrondissement sur les refus d'attribution de prestations motivés par la condition générale « d'une durée de 3 ans de domicile et de résidence effective et à titre principal à Pais », il sera possible d'étudier le coût que représenterait la suppression de cette clause. Il serait préférable de diminuer le nombre d'allocations, de ne pas les distinguer par catégories de public visé, de bien séparer les prestations en nature des allocations en espèces, de simplifier et d'harmoniser les modes d'appréciation des ressources.

Enfin, après délégation précise du CA, il sera l'occasion de redéfinir les attributions respectives du comité de gestion, de la commission permanente et du directeur, dans le respect des textes réglementaires.

Ce règlement sera délibéré en CA (et surtout pas voté par le Conseil de Paris siégeant en formation de conseil municipal) et pourra faire, s'il le souhaite, l'objet d'une communication du Maire, Président du conseil d'administration du CASVP, en Conseil de Paris.

Ce travail devra être mené avec la DASES qui parallèlement pourra rénover le règlement départemental d'aide sociale.

10- Décentraliser l'attribution des prestations facultatives, en nature et en espèces, au niveau de l'arrondissement.

Le code de l'action sociale et des familles le permet : il suffit que le CA délibère en ce sens en déléguant aux comités de gestion et à leurs émanations, les commissions permanentes, le soin d'appliquer le Règlement communal des prestations facultatives. Cela nécessitera une information claire et précise à donner aux élus d'arrondissement, à l'occasion d'un séminaire organisé spécialement, comprenant la présentation du Règlement et les modalités des comptes rendus au CA que devront faire régulièrement les comités de gestion. Tout devra être formalisé dans des conventions avec les maires d'arrondissement, présidents de ces comités. Ce sera aussi l'occasion de mieux définir le rôle des administrateurs bénévoles. Conformément aux textes réglementaires, les directeurs de section gardent leur faculté d'intervenir en urgence.

Il n'est pas interdit de réfléchir et de solliciter une réforme du décret de mai 1995 pour donner une base réglementaire à la gestion décentralisée de services d'action sociale de proximité (clubs autonomes par exemple).

11- Redonner à la DASES toutes les compétences départementales en matière d'action sociale. Dans un premier temps, il convient de remettre à plat tout le dispositif. Certains services de compétence départementale (FAJ, FSL) qui avaient été confiés au CASVP ont déjà été rendus à la DASES. Il s'agit de poursuivre en recherchant, pour chaque service, chaque activité, quel est l'opérateur le plus pertinent dans un triple souci de cohérence des actions, de lisibilité globale et de réduction des coûts.

- Dans ce cadre, les CAPI, qui font maintenant double emploi avec les Espaces Insertion dans 12 arrondissements, doivent logiquement être placées sous l'autorité de la DASES qui décidera de leur avenir. A propos des CAPI, la DASES observe : *« il paraîtrait effectivement logique qu'à terme les CAPI puissent être transférées à la DASES. Cela exigera <u>au préalable</u> de régler certains problèmes (cf. locaux) ».*
- Les conditions d'accès aux prestations d'aide sociale légale : services ménagers à domicile, placement familial, accès aux foyers-restaurants des personnes âgées et des personnes handicapées et accès aux établissements d'hébergement des personnes âgées doivent être fixées par le Département.
- Le Président du Conseil général arrêtera les tarifs de l'aide ménagère et la participation des usagers des foyers-restaurants.
- Les aides financières de l'ASE ne seront plus attribuées par les directeurs de section ;

- Le Service social départemental polyvalent a connu depuis 2004 d'importantes réformes qui nécessitent une stabilisation. Néanmoins, il faut annuler les conventions de gestion passées entre la DASES et le CASVP et les remplacer par des conventions de délégation de compétence. A terme, le SSDP doit être placé sous l'autorité de la seule DASES. Le personnel du CASVP aura un droit d'option entre le statut DASES et le statut du CASVP. Le problème des locaux devra être réglé. Dans un premier temps, la compétence partagée doit être supprimée : chaque arrondissement devrait être confié soit à la DASES, soit au CASVP, en attendant que la DASES crée un nouveau service d'action sociale sur d'autres bases territoriales. Dans ce cadre, le SSDP devrait recevoir les SDF comme toutes les autres personnes en difficulté : les missions des PSA devront être réétudiées.

- **12- Clarifier les relations financières entre le CASVP et la DASES**

Le financement, en fonctionnement et en investissement, des activités du CASVP est complexe car composé de multiples sources comme le montre le rapport Mazars : commune, département, Etat, usagers et divers partenaires publics et privés (organismes de sécurité sociale, RATP,…). Il est difficilement compréhensible du fait que le CASVP agit à la fois comme service administratif, prestataire de services, par délégation du Département, à titre obligatoire ou facultatif. En outre, en tant qu'établissement communal, il reçoit du budget municipal une subvention de fonctionnement et des subventions d'équilibre pour des activités déficitaires. Comme il y a parfois confusion entre les compétences départementales et municipales, la commune prend en charge des dépenses qui devraient revenir au Département ou à l'Etat.

Le transfert d'une partie des activités du CASVP à la DASES devrait déjà simplifier ces relations qui sont actuellement complexes et la rédaction de nouvelles conventions ainsi que celle du Règlement communal des prestations facultatives les clarifiera aussi.

Une fois les compétences de chacune des parties clairement établies, les relations financières se présenteront sous 4 modes différents :

- Quand le CASVP remplit son obligation légale d'établissement des dossiers et de transmission des demandes d'aide sociale, le Département peut lui rembourser les frais d'établissement des dossiers. Ce pourrait être le cas si le CASVP procédait à l'établissement des dossiers de demande de la prestation de compensation des handicaps. Une étude devrait être lancée pour connaître le véritable coût de constitution d'un dossier, avec comparaison de ce qui est facturé par les associations agréées qui effectuent le même travail. Ensuite, le remboursement devra être calculé à partir du nombre réel de dossiers constitués et transmis à la DASES, le logiciel PARISIS devant permettre cette comptabilisation. S'agissant du RMI, les sections doivent, selon la loi, établir et instruire le dossier puis le transmettre à la CAF.

- Quand le CASVP agit comme gestionnaire d'établissements d'hébergement pour personnes âgées, le Président du Conseil général arrête les tarifs des différents établissements. Ces tarifs liés au prix de revient, souvent à la hausse, impactent le budget de la DASES qui prend en charge tout ou partie du forfait Hébergement et du forfait Dépendance au titre de l'aide sociale et de l'APA. Dans ce cas, les dépenses de la DASES sont les recettes du CASVP. Il importe donc que les deux directrices générales se concertent en amont. Elles le font depuis deux ans, mais il est nécessaire que cette procédure soit officialisée et formalisée dans une nouvelle convention liant le Département au CASVP. S'agissant de l'aide ménagère à domicile et des repas en foyers-restaurants, le département solvabilise les usagers grâce à l'aide sociale ;
- Lorsque le département délègue une de ses compétences au CASVP, il doit soit transférer les moyens nécessaires, soit assurer leur financement. Il en est ainsi pour l'instruction des dossiers APA, là encore, les coûts réels doivent être clairement établis, les PPE/CLIC, les Sections Insertion des CHRS et une part du fonctionnement des CAPI. Le cas des SSDP est plus compliqué car, en application des conventions de délégation de gestion, le Département finance tout (locaux, personnels, matériels) dans les arrondissements où le CASVP a une compétence intégrale et ne rembourse rien pour les 4 SSDP en compétence partagée ;
- Enfin, quand il distribue des prestations facultatives, en nature ou en espèces, le CASVP agit pour son compte. (Pour mémoire, ce n'est pas une obligation légale mais une simple possibilité et le conseil d'administration pourrait très bien décider de n'en verser aucune). Dés lors, les dépenses occasionnées par le fonctionnement des prestations en nature et ces versements d'allocations apparaissent au budget de l'établissement : la Commune peut en tenir compte, ou non si elle les estime injustifiées, dans la subvention de fonctionnement qu'elle lui verse. La DASES, direction de la commune dans ce cas, ainsi que la direction des finances doivent donc y porter une attention particulière. Elles devraient vérifier les choix de gestion faits pour les prestations en nature car, dans la majorité des cas, le CASVP passe des marchés avec des prestataires de services extérieurs.

Le fonctionnement des Espaces Solidarité Insertion (ESI) est un cas à part, il fait l'objet d'un financement conventionnel du Département à égalité avec celui de l'Etat, la RATP prenant en charge l'investissement.

Dans le cadre de la clarification, les contrôles seraient plus simples si, comme le demande la Chambre régionale des comptes (rapport d'octobre 2006), le CASVP adoptait la nomenclature comptable M14 adaptée aux CCAS.

13- Réorganiser l'administration centrale du CASVP

Il s'agit de prendre en compte l'importante activité de gestion du CASVP tout en lui permettant d'avoir un rôle d'animateur et de pilote d'actions sociales dans une optique de plus grande déconcentration et de décentralisation.

- répartir les fonctions de l'actuelle Sous-Direction des Ressources (SDR) sur 3 sous-directions « supports » : la première chargée de la gestion du patrimoine, des travaux, de l'entretien, de la maintenance ; la seconde se consacrerait au budget, aux finances et aux affaires juridiques, la dernière à la gestion des ressources humaines.
- créer un pôle de conception, de pilotage et de contrôle composé de 3 sous directions travaillant sur les thèmes d'actions prioritaires choisis par le CA. A titre d'illustration, ce pourrait être : le soutien financier, la dépendance, le logement. Il est impératif de ne plus faire de divisions par type de public, c'est peu efficace et coûteux en gestion. Ce pôle serait aussi responsable de l'analyse des besoins sociaux afin de proposer des actions sociales adaptées à l'évolution de la situation ;
- renforcer l'échelon directorial par la création de deux postes d'adjoints à la directrice, le premier chargé de superviser les sous directions de gestion, le second ayant un profil de « directeur de projet » pilotant les sous directions de conception, de pilotage et de contrôle;
- installer auprès de la Directrice une petite cellule d'inspection et d'évaluation d'au moins deux personnes.

En fonction des sujets à traiter, les instances locales (établissements et sections) s'adresseront aux sous-directions compétentes.

14- Poursuivre l'amélioration de l'organisation et du fonctionnement des services des sections

Il serait utile de :

- les investir de missions claires correspondant aux objectifs et aux programmes d'actions définis au niveau central : les sections doivent être le lieu de premier accueil, sans restriction, pour toutes les personnes qui résident à Paris, domiciliées ou non, afin de les informer et les orienter, si nécessaire, vers les partenaires publics (SSDP notamment) ou privés compétents pour résoudre leurs problèmes. Les personnes sans domicile fixe seraient reçues dans les sections comme elles l'étaient avant 1979.
- les faire devenir les relais locaux de la Maison départementale du Handicap ;
- mieux intégrer les équipes APA et les PPE/CLIC
- donner au Directeur la place d'interlocuteur privilégié du Maire d'arrondissement et d'interface avec le siège du CASVP, lui confier le soin de développer les partenariats locaux, notamment avec des services déconcentrés de la Ville ;
- normaliser l'organisation des sections en supprimant la répartition des services par catégorie de public et en organisant la polyvalence des agents qui est moins coûteuse en personnel ;
- former les agents aux nouvelles prestations facultatives ;

- décharger les sections de la gestion des bâtiments situés dans l'arrondissement (résidences-services, résidences-logements) et leur confier un rôle de suivi et de contrôle du fonctionnement de ces structures, avec remontées d'informations, à formaliser, au comité de gestion et au Conseil d'administration.
- instaurer un dispositif de contrôle interne des attributions de prestations facultatives et recréer des postes d'enquêteurs (par redéploiement si possible) ;
- former les agents à la détection des fraudes : une formation avec les services fiscaux comme cela a été organisé dans le 19ème arrondissement il y a quelques années serait très utile ;
- les doter d'un véritable budget de fonctionnement.

15- Déconcentrer la gestion de leur établissement et les moyens correspondants aux directeurs d' EHPAD

Le niveau central ne devrait garder que la gestion des statuts des agents et les formations transversales ; la notation, les sanctions, les remplacements et les formations spécifiques seront déconcentrés.

Les travaux d'entretien et de maintenance, les réparations seront confiés aux directeurs, seuls les travaux de grande importance et les constructions restant à la direction centrale.

Les dépenses de fonctionnement doivent aussi leur être confiées.

Il importe de donner aux directeurs les moyens d'assumer leurs responsabilités et de prévenir les risques. L'idée émise par une directrice d'EHPAD de nommer un agent compétent qui tournerait dans les 13 établissements pour former à la sécurité incendie est à retenir.

Cela nécessite la mise en place de budgets globaux dans le cadre du budget annexe des EHPAD et la déconcentration des marchés ; l'élaboration, au niveau central, d'outils d'évaluation et l'instauration d'un dialogue de gestion entre l'administration centrale et les établissements s'impose. Tout devra être inscrit dans le projet d'établissement.

3.3. A plus long terme

16- Etudier l'opportunité et la faisabilité de la création d'un établissement public de la réinsertion et de l'urgence sociale

Il semble opportun de lancer une étude sur cette thématique très prégnante qui , bien que de la responsabilité de l'Etat, ne peut pas laisser les élus locaux indifférents. Il s'agit de rechercher de nouveaux modes d'organisation plus efficients pour faire face à l'augmentation de la précarité.

Regroupant les CHRS, les CHU et les ESI, il pourrait être communal ou départemental et placé sous le contrôle de la DASES.

Il est indispensable que ces établissements spécifiques que sont les CHRS, sous tutelle de l'Etat, jouissent d'une grande autonomie pour mener à bien leur tâche difficile. Or leur rattachement au CASVP les oblige à rester des services non personnalisés.

N'émargeant plus au budget du CASVP, la dotation globale versée par l'Etat serait mieux fléchée et le dialogue avec la DDASS plus direct.

Le coût n'a pas été évalué, mais il peut être limité, le siège du nouvel établissement public pouvant être installé dans un des centres existants et les frais de gestion facturés par le CASVP servant à renforcer les agents administratifs chargés d'une partie de la gestion déjà en place dans les CHRS ou à payer la taxe sur les salaires.

Si l'étude concluait à une infaisabilité, il faudrait tout au moins renforcer le processus de déconcentration comme pour les EHPAD.

17- Mettre en place une organisation et un fonctionnement efficients des structures agissant en faveur des personnes âgées, puis plus largement sur le problème de la dépendance, qu'elle concerne le grand âge ou le handicap. Les schémas départementaux récemment établis ont fixé les orientations générales. Il faut assurer leur mise en œuvre concrète en évitant l'écueil constaté en janvier 2004 par l'IGAS dans son rapport « La prise en charge sociale et médico-sociale des personnes âgées face à la canicule de l'été 2003 » : le manque d'articulation entre les CLIC et les équipes APA à Paris.

Il s'agit de structurer un pôle « Dépendance », au niveau local, dans les sections d'arrondissement, complémentaire du niveau départemental, pour un suivi personnalisé, coordonné avec tous les partenaires.

La DASES assurerait le pilotage de cette politique dont le CASVP serait un opérateur privilégié. Dans ce cadre, outre son rôle traditionnel de gestionnaire d'établissements d'hébergement pour personnes âgées, il serait chargé de l'animation locale des services de proximité destinés aux personnes âgées et aux personnes handicapées.

Légalement, le Département fixe la nature des services d'aides ménagères, dans la limite de 30 heures mensuelles. Il appartiendra au Conseil Général de décider s'il améliore la durée de cette prestation. Il devra aussi en fixer les modalités d'exécution, les exigences de qualité et en assurer le contrôle.

Dans ce cadre, la question des services d'aides ménagères gérés en régie par le CASVP sera étudiée : les auditeurs pensent qu'il serait plus efficace de positionner le CAS comme coordonnateur des services existants (secteur privé lucratif et non lucratif) dans l'arrondissement que comme prestataire de services.

La section d'arrondissement deviendrait ainsi le lieu du premier accueil des personnes dépendantes, l'échelon de connaissance de la situation sociale individuelle de chacune et d'attribution des premières aides nécessaires. Elle travaillerait en étroite collaboration avec les services sociaux départementaux polyvalents.

Récapitulatif des propositions

A court terme

1) Redynamiser le Conseil d'administration en modifiant sa composition et son organisation

2) Demander au CASVP de remplir toutes ses missions légales

3) Préparer une délibération pour le Conseil de Paris modifiant le « Règlement municipal des prestations d'aide sociale facultative »

4) Mettre en place une procédure permettant, à intervalles réguliers, des contrôles approfondis sur des dossiers de prestations facultatives, choisis aléatoirement

5) Comptabiliser les refus d'attribution des prestations dites « facultatives » et en enregistrer les causes

6) Engager, au niveau central, une collaboration avec la Délégation à la Politique de la Ville et de l'Intégration (DPVI) et avec la DPP

A moyen terme

7) Donner véritablement au CASVP l'autonomie d'un établissement public administratif

8) Redéfinir précisément les objectifs et les activités du CASVP

9) Elaborer un « Règlement communal des prestations facultatives »

10) Décentraliser l'attribution des prestations facultatives, en nature et en espèces, au niveau de l'arrondissement

11) Redonner à la DASES toutes les compétences départementales en matière d'action sociale

12) Clarifier les relations financières entre le CASVP et la DASES

13) Réorganiser l'administration centrale du CASVP

14) Poursuivre l'amélioration de l'organisation et du fonctionnement des services des sections

15) Déconcentrer la gestion de leur établissement et les moyens correspondants aux directeurs d'EHPAD

A plus long terme

16) Etudier l'opportunité et la faisabilité de la création d'un établissement public de la réinsertion et de l'urgence sociale

17) Mettre en place une organisation et un fonctionnement efficients des structures agissant en faveur des personnes âgées, puis plus largement sur le problème de la dépendance

Liste des personnes entendues au cours de l'audit

- Mme Gisèle STIEVENARD, Adjointe au Maire, chargée des affaires sociales
- Mme Danièle HOFFMAN-RISPAL, Adjointe au Maire chargée des personnes âgées
- Mme Pénélope KOMITES, Adjointe au Maire chargée des personnes handicapées
- Mme Mylène STAMBOULI, Adjointe au Maire chargée de la lutte contre l'exclusion
- Mme Olga TROSTIANSKI, Adjointe au Maire chargée de la famille et de la petite enfance
- Mme Liliane CAPELLE, Adjointe au Maire du 11ème arrondissement, chargée des affaires sociales
- Mme …, Directrice adjointe du Cabinet du Maire de Paris
- Mme …, Conseillère chargée des personnes âgées au cabinet du Maire de Paris
- Mme …, Conseiller technique chargée des affaires sociales au Secrétariat général de la Ville de Paris
- Mme …, Directrice générale du CASVP
- Mme …, Directrice générale de la DASES, entourée des sous-directeurs
- Mme …, Directrice des Finances de la Ville de Paris
- M. …, Sous-directeur des ressources
- Mme …, Sous-directrice des interventions sociales
- Mme …, Sous-directrice des parisiens retraités
- Mme …, Sous-directrice de la solidarité et de la lutte contre l'exclusion
- Mme …, Chef du service des ressources humaines de la SDR
- Mme …, Chef de bureau au SRH
- Mme …, Chef de bureau au SRH
- M. …, délégué général aux affaires sociales, à l'éducation et à l'enfance de la Ville de Lyon

DDASS de Paris

- M. …, Responsable du pôle Solidarité Intégration
- M. …, Adjoint
- M. …, Adjoint

Section du 6ème arrondissement

- M. …, Directeur de section

Section du 11ème arrondissement

- Mme …, Directrice de section

Section du 13ème arrondissement

- Mme …, directrice de section
- Mme …, adjointe à la directrice
- Mme …, adjointe à la directrice
- Mme …, chef du service parisiens retraités et personnes handicapées
- Mme …, chef du service de soutien à domicile

Section du 16ème arrondissement

- M. …, Directeur de section

Section du 19ème arrondissement

- M. …, Directeur de section
- Mme …, adjointe au directeur
- Mme …, adjointe sociale au directeur
- Mme …, assistante sociale
- M. …, assistant social

CHRS-CHU

- M. …, Directeur du CHRS « Le Relais des Carrières » et du CHU Baudricourt
- M. …, adjoint au directeur
- Mme …, chef du service ressources au CHRS
- Mme …, Directrice du CHRS Pixérécourt et du CHU George Sand

EHPAD

- Mme …, Directrice de la résidence-santé Jardin des Plantes
- Mme …, Directrice de la résidence-santé de Boissy-Saint-Léger

PROCEDURE CONTRADICTOIRE

- Note d'observations du CASVP en date du 7 décembre 2007
- Note d'observations de la DASES en date du 18 décembre 2007

CENTRE D'ACTION SOCIALE
DE LA VILLE DE PARIS

LA DIRECTRICE GENERALE

Paris, le 06 décembre 2007

N/Réf :

INSPECTION GENERALE
DE LA VILLE DE PARIS
- 7 DEC. 2007
N° 326

Note
A l'attention de
Madame
Directrice Générale de l'Inspection Générale

Objet : Rapport provisoire d'Audit du CASVP (rapport n° 05 - 81)
P.J : Observations du CASVP (rapport + annexes III, IV, VIII et IX)

Par note datée du 7 novembre 2007, vous avez bien voulu m'adresser, sous pli confidentiel, le rapport provisoire établi par l'Inspection Générale sur le Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris.

Vous m'avez accordé un délai d'un mois pour vous faire part de mes remarques. Je vous adresse en conséquence l'ensemble des observations que le CASVP est amené à faire ; celles-ci sont nombreuses mais il est vrai que les entretiens préalables à la rédaction de ce rapport ont été menés essentiellement au cours du premier semestre 2006 et avec un nombre restreint de collaborateurs du CASVP. De plus les auditeurs n'ont pu répondre à ma demande d'entretien pendant le mois écoulé. Ce rapport provisoire ne peut donc tenir compte des évolutions survenues depuis un an et demi.

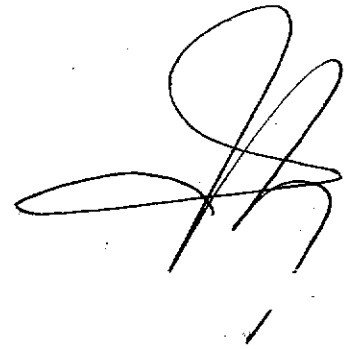
A ce stade de l'Audit, je ne m'autoriserai pas à faire connaître l'avis du CASVP sur les propositions d'amélioration et de modernisation de l'inspection générale d'autant que certaines de ces propositions peuvent être revues à la suite des observations du CASVP, portant notamment sur certaines interprétations juridiques (règlement municipal des aides facultatives, Conseil d'Administration, niveau unique de définition des besoins ...) qui nécessiteront sans doute de saisir la direction des affaires juridiques de la Ville de Paris.

Comme le rapport de l'inspection générale le rappelle très justement, le CASVP a été et est toujours essentiellement un gestionnaire, dont la charge s'est alourdie au fil des années du fait d'un accroissement significatif du nombre des structures ou de services qui lui étaient confiés par la ville de Paris. La clarification de ses missions est donc souhaitable, de même que la répartition des compétences entre la DASES et le CASVP ; elles justifieraient, de mon point de vue, une analyse complémentaire en terme d'organisation et de transferts de moyens, afin d'éclairer pleinement les décisions du Maire de Paris.

De même, la décentralisation préconisée des prestations facultatives au niveau de l'arrondissement, qui nécessiterait en tout état de cause une refonte, par décret en Conseil d'Etat, des articles du CASF se rapportant aux Comités de gestion pourrait être utilement examinée sous l'angle de l'égalité de traitement des citoyens Parisiens.

Je rappellerai par ailleurs que la déconcentration de la gestion des établissements engagée par le CASVP peut paraître limitée dans ses effets car l'établissement public se heurte aux obstacles que constitue le respect d'une réglementation très stricte (réglementation disciplinaire, recrutements par concours, code des marchés publics) obstacles que seule la décentralisation des établissements peut lever.

Enfin, je considère que les appréciations portées sur l'un des cadres supérieurs du CASVP qui ne sont au demeurant aucunement fondées et que je ne partage pas, n'ont pas leur place dans un Audit. Je vous demande en conséquence de bien vouloir retirer ces appréciations qui figurent en Annexe VIII et qui pourraient être considérées comme diffamatoires à la publication.



5, boulevard Diderot - 75589 Paris Cedex 12
Tél. 01 44 67 18 02 / 18 04 - Fax 01 44 67 18 10

paris info Le 3975 Paris.fr

Observations sur le rapport provisoire De L' I G V P sur le CASVP

I – Missions et activités du CASVP

Page : 6/49

Les besoins sociaux

- le CASVP dispose d'un outil pour déterminer le poids social global de chaque arrondissement fondé sur le nombre de bénéficiaires de l'Allocation Ville de Paris (AVP), l'Allocation Adulte Handicapé (AAH), l'Allocation Parent Isolé (API), le Revenu Minimum d'Insertion (RMI), le nombre de demandeurs d'emploi. Cet indicateur est utilisé pour la répartition des enveloppes des principales allocations sociales.

Par ailleurs, il dispose de nombreuses sources d'informations :

- par le biais des indicateurs INSEE, DGI, des études APUR
- par le biais de l'étude du CREDOC qui comporte un volet étude de besoins.
- Par le plan départemental d'insertion.
- par les schémas départementaux (Personnes Agées pour la période 2006-2011 et aussi Personnes Handicapées pour la période 2006-2010 adopté en mai 2006)
- par les observatoires mis en place par la Ville de Paris (participation permanente du CASVP qui contribue de façon notoire au travail fourni par l'observatoire des Familles et aux études sur les populations démunies).
- par le biais du fond statistique de la DASS via la MIPES et la documentation FNARS.
- par les remontées régulières des services de terrain qui comportent leurs constats quant aux besoins des usagers.

Il est de bonne gestion de mutualiser ces données avec les partenaires. Une juxtaposition de données partielles dans les différents organismes ou une multiplication des analyses sur une même problématique par manque de concertation et par défaut de mutualisation des données seraient inefficaces.
Ainsi, Le CAS-VP/SDSLE participe à différentes coordinations, Comité de suivi des personnes SDF, comité de programmation de l'hébergement d'Urgence (animé par le Secrétariat général de la Ville de Paris), réunions ATLAS de la DASS, commission urgence de la FNARS, commission domiciliation de la FNARS ; la SDSLE participe et rédige les comptes-rendus du groupe alimentaire et du groupe maraudes co-présidées par l'Etat (Préfet ou DASS selon la séance) et l'Adjointe au Maire de Paris chargée de la Lutte contre l'Exclusion.

Les autres sous-directions du CASVP participent largement également aux groupes de travail avec les partenaires, et sont présents dans les observatoires et dans les comités de préparation des schémas départementaux.

Fichier des bénéficiaires d'une prestation d'aide sociale légale

Le Département en lien avec le CASVP a mis en œuvre depuis 1994 une procédure de traitement informatisé des dossiers d'aide sociale légale via un outil dénommé « PARISIS » reposant sur une organisation des missions partagées entre le CASVP et la DASES qui permet d'éviter toute redondance tant en matière de saisie des données que de conformité des dossiers constitués. Cette collaboration étroite se poursuit activement dans le chantier actuel de refonte du système d'information de la DASES. Le CASVP a donc accès au fichier informatisé des bénéficiaires de prestations d'aide sociale légale dont les potentialités seront améliorées dans le cadre du nouveau système d'information.

Par ailleurs, le CASVP dispose d'un fichier informatisé des personnes recevant au moins une prestation facultative.

Chaque agent instructeur de prestation saisit dans PIAF des données individualisées des demandeurs qui sont classées dans un répertoire permettant grâce à plusieurs critères (nom, prénom, date de naissance...) d'identifier avec fiabilité les bénéficiaires et d'éviter les doublons entre les arrondissements.

A partir de cette base de donnée, tout un référentiel statistique a été élaboré, qui permet de connaître les populations suivies. Ainsi, le nombre de personnes touchées par les mesures d'action sociale du CASVP est connu qu'ils perçoivent une ou plusieurs allocations ; on en déduit le montant moyen versé par allocataire.

On dénombre au 20/06/2007,

- 51.261 familles bénéficiaires d'allocations municipales
- 137.263 personnes retraitées bénéficiaires d'allocations municipales
- 16.871 personnes handicapées bénéficiaires d'allocations municipales
- 21.693 personnes en difficulté bénéficiaires d'allocations municipales.

Les modalités d'évaluation des allocations sont en constante évolution et sont certes perfectibles mais répondent actuellement, eu égard aux moyens disponibles, aux besoins exprimés.

1 – 1 – 2 L'accès à l'aide sociale légale

Conformément au Code de l'Action Sociale des Familles, le CASVP est l'organisme auprès duquel sont déposées les demandes d'admission au bénéfice de l'aide sociale légale : il constitue ces dossiers et les transmet ensuite pour instruction au Département selon des modalités prévues par les textes.

Le CASVP n'a donc aucun choix à effectuer en la matière .
Toutefois, la création de l'APA a déterminé de nouvelles formes de collaboration entre la DASES et le CASVP pour la constitution de ces dossiers spécifiques (environ 6000 demandes

instruites par le CASVP en 2006 sur un total 7950 demandes d'APA, soit 75 % des demandes, source DASES).

Depuis la mise en œuvre de l'APA (2002) le total des demandes déposées cumulées est de 53.559 (chiffres juillet 2007). Le chiffre avancé de 70.100 dossiers par an dans le rapport est donc à expertiser, sachant que l'ASE est à mettre à part.

Les statistiques relatives aux dossiers constitués sont exclusivement la résultante des demandes des Parisiens pour obtenir le bénéfice de l'Aide Sociale Légale.

Quant aux frais d'établissement des dossiers d'aide légale, ceux-ci ont été supprimés depuis 1995.

Les dossiers d'aide sociale à l'enfance ne font pas non plus l'objet de remboursement au CASVP.

Enfin, le CASVP instruit aussi des dossiers RMI : en 2006, ce sont environ 9000 dossiers instruits qui ont été adressés à la CAF par les sections (personnes domiciliées), les PSA (personnes sans domicile fixe) et les CHRS (résidents).

▪ Dossiers AME

Avant la réforme de la CMU et de l'AME en 1999, la gestion de l'aide médicale départementale souffrait selon le rapport Boulard « d'une trop forte hétérogénéité dans son contenu d'un département à l'autre, créant des situations d'inégalité inadmissibles. »

Aujourd'hui, le service instructeur (dans la majorité des cas) et toujours décideur est la CPAM : le fait de disperser cette décision vis-à-vis de l'AME dans les 36 000 communes ne pourrait qu'être contre productif en termes de cohérence et de contrôle.

Le rapport de l'IGAS de février 2003 sur l'évolution de l'AME souligne d'ailleurs que l'accès à l'aide médicale était plus restrictif avant la réforme de 2000 notamment par la nature plus officielle du guichet – parfois même, les CCAS se trouvaient à proximité des commissariats – qui conduisaient à écarter ou décourager de nombreuses demandes.

Election de domicile

▪ 3500 personnes ou foyers sont domiciliés dans les PSA dont les services sociaux suivent, orientent et ouvrent les droits des personnes sans domicile fixe.

Prestation de compensation du handicap

La mise en œuvre de la prestation de compensation du handicap s'est faite avec la collaboration du CASVP notamment dans le travail de simplification du dossier de demande de PCH et se poursuit actuellement. Les dossiers de demande de PCH sont mis à disposition

des usagers dans les sections et aucune collaboration avec la Maison Départementale des Personnes Handicapées n'a été refusée.

Page : 8/49

Enquêtes sociales

Le Code de l'Action Sociale des Familles dispose « les demandes donnent lieu à l'établissement d'un dossier par les soins du centre communal ou intercommunal d'action sociale. Celui-ci peut utiliser à cet effet des visiteurs-enquêteurs ».

Il s'agit bien donc d'une faculté qui est laissée au centre communal d'utiliser ce moyen d'action s'il le juge opportun.

Au reste, les nouvelles législations et réglementations depuis 2000 vont dans le sens de la simplification des procédures administratives ((loi du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leur relation avec l'administration, décret du 26 décembre 2000, circulaire du 26 décembre 2000, loi de rénovation de l'action sociale du 2 janvier 2002). Ainsi que le précise la circulaire du 26 décembre 2000 « l'orientation majeure du Gouvernement dans le domaine des simplifications administratives repose sur le pari de la confiance entre administration et usagers, afin de rompre avec la perception d'une administration complexe et suspicieuse se caractérisant notamment par la responsabilité incombant à l'usager de prouver sa bonne foi et par le poids souvent excessif des formalités fondées sur la prévention de la fraude et imposées à nos concitoyens ».

Cette philosophie nouvelle consiste à faire a priori confiance aux déclarations des usagers, en ne leur imposant que des justifications légères, tout en donnant la possibilité à l'administration de procéder à des vérifications en cas de doute sérieux, et, bien entendu de sanctionner sans défaillance les fraudes qu'elle aura détectées, car la responsabilité doit être la contrepartie de la confiance.

Cette politique a été mise en œuvre par le CASVP qui a limité le champ des visites à domicile à des situations précises, dans le cadre d'un service rendu aux personnes ayant de grandes difficultés de déplacement, d'un contrôle de l'effectivité du domicile, ou de la mise en place d'un suivi social. De plus, dans une logique de « guichet unique », tout agent instructeur est en mesure d'effectuer une telle visite dont le besoin serait avéré.

Page 9/49

LES EHPAD

Les EHPAD : 14 à ce jour totalisent 2226 lits, dont 48% à Paris et 52% en banlieue et province ; l'effectif est de 1915 agents
Résidences-services : 23 établissements, dont 4 en banlieue, est une capacité de 1634 lits dont 461 en section de cure médicale jusqu'au 31 décembre 2007 ; l'effectif est de 420 agents

Résidences-appartements : 101 foyers, totalisant 4184 logements ; 80 emplois de gardien

Les CHRS / CHU

Quatre CHRS sont conventionnés au titre de l'Aide sociale, le conventionnement du 5ème est en cours. Des délais supplémentaires ont été pris en raison d'évolutions importantes affectant le fonctionnement de l'établissement et les dispositifs qui y sont rattachés.

Les données sont les suivantes :

- le CAS-VP gère trois CHU (Baudricourt, George Sand, Crimée) et 19 lits d'urgence (les Baudemons) dans le cadre d'une convention conclue avec le Samu Social.

- les CHU ne sont pas financés par l'Etat grâce au Plan Départemental pour le Logement des Personnes Défavorisées mais dans le cadre du programme « Lutte en faveur de la prévention de l'exclusion et de l'insertion des personnes vulnérables » (BOP 177 du budget du travail, des relations sociales et de la Solidarité, budget de l'Etat).

- la notion d'hébergement « temporaire » a été remise en cause par la loi DALO.

- tous les CHU ne ferment pas en journée : Crimée fonctionne en H24, les horaires des autres centres ont été assouplis depuis leur création.

- ils ne sont pas rattachés en gestion à un CHRS mais bénéficient d'une direction commune.

Page 10/49

Les hôtels sociaux ne sont pas des structures intermédiaires entre les CHU et le CHRS, mais un dispositif passerelle vers le logement social ou le logement ordinaire.

- A la suite de difficultés survenues dans l'hôtel social rue de Montreuil, pour lequel un projet de reconversion en Résidence Sociale est en cours, le CAS-VP ne jouit plus de droits de réservation que dans deux hôtels sociaux : rue Fontaine (9ème), Paul Albert (18ème)).

- équipements et services :
  restaurants : 49 restaurants ; 240 agents
  clubs : 82 clubs, dont 45 rattachés à des résidences-appartements, 13 à des résidences-services, 10 à des restaurants, 14 autonomes ; 126 agents

Page 11/49

- *CAPI* : la dernière convention conclue avec le département date du 21 novembre 2006 (actualisation) porte sur les années 2006, 2007 et 2008.

- *Cœur de Paris :* il s'agit d'un repas froid auquel s'ajoute les distributions de soupe chaude et de produits frais (laitage et fruits). Aucun sandwich n'est distribué.

SSDP : Le CASVP a une polyvalence intégrale sur les 7, 8, 9, 10 11, 16, 17ème arrondissements et une polyvalence partagée sur les 12, 18, 19 et 20ème arrondissements
La DASES a une polyvalence intégrale sur les 1, 2, 3, 4, 5, 6, 13, 14 et 15ème arrondissements.

Page : 12/49

Evolution du règlement municipal

Créé en 1992 le règlement municipal des Aides Facultatives a fait l'objet de 27 délibérations portant notamment création ou extension de prestations. Pour exemple depuis 2002 :

2002 :

- 1er avril :	- Création de l'Allocation Logement Familles Monoparentales (ALFM)
- 1er mai :	- extension du bénéfice des cartes de transport (Emeraude et Améthyste) aux anciens combattants et veuves de guerre dès 65 ans (75 ans auparavant) sans condition d'imposition.
- 1er juillet :	- mise en place du transport accompagné de porte à porte

2004 :

- 1er mars :	- Mise en place de la garde alternée (prestations familles)

2005 :

- 1er janvier :	- Mise en place de Paris Petit à Domicile (PAPADO) (remplacement de l'Allocation Paris Petit Enfant (APPE))
- 1er avril :	- ASPEH attribuée pour chaque enfant handicapé (auparavant 1 seule allocation par foyer)
- 1er mai :	- Ouverture plus large de l'aide facultative aux Parisiens non communautaires
- 1er octobre :	Réforme du dispositif en faveur des familles, et notamment : - Adaptation des dispositions du Titre I. - Remplacement CPF par PPF (Paris Pass Familles) - Remplacement crédit CPF par PFF (Paris Forfait Familles) - Remplacement d'Aide au Logement des Familles nombreuses (ALFN) par le Paris Logement Familles (PLF)

2006 :

- **Décembre** : - Substitution de Paris Energie Familles (PEF) aux avantages EDF offerts aux Familles (Délibération du Conseil de Paris des 11 et 12 décembre 2006. Mise en place au 1er janvier 2007).

2007 :

- **1er janvier** : - Suppression des avantages EDF aux personnes démunies (Titres V et III) (Remplacement hors Règlement Municipal par FSL/E)

- **Mars** : - Mise en place de la nouvelle dénomination Paris Logement Familles Monoparentale (PLFM) (au lieu de l'Aide aux Logements des Familles Monoparentales (ALFM) et majoration du plafond PLFM 1100 €→ 1300 €

- Augmentation des plafonds annuels de l'Allocation exceptionnelle

- **1er décembre** : - Création du Paris Handicap Protection Santé (PHPS)

Page 12/49

Le règlement Municipal des Aides Facultatives
Illégalité du mode d'adoption

Il est constamment admis par la jurisprudence relative au champ de compétence des CCAS que la commune peut créer des aides facultatives tandis que le CCAS intervient comme gestionnaire.

A titre d'exemple, en matière de lutte contre les exclusions, « le législateur n'ayant pas entendu interdire aux communes de créer, de leur propre initiative, des aides dont l'objectif est de favoriser l'insertion sociale de leurs bénéficiaires, dès lors qu'elles répondent à un intérêt communal, un conseil municipal a pu valablement instaurer une aide sous forme d'allocation soumise à condition de domicile et de revenus(...) » (CE 29 juin 2001 CNE de MONS-EN-BAROEUL). En l'espèce, le CCAS de la Commune de MONS-EN-BAROEUL verse une allocation soumise à condition de ressources et de domiciliation décidée par le Conseil municipal.

En outre, il relève de l'intérêt communal de créer des dispositifs particuliers permettant très exactement de cibler les besoins de la population. Rien n'empêche dès lors la Ville de Paris de définir son propre système d'aides facultatives, qui seront instruites par son centre d'action sociale.

Répartition des prestations par catégorie de public

L'organisation en pôles de publics résulte d'une restructuration générale du CASVP en 1997 après une importante étude d'experts mandatée à cet effet.

Cette nouvelle organisation visait justement à l'amélioration qualitative de l'accueil des usagers et n'est pas source de multiplication de guichets, au contraire.

Les enquêtes de satisfaction réalisées (2004, 2007) expriment la satisfaction des usagers au regard du service rendu dans les sections du CASVP (accueil, organisation, locaux, signalétique...). C'est ainsi que plus de 86 % des usagers interrogés estiment que lorsqu'ils viennent en section leur démarche est efficace.

Page : 13/49

Allocations en espèces remboursables

Dans cette logique, un dispositif intitulé « prêt d'honneur au profit des Parisiens en difficulté » avait été mis en place en 1985. Il s'agissait soit d'avance sur prestations au profit de demandeurs en attente de ressources dues, soit de prêt amortissable en faveur de demandeurs devant assumer des charges exceptionnelles ou une baisse passagère de ressources.

L'application de ce dispositif rapidement abandonné a révélé, de l'avis même du Trésorier du Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris, toutes les difficultés d'un recouvrement efficace et le risque très élevé d'impayés lorsque l'aide est allouée à une catégorie de personnes dont la solvabilité leur interdit l'accès aux prêts bancaires en raison de l'insuffisance chronique de leurs ressources (ce qui était le plus souvent le cas).

Toutes les analyses effectuées ultérieurement ont conclu au caractère peu pertinent de la création de ce type d'instruments.

Modes de calcul des ressources

L'un des objectifs des différentes réformes qui ont été opérées depuis le début de la mandature, a été précisément d'harmoniser et de simplifier les modes de prise en compte des ressources pour la dévolution des principales allocations. On relève 3 principales catégories :

- les prestations non soumises à condition de ressource (Paris Pass Famille, Allocation Naissance Multiple...)
- Les prestations délivrées sur la base de l'imposition (Cartes de transport...)
- Les prestations délivrées sur la base des revenus déclarés avec des seuils homogènes :
  - 1.300 € familles monoparentales
  - 2.000 € familles 2 enfants
  - 3.000 €, 5.000 € et 7.000 € familles 3 enfants

Page : 14/49

Comparatif entre les AVP versées dans 2 arrondissements

Le tableau doit être rectifié ; il s'établit de la façon suivante après vérification :

Arrondissements	Nombre de bénéficiaires de l'AVP	Coût annuel (en €)	Coût moyen par personne et par an (en €)	Coût moyen par personne et par mois (en €)
16ème	890	1 458 251,00	1638,48	136,54
19ème	2079	3 131 585,61	1506,28	125,52

La différence des montants moyens versés (11,02 €) entre les 2 arrondissements provient essentiellement des variations des charges de logement et des niveaux de ressources des populations AVPistes des 2 arrondissements concernés.

Rien dans l'exemple cité, ne permet donc de conclure à une inéquité de traitement entre les usagers des arrondissements concernés.

Données socio-démographiques

La dévolution aux sections des dotations concernant plusieurs allocations sociales majeures, ASE, allocation exceptionnelle, ACBR, est établie principalement sur la base de critères démographiques et sociaux (nombre de RMIstes, nombre de bénéficiaires de l'allocation Ville de Paris, nombre d'allocataires Parisiens isolés, nombre d'allocataires Adultes Handicapés, nombre de chômeurs, par arrondissement).

Par ailleurs, le CASVP participe activement aux travaux de l'Observatoire des Familles qui rassemble et permet l'analyse des données croisées concernant ces populations.

Le règlement des prestations d'aide sociale facultative est-il plus contraignant que la loi qui prévoit que le domicile de secours s'acquiert par 3 mois de résidence à Paris ?

• Le règlement des prestations d'aide sociale facultative est-il plus contraignant que la loi qui prévoit que le domicile de secours s'acquiert par 3 mois de résidence à Paris ?

Le domicile de secours est défini par l'article L.122-2 du CASF. Il précise que : « Le domicile de secours s'acquiert par une résidence habituelle de trois mois dans un département postérieurement à la majorité ou à l'émancipation,(....) ». Il permet de « domicilier » les demandeurs d'aide légale dans un endroit qui sera le centre de leurs intérêts personnels.

Le CASF exige une résidence habituelle de 3 mois dans le département du débiteur des prestations d'aide légale. Cette notion renvoie à un constat matériel et concret.

Le règlement municipal des prestations d'aide sociale facultative ne fait pas référence au domicile de secours. Il se fonde sur les dispositions du Code civil pour caractériser le domicile du demandeur d'aide facultative.

les conditions posées ne sont donc pas plus contraignantes mais renvoient à des notions juridiques différentes (déclarations fiscales, inscription sur les listes électorales).

En outre, la commune est en droit de poser des conditions pour l'octroi des aides facultatives qu'elle crée, sous réserve de respecter les principes généraux du droit.

Accès à l'hébergement dans un établissement pour personnes âgées, repas pris dans les Restaurants Emeraude, aide ménagère

• Il y a manifestement confusion entre le service rendu au titre des 3 prestations (Accès à l'hébergement dans un établissement pour personnes âgées, repas pris dans les Restaurants Emeraude, aide ménagère) et la prise en charge financière totale ou partielle de la participation du bénéficiaire de la prestation.

Le Code de l'Action Sociale des Famille auquel le rapport fait référence prévoit expressément la possibilité pour les CCAS de créer et gérer en services non personnalisés, des établissements et des services sociaux et médico-sociaux. A ce titre figurent l'accès à l'hébergement dans un établissement pour personnes âgées, les services d'aide ménagère et la restauration pour personnes âgées, ce que font de très nombreux CCAS.

Tout autre est la prise en charge financière effectuée par l'aide sociale légale départementale versée au profit de tout Parisien qui remplit les conditions prévues, pour lui faciliter l'accès à ces services qu'ils soient rendus par les CASVP ou par tout autre organisme agréé.

Il n'y a aucune confusion entre les compétences du Département (organisme financeur) et celles du CASVP (organisme prestataire de services).

L'habilitation à l'aide sociale est d'ailleurs variable selon les types de prestations:

- résidences-appartements : ces établissements ne sont pas habilités à l'aide sociale ; il s'agit d'une catégorie particulière de logements HLM, dont la gestion est confiée par contrat de location au CAS-VP.
- EHPAD et résidences-services : ces établissements du CAS-VP sont habilités à l'aide sociale ; des conditions de domiciliation et d'état de santé sont posées par le CASVP pour l'accès à un hébergement dans ces établissements; cela n'interdit pas, dans des proportions limitées compte tenu du nombre de candidatures parisiennes, l'accueil au titre de l'aide sociale de personnes ayant leur domicile de secours dans d'autres départements que Paris ; il reste que ce dispositif d'hébergement est principalement à l'attention des personnes ayant une domiciliation à Paris de 3 ans appréciée sur les 5 dernières années ; les personnes relevant de l'aide sociale légale représentent 74% des capacités d'hébergement des EHPAD, et 58% de celle des résidences-services)
- Restauration : les personnes relevant de l'aide sociale légale sont admises sans condition de durée de domiciliation dans les restaurants Emeraude, « dans la limite des places disponibles » ; dans les faits, aucune personne relevant de l'aide sociale légale n'est écartée du bénéfice de cette prestation, très largement subventionnée par la ville de Paris

- Aides ménagères à domicile : aucune condition de domiciliation n'est posée pour bénéficier de l'aide sociale légale autre que de disposer de son domicile de secours à Paris

Enfin, pour les trois prestations, des dérogations sont prévues à la règle des 3 ans de résidence.
Sur l'apport de l'article 1 XIV de l'ordonnance n°2005-1477 du 1er décembre 2005 :

L'article 1 XIV est sans rapport avec le domicile de secours et fixe uniquement la date d'entrée en vigueur des dispositions visées (1er janvier 2007).

En revanche, l'article 2 XIV de l'ordonnance modifie les articles L.262-18 et L.262-19 du CASF, dont seul l'article L.262-18 du CASF(modifié depuis par la loi n°2007-290 du 5 mars 2007), vise le domicile de secours.

Il précise que par dérogation aux dispositions du CASF précitées, consacrées au domicile de secours, le RMI est attribué par le département de résidence du demandeur et que les personnes sans domicile stable doivent élire domicile dans les conditions prévues au chapitre IV du titre VI du présent livre (article L.264-1 du CASF).

L'ordonnance du 1er décembre 2005 déroge, pour l'attribution du RMI principalement, au régime du domicile de secours. Le RMI est attribué par le département de résidence. Pour le demandeur sans domicile fixe, le CASF renvoie au régime classique de la domiciliation.

Page : 15/49

Règlement municipal des prestations facultatives

Ce règlement ne comporte que des prestations d'action sociale facultative, à l'exclusion de tout dispositif d'aide sociale légale.

En ce qui concerne la note du Secrétaire Général du 14 octobre 2004, cette dernière n'a jamais été portée à la connaissance du CASVP.

Légalité des conventions de l'Aide Sociale à l'Enfance

Une note du directeur de la DAJ (13 décembre 2002) précise que « les conventions en date du 10 juin 1992 entre, d'une part le Département et la Ville de Paris, et d'autre part la Ville de Paris et le CAS, visent à mettre en œuvre les dispositions du code. Ces conventions, dans la mesure où elles portent sur des prestations d'aide sociale légale qui relèvent du domaine de l'aide sociale, me paraissent donc juridiquement valides ».

Page : 16/49

Admission à l'ASE

En application de l'article L.222.3 du code de l'action sociale et des familles : l'aide à domicile comporte, ensemble ou séparément :

- L'action d'un technicien ou d'une technicienne de l'intervention sociale et familiale ou d'une aide ménagère ;
- L'intervention d'un service d'action éducative ;
- Le versement d'aides financières.

Des aides financières peuvent donc bien être attribuées de façon séparée.

Il doit être relevé en outre que le Comité ASE qui intervient dans la procédure d'attribution des aides est présidé par la responsable de l'ASE pour l'arrondissement.

Par ailleurs, en application du règlement départemental d'Aide Sociale (repris par circulaire DASES et CASVP) des allocations exceptionnelles ou temporaires peuvent être attribuées sous l'autorité du responsable du bureau de l'aide sociale à l'enfance (DASES). C'est toujours le cas pour les allocations financières sollicitées dans le cadre d'une Action Educative à domicile, et dans le cadre de l'accueil physique d'un enfant. La décision est notifiée par le responsable de secteur ASE.

Il convient enfin de rappeler que l'instruction de la demande lorsqu'elle relève du CASVP est effectuée par les travailleurs sociaux.

II – Organisation et fonctionnement

Page 19/49

L'autonomie juridique du CASVP n'est pas assez affirmée

Le CASVP est doté d'un Conseil Administration et d'une directrice générale
Il est fait abstraction dans ce chapitre des pouvoirs directement délégués par le Maire à la directrice générale et des pouvoirs propres qu'elle détient (à supprimer :et des pouvoirs propres qu'elle détient)

Le Maire de Paris, en sa qualité de Président du conseil d'administration, dispose de pouvoirs qui lui sont propres (nomination des agents du CAS-VP) et d'autres qu'il reçoit du conseil d'administration par délibération (autorisation d'agir en justice, etc.).

Il peut dès lors, *« sous sa surveillance et sa responsabilité, déléguer une partie de ses fonctions ou sa signature aux vice-présidents, au directeur général et aux responsables des services »* (articles R.123-43 et R.123-44 du CASF).

Le Président du conseil d'administration a donc délégué sa signature à la Directrice Générale, par arrêté du 19 septembre 2005 modifié, dans les domaines suivants :

- pour signer tous arrêtés, actes et décisions préparés par les services placés sous son autorité, relatifs à la situation des personnels titulaires et non-titulaires du CAS-VP ;

- représenter le CAS-VP en justice et dans tous les actes de la vie civile et exercer les actions correspondantes ;

- réaliser des emprunts et conclure tout avenant destiné à introduire des modifications nécessaires sur les contrats de prêts ;

- opérer au remboursement anticipé d'emprunts d'un montant inférieur à 5 millions d'euros et réaliser le placement de fonds libres ;

- accepter le produit des ventes d'objets fabriqués par les clubs, des troncs et des dons non affectés perçus dans les régies du CAS-VP ;

- accepter les dons d'œuvre d'art inférieurs à 750 euros ne comportant ni charges, ni patrimoine immobilier ;
- conclure des conventions de location d'une durée de moins de douze ans ;

- indemniser directement les dommages occasionnés aux tiers d'un montant inférieur à 750 euros.

Page 20/49

Fonctionnement du Conseil d'Administration

1. Fondement textuel

Le rapport référence l'article R. 123-22 du CASF qui fixe le régime de la délégation de signature. Cet article indique que *« les décisions prises par le président ou le vice-président dans les matières mentionnées à l'article R. 123-21 sont soumises aux mêmes règles que celles qui sont applicables aux délibérations du conseil d'administration portant sur les mêmes objets (....)*

Le président ou le vice-président doit rendre compte, à chacune des réunions du conseil d'administration, des décisions qu'il a prises en vertu de la délégation qu'il a reçue.
« Le conseil d'administration peut mettre fin à la délégation ».

Ces dispositions concernent tous les CCAS. Elles reçoivent application au CAS-VP en vertu de l'article R. 123-44 du CASF qui précise que : *« le conseil d'administration peut, sous réserve des dispositions de l'article R. 123-45, donner délégation de pouvoirs à son président et à ses vice-présidents. Les dispositions de l'article R. 123-22 sont applicables à toutes les matières dans lesquelles cette délégation est donnée ».*

L'article R. 123-22 du CASF doit être appliqué en lien avec l'article R. 123-21 du CASF, qui liste les matières dans lesquelles la délégation de pouvoir peut être donnée aux vice-présidents.

Or, l'article R. 123-48 du CASF dispose que *« les dispositions des sous-sections 1 et 2 de la présente section sont applicables au centre d'action sociale de la ville de Paris, à l'exception du premier alinéa de l'article R. 123-7, du deuxième alinéa de l'article R. 123-19 et des articles R. 123-21, R. 123-23 et R. 123-26 ».*

2. Conséquences pratiques

L'article R. 123-21 CASF ne s'appliquant pas au CAS-VP et faute de norme spécifique, il faut se référer au droit commun (Code général des collectivités territoriales -CGCT).

L'article L. 2122-22 du CGCT fixe la liste des matières relevant de la compétence du conseil municipal qui peuvent être déléguées au Maire pendant la durée du mandat.

De la même façon, ces matières peuvent faire l'objet d'une délégation de pouvoirs du conseil d'administration à son Président et à ses Vice-présidents (application de l'article R. 123-44 du CASF).

Une délibération du conseil d'administration du CAS-VP doit fixer précisément le contenu de la délégation de pouvoir consentie aux vice-présidents. **Tous les domaines de compétence expressément attribués à la Directrice Générale en application de l'article R. 123-45 du CASF en sont exclus**. Le bénéficiaire de la délégation devra rendre compte à chaque conseil d'administration des décisions prises sur son fondement.

S'agissant plus particulièrement des avenants aux marchés publics, cités en exemple par les auteurs du rapport, la délégation de pouvoir n'est pas envisageable :

« En principe, une délégation de compétence de l'assemblée délibérante à l'exécutif est possible à condition qu'elle soit expressément prévue par la loi.

L'article L. 2122-22-4° du CGCT prévoit une telle délégation pour « prendre toute décision concernant la préparation, la passation, l'exécution et le règlement des marchés [...] qui peuvent être passés sans formalités préalables en raison de leur montant », *c'est-à-dire des marchés dont le montant est inférieur à 210 000 euros HT et qui, en raison de ce montant, peuvent être passés selon une procédure librement déterminée par le pouvoir adjudicateur. Ces dispositions ne s'appliquent pas aux avenants qui sont des contrats ayant pour objet de modifier les termes du contrat initial, et non de mettre en œuvre les stipulations du contrat initial.*

L'article L.2122-21-1 du CGCT permet aux assemblées délibérantes d'autoriser par anticipation l'exécutif à souscrire un marché donné n'entrant pas dans le champ de la délégation permanente consentie au titre de l'article L.2122-22-4° du CGCT. La conclusion d'avenants intervient nécessairement postérieurement à la souscription du marché. Ainsi, l'autorisation de souscrire un marché donné en application des articles précités avant l'engagement de la procédure de passation ne saurait habiliter d'une manière générale l'exécutif à conclure les avenants susceptibles d'intervenir en cours d'exécution du marché ». Une délibération du conseil d'administration du CAS-VP est donc nécessaire pour l'adoption de chacun de ces avenants et il n'est pas possible de confier ce pouvoir, par délégation, aux vice-présidents.

Si la lourdeur du fonctionnement du C.A est évoquée, il n'est nullement remarqué que ce Conseil d'Administration ne dispose pas d'un Bureau permanent, ce qui est un frein réel lorsque l'on sait que les séances du Conseil d'Administration sont trimestrielles.

Page 22/49

2-1-2 Les services administratifs centraux ont beaucoup de points communs avec les directions de la ville

Le CASVP ne pourra jamais être considéré comme une direction de la ville dans la mesure où il doit assurer, pour ce qui concerne, l'ensemble des missions transversales relevant à la ville notamment de la DRH, de la DAJ, de la DPA, de la DALIAT et où il est responsable directement des équilibres financiers de l'établissement public. (DF)
En revanche, il doit répondre, comme les directions de la ville, de la réalisation d'objectifs fixés par l'exécutif Parisien pour les Parisiens et la connaissance des moyens mis en œuvre par l'Administration Parisienne lui permet de ne pas prendre du retard par manque d'information.

Page 23/49

- Les fonctions exercées par la Directrice générale ne peuvent se limiter à des fonctions administratives et financières. Même si celles-ci sont très importantes, le rôle d'un directeur du CASVP ou d'autres structures est avant tout d'anticiper et de préparer les évolutions, de fixer les objectifs dans chacun des domaines de compétences.

- La sous direction des ressources compte 337 agents.
Il est précisé que, sur cet effectif, 249 agents relèvent des services centraux, 88 des services déconcentrés (médecine du contrôle et du travail : 14 ; bureau d'études techniques : 11 ; régies ouvrières (CTI,ADPE) : 63)

Dire qu'il s'agit de la sous direction la plus influente du centre évoque la période antérieure à la réforme de 1998.
Même si la transition a été difficile et relativement mal acceptée en son temps, par les ex - services centraux, il n'en demeure pas moins que les autres sous directions ont depuis cette réforme un rôle évident à jouer dans les domaines des ressources humaines, des travaux ou du budget (préparation et suivi). Reste néanmoins un charge extrêmement importante en terme de logistique sur la sous direction des ressources.

Page 24/49

[1] *Extrait de : QE de Yvan Lachaud, JO de l'Assemblée nationale du 27 mars 2007, p. 3119, n° 108599.*

Sont rattachés au niveau central de la sous direction des services aux Parisiens retraitées 56 agents dont 1 équipe mobile d'intervention de 15 agents soignants et 1 équipe mobile de 5 agents de clubs gérées en central.
Sont rattachés au niveau central de la sous direction des interventions sociale 68 agents dont deux équipes mobiles (1 équipe administrative d'intervention de 17 agents, 1 équipe sociale de 16 travailleurs sociaux et 4 SMS).
La SDIS a autorité sur 20 sections d'arrondissement, les établissements rattachés par leur gestion courante aux sections (restaurants – clubs et résidences) sont gérés fonctionnellement par la SDSPR, qui prépare les orientations en matière d'effectifs, de budget, de prix facturé à l'usager, de travaux.

page : 24/49

Pilotage et contrôle de la SDIS :

L'attribution des allocations est strictement cadrée par le Règlement Municipal précisé par des notes de services. En parallèle, l'outil informatique PIAF paramétré pour chaque allocation encadre rigoureusement la délivrance de chaque allocation.

Un contrôle est effectué au niveau de chaque service et la décision appartient au directeur ou à son représentant. Les services disposent sur l'intranet de l'ensemble de la réglementation en vigueur et des questions-réponses apportées sur des cas particuliers.

En cas de difficulté tenant à la complexité d'un dossier, la section saisit téléphoniquement ou par mail le service central qui « donne le droit » dans les plus brefs délais.

La sous-direction s'est dotée de tous les moyens nécessaires pour effectuer un pilotage efficace de l'activité de l'ensemble des sections.

Les axes de travail et d'amélioration, qu'il s'agisse des réformes touchant les allocations ou des améliorations de fonctionnement, sont travaillés en parfaite liaison entre le service central et les sections qui sont étroitement associées à toute réforme. L'esprit de la démarche qualité qui régit l'ensemble du travail et du fonctionnement des sections, est le suivant : des axes d'amélioration définis en commun (simplification des pratiques administratives, réduction des délais de traitement, amélioration de l'accueil, travaux...), des niveaux d'engagement déterminés en interne par les sections, des procédures de contrôle mises en place pour assurer le suivi et l'effectivité des engagements pris.

Par ailleurs, sont suivies mensuellement les consommations budgétaires, et celles des allocations.

L'évolution de l'activité des sections dans chacun de leurs services est contrôlée également mensuellement et les dotations, renouvellement ou non-renouvellement d'effectifs, sont effectués en fonction de ces résultats et après concertation entre le sous-directeur et le directeur de section.

La situation des ou d'une section qu'il s'agisse de la délivrance des allocations, en nombre et en montant, de la consommation de ses budgets et de sa situation au regard des objectifs qui lui sont donnés chaque année par le sous-directeur, est donc connue à tout moment de l'année.

Le rapprochement des PSA avec les sections est considéré indispensable par les auditeurs. La question est de savoir pourquoi il a été décidé en son temps de créer des structures distinctes des sections d'arrondissement et pourquoi aujourd'hui encore il peut y avoir débat. L'administration du CASVP ne peut en répondre.

Page 24 sur 49 :

Il s'avère utile de préciser ici les raisons de la création en 2006 de cette sous-Direction et les objectifs qui lui ont été assignés.

La création de cette Sous-Direction répond précisément à la demande de restructuration des services et de transfert de compétences souhaitée par les élus parisiens.

Cette restructuration intègre :

- d'une part le rattachement à la DASES de dispositifs précédemment confiés au CAS-VP (cellule de prévention des expulsions, secrétariat du FSL), d'autre part le transfert de gestion à des opérateurs extérieurs à la Ville de Paris de la gestion des 5 derniers foyers de migrants sur la vingtaine que la Ville avait confié au CAS-VP ex BAS dans les années 1980 ;

- d'autre part le remplacement de l'ancien Service de la Solidarité et de l'Exclusion, par une Sous-Direction, ce processus permettant :

- de marquer l'importance des missions des solidarité et de lutte contre l'exclusion au sein du CAS-VP ;
- de renforcer le positionnement du service dans ses missions de négociation en interne et en externe, et dans ses missions de représentation auprès des tiers ;
- de favoriser au niveau central la mobilisation de compétences alliant capacités de gestion, de portage de projets et d'animation de réseaux : pour cela, le pôle central de ce service comportant 12 postes réglementaires a été renforcé avec l'arrivée de 2 cadres A (création d'un poste de chef de Bureau occupé par un Attaché d'Administration Principal et d'un poste de chargé de mission occupé par un Cadre Socio-éducatif.
-

Il est attendu de cette Sous-Direction qu'elle suive et anticipe les principales évolutions législatives et réglementaires concernant les domaines qui relèvent de sa compétence et qu'elle accélère la mise en œuvre des orientations stratégiques prévues par la loi ou l'exécutif parisien en matière de lutte contre les exclusions.

Il est certain que la SDSLE gère des dispositifs de diverses natures mais ceci ne fait que répondre au Schéma de l'Accueil et de l'Hébergement à Paris (SAHIP) qui prône la diversification des dispositifs mis en place au bénéfice des personnes SDF et érémistes, pour mieux prendre en compte les divers besoins sociaux.

La SDSLE constitue donc un pont apte à favoriser les échanges d'expériences et des actions communes entre les gestionnaires publics et privés d'établissements dédiés aux personnes les plus « exclues » de la Capitale.

Page 25/49

Risque de conflit de compétences entre les sous directions

La sous direction des ressources ne possède pas la décision finale qui relève de la directrice générale.

En terme de charge, inégalité de traitement entre catégorie d'usagers : le fait que le CASVP gère plus de 200 équipements pour personnes âgées est une réponse en soi.

Nombre de travailleurs sociaux affectés à un arrondissement

Contrairement à ce qui est avancé, le nombre de travailleurs sociaux, n'a jamais été calculé par rapport au nombre de prestations ASE versées. Depuis 2000, le calcul est effectué en fonction du poids social de l'arrondissement.

Toute une batterie de statistiques est disponible sur les populations suivies, selon des requêtes mensuelles, trimestrielles ou semestrielles.

L'ensemble de ces outils et procédures permet d'exercer un pilotage fin et efficace des 20 sections d'arrondissement et de l'ensemble de leurs activités.

Page 26/49

Présence des élus aux CAP

La référence aux élus des comités de gestion des arrondissements, qu'il conviendrait, selon les auditeurs de mobiliser paraît inappropriée, outre le fait qu'il serait nécessaire de revoir fondamentalement le rôle des comités de gestion aujourd'hui limité (CASF)

Page 27/49

L'établissement public a sa propre politique de gestion des ressources humaines mais le Maire de Paris étant président du CA du CASVP ne peut avoir des réponses différentes pour les mêmes catégories de personnel (ex : administratif, sociaux) ; les protocoles de remplacement, les équipes mobiles n'ont pas été calqués sur des dispositifs existant à la ville. En règle générale, la politique de gestion des personnels médico-sociaux est propre au CASVP (2500 agents).

Page 28/49

- Observations qualificatives sur les repas servis :

Les jeunes gens mangent correctement au CHU G. Sand et les grammages sont conformes aux normes nationales mais il est vrai qu'il y a eu des problèmes, aujourd'hui résolus, avec l'entreprise prestataire.

La restauration en EHPAD, comme dans les restaurants, est soumise aux normes HACCP et constamment vérifiée par les services vétérinaires et d'hygiène.
Depuis 7 ans au moins, aucun accident sanitaire, aucun contentieux.

La gestion des Achats / marchés

Faut-il retenir le niveau unique de définition des besoins ?

NON

Ce choix apparaît juridiquement fondé et va de pair avec un achat économiquement performant.

a) Un choix juridiquement fondé ...

L'article 5 du code des marchés publics relatif à la définition des besoins est composé de deux parties (l'article 5-I et 5-II). L'article 5-I pose le principe que les pouvoirs adjudicateurs doivent définir précisément leurs besoins. L'article 5-II dispose ***"le pouvoir adjudicateur détermine le niveau auquel les besoins sont évalués. Ce choix ne doit pas avoir pour effet de soustraire des marchés aux règles qui leur sont normalement applicables en vertu du présent code".*** Il ne s'agit pas d'une nouveauté du code de 2006, l'article 5 du code 2004 posant la même règle mais n'utilisait pas la notion de "pouvoir adjudicateur" (article 5 du code 2004 : *"**l'autorité compétente** détermine le niveau auquel les besoins sont évalués."*)

Selon les commentateurs, l'article précité *"est une règle de nature économique : déterminer le niveau auquel il est logique que les besoins soient appréciés, ce qui pourra souvent correspondre à une division administrative préexistante (par exemple ministère par ministère au sein de l'Etat)".*(Lamy droit public des affaires, 2007, n° 2676).
L'article 5-II précise que la détermination du niveau auquel les besoins sont définis ne doit pas avoir *"pour effet de soustraire des marchés aux règles qui leur sont normalement applicables" ;* c'est à dire qu'elle ne doit pas aboutir à une division artificielle des besoins qui aurait pour effet de soustraire les marchés en cause aux procédures (autorisation de l'exécutif, publicité et règles d'attribution) dont ils relèveraient logiquement s'ils n'avaient pas été scindés (voir Lamy droit public des affaires, 2007, n° 2676). Ainsi, un marché relevant normalement d'une procédure d'appel d'offres au niveau du CAS-VP, qui serait scindé en autant de marchés à procédure adaptée que d'établissements concernés, ne serait pas conforme à la lettre et à l'esprit du code des marchés publics, et serait susceptible d'annulation.

b) qui va de pair avec un achat économiquement performant.

Le choix d'un niveau unique de définition des besoins est aussi fondé économiquement. En effet, l'idée qu'une pluralité de niveaux de définition des besoins présente forcément des avantages en termes d'efficience de l'achat doit être écartée, et ce pour deux raisons principales.

- en premier lieu, il n'est absolument pas démontré, loin s'en faut, qu'un recours à des prestataires différents pour chaque UGD entraînerait un abaissement des coûts des

prestations. Les économies d'échelle réalisées par des entreprises de taille conséquente, notamment dans le domaine de l'alimentation, leur permettent de peser sur les prix de leurs services comme sur les tarifs de leurs propres fournisseurs. De même, les spécificités des besoins des populations servies par le CAS-VP impliquent des contraintes de gestion lourdes auxquelles des structures de proximité ou de travail adapté peuvent difficilement répondre.

- en deuxième lieu, la multiplication des niveaux de définition des besoins, de la passation et de la gestion des marchés supposerait que les établissements du CASVP disposent des ressources administratives requises pour ce faire. Or, tel n'est pas le cas; la quasi-totalité de leur moyens étant mobilisés en local pour répondre aux besoins des usagers. En outre, l'accroissement, notamment du fait de la jurisprudence, des contraintes pesant sur les services prescripteurs et des risques de contentieux nécessitent une forte implication des services centraux.

Au contraire, la centralisation de l'achat présente des avantages qui peuvent aller au-delà de la simple prise en compte d'économies d'échelle ; la spécificité du métier d'acheteur est d'ailleurs prise en compte dans de nombreuses collectivités publiques. En effet, outre la complexité de la réglementation de l'achat, l'offre des fournisseurs potentiels requiert l'analyse d'agents formés et disposant d'un réseau d'informations évolutif. De plus, susciter l'évolution de l'offre des fournisseurs (prise en compte du développement durable par exemple) ou suivre l'évolution des produits répondant à de nouveaux critères ou normes ne peut se faire sur l'ensemble des acheteurs du CAS-VP. C'est ainsi que, lorsque plusieurs établissements définissent le même besoin, ils font généralement appel au service achats (ex : recherche d'un contrat pour la mise à jour de « carte vitale », négociation de machine à affranchir ….).

En revanche, la déconcentration de la définition des besoins est indispensable et leur retranscription dans un cahier des charges se traduit, si cela est nécessaire, par une multiplication des lots ou des options et si le marché s'y prête, à des lots réservés à des ESAT; la valorisation des critères sociaux étant intégrée, quant à elle, dans la valeur technique. A cet égard, la pratique de l'allotissement utilisé par le CAS-VP pour les marchés de nettoyage des EHPAD ou des CHRS est exemplaire de la démarche de l'établissement public. Ces marchés sont allotis, chaque lot se rapportant à un ou plusieurs établissements ce qui permet une déconcentration de la définition des besoins. Pour autant, d'un point de vue procédural, le marché reste unifié ce qui, d'une part, induit des économies d'échelles dans les coûts de transaction, et d'autre part offre des garanties de sécurité juridique.

Sur ces bases, le CAS-VP a opté pour un niveau unique de définition des besoins ; soit l'établissement public local lui même. Ce choix a été entériné en 2004 par le CA du CAS-VP et a été confirmé en 2006 (délibérations du CA portant application des deux réformes du CMP). Ce choix offre des garanties juridiques certaines.

Sur le bien fondé de la nomenclature

En 2001, l'obligation de mise en place de la nomenclature des achats destinée à permettre leur computation est introduite dans le code des marchés publics. Profitant de la souplesse apportée par le code 2004, le CASVP a adopté sa propre nomenclature qui est en fait plus proche de celle de l'APHP et des collectivités territoriales (par le biais de l'association des acheteurs territoriaux) que celle de la Ville de Paris. La nomenclature permet, par application de l'article 27-II du code des marchés publics, de distinguer des catégories de fournitures et de services homogènes. Chaque marché est rattaché à une catégorie homogène. Cet exercice permet de distinguer les types de fournitures ou de services pour lesquels une procédure formalisée (généralement l'appel d'offres) est nécessaire.

Le bilan annuel effectué de ce fonctionnement permet ainsi une meilleure appréhension des achats en fonctionnement faits par les 250 établissements du CASVP. Pour ces achats devenus spécifiques, le CASVP recourt maintenant à des marchés en procédure adaptée favorisant ainsi une participation plus active des établissements concernés au cours de la négociation (ex : Tunnel de lavage de Pauline Roland, achat de solutés pour le plan bleu de prévention de la canicule ...).

A propos de l'alimentation

- *Concernant la diminution des grammages dans les EHPAD et les restaurants Emeraude :*

Si les grammages ont été diminués dans les EHPAD et les restaurants Emeraude, cela ne signifie pas de manière homothétique une diminution des portions dans les assiettes. En effet, dans le cadre d'une déconcentration bien comprise, ce sont les établissements qui d'une part, font les commandes et d'autre part, préparent les repas. Si les grammages déterminés nationalement n'apparaissent pas satisfaisants, la déconcentration des commandes permet d'augmenter le nombre de repas et la préparation en régie permet de pallier les carences. Il faut signaler qu'aucune famille, ni aucun prescripteur ne s'est plaint d'une diminution des grammages. Au contraire, à l'occasion d'échanges en CVS, les personnes âgées ont trouvé que les quantités servies étaient trop importantes.

- *Concernant les hausses de prix du portage :*

Sur les lots qui ont donné lieu à des renouvellements :

Portage sur les 5ème, 6ème, 7ème, 8ème, 9ème, 15ème et 16ème arrondissements, les prix ont diminué passant de 8,16 € à 8,14 € pour le déjeuner... (renouvellement intervenu en décembre 2006).

Portage sur les 17ème, 18ème et 19ème arrondissements, les prix de soumission ont diminué de 7,96 € à 7,62 € pour le déjeuner (renouvellement intervenu en avril 2007).
Portage sur les 1er, 2ème, 3ème, 4ème, 10ème, 11ème et 20ème arrondissements, les prix de soumission ont évolué de 7,60 à 7,618 € (renouvellement intervenu en avril 2007) soit une hausse de 2,3% en trois ans .

Page 29/49

- le devenir des résidences-services est encadré par l'impossibilité d'adapter les bâtiments à la norme ERP type J à un coût d'exploitation raisonnable, et par la disparition du

financement du personnel soignant par le forfait de section de cure médicale ; le projet du CASVP est de créer un Service de Soins Infirmiers à Domicile qui assurera aux résidents des prestations comparables à celles qui leur étaient proposées jusqu'à présent, financées également par l'assurance maladie ; pour respecter une circulaire du 15 mai 2007, l'état moyen de dépendance devra être maintenu sous un seuil mesuré annuellement

- Les conventions de location des résidences appartements entre le CASVP et leurs bailleurs sont particulières à chaque foyer, comme le prévoit la réglementation HLM qui a permis leur financement ; elles reprennent néanmoins les termes d'une convention cadre et sont donc assez comparables d'un bailleur à l'autre ; enfin, elles ont pour la plupart été renégociées à partir 2005 afin de confier aux société propriétaires la maintenance de certains équipements lourds (ascenseurs) mais aussi de les rapprocher de droit commun.

Page 30/49

• le processus d'admission dans les EHPAD est le suivant : les dossiers (y compris pour l'aide légale) sont préparés par les sections du domicile du demandeur (ou au niveau central en cas de candidature « non parisienne ») ; la priorisation des admissions est préparée au niveau central par la SDSPR ; l'admission est toujours prononcée sous réserve de l'avis, notamment médical de l'EHPAD, quant à la possibilité de celui-ci d'assurer une prise en charge adaptée aux besoins de la personne candidate.
La création envisagée d'une commission d'admission n'a jamais concernée les EHPAD mais les foyers logements (résidences appartements et services).
• Les EHPAD disposent de crédits déconcentrés pour les travaux courant d'entretien et de maintenance attendre 7 ans pour réaliser des peintures ne s'explique pas.
• Si les postes vacants sont offerts aux concours (procédure longue), les EHPAD bénéficient d'un protocole de remplacement, par contrats, des absences longues depuis 2001 et de l'existence d'une équipe mobile d'intervention depuis 2003. L'appel à l'intérim est par ailleurs autorisé dans la limite des crédits disponibles.

Page 31/49

LES CHRS

Le CAS-VP gère plutôt le quart que le tiers des places d'hébergement et d'insertion dans Paris.
•L'allégation selon laquelle il y aurait une perte de compétences des Adjoints d'accueil et d'Insertion est contestable :

- il y a eu une évolution du rôle des AAI : la fonction de surveillance qui subsiste bien entendu a tendance à s'effacer devant une fonction plus socio-éducative.
- de ce point de vue, le fait que les effectifs se renouvellent et que les nouveaux personnels soient formés sur de nouvelles bases est plutôt positif. Etant observé que les AAI anciens ont développé de gros efforts pour s'adapter à leurs nouvelles fonctions, ce qui est tout à fait remarquable.

Il y a donc eu un gain de compétences par rapport à ce qu'on attend désormais des agents, et non une perte (qui serait due au départ en retraite des agents les plus anciens).

Le pilotage de la masse salariale des CHRS (et CHU) appartient totalement aux Directeurs. Ce fait leur est rappelé aussi souvent que nécessaire.

Page 32/49 :

Les négociations des budgets auprès de la DASS sont entièrement pilotées par la SDSLE Centrale qui fournit un travail considérable à cet égard. On ne peut dire que les Directeurs ploient sous cette tâche.

Rebasage : il a été demandé, mais n'a pas été obtenu. Le siège ne rend pas service aux CHRS. Il s'agit d'une contre vérité compte-tenu de ce qui précède.

Les Directeurs lui auraient indiqué que « le siège ne leur rend pas tant de service et que leurs tâches auraient tendance à augmenter :
Sur le premier point, il s'agit d'une contre vérité compte-tenu de ce qui précède, qui a été démontrée à l'occasion de deux audits afférents aux frais d'administration centrale répartis sur les CHRS (évoqués ci-dessous).
S'agissant du second point, l'accroissement des tâches correspond sans aucun doute à l'augmentation des procédures administratives initiées par des interlocuteurs extérieurs au CAS-VP (DASS, Préfecture, services administratifs divers). Les établissements mettent en exergue ce type de phénomène dans tous leurs derniers rapports annuels d'activité. Cet accroissement des tâches peut, marginalement, correspondre à un phénomène de déconcentration qu'eux mêmes ont revendiqué (maîtrise des embauches de contractuels en voie d'expérimentation à Carrières Baudricourt et à Pauline Roland).

Frais de gestion : le taux de 9% découle de deux audits réalisés par des personnes extérieures au CAS-VP dont un cabinet spécialisé.
La DASS n'a effectué aucun commentaire suite au dernier audit, le taux de 9% n'a en l'occurrence pas été contesté. La DASS explique simplement qu'elle n'a pas les moyens de financer ce taux, non plus que d'autres dépenses pourtant obligatoires.

Sur le recrutement des jeunes Directeurs :
Le CAS-VP en a recruté 4 en 3 ans, qui sont Directeurs Adjoints. Le CAS-VP n'a rencontré aucun problème de recrutement, les établissements parisiens étant très prisés par les jeunes Directeurs qui sortent de l'école de Rennes.

La création d'un établissement public a fait l'objet d'une étude en 2006
Elle aurait sans doute des avantages en terme d'autonomisation des établissements, mais aussi quelques inconvénients majeurs dont le plus important est l'absence de fonds propres pour financer les investissements, accessoirement les établissements auraient des charges supplémentaires qui devraient être répercutées sur la DGF (loyers, personnels en plus – une cellule de synthèse devant vraisemblablement être créée pour harmoniser les modes de fonctionnement et les demandes budgétaires).
La création même de l'établissement aurait également un coût financier non négligeable pour le CAS-VP (il faudrait notamment solder les écritures d'amortissement).

L'évocation d'un nouveau conflit à la Poterne n'est pas étayée.

Sur l'évaluation :

- des rapports d'activité sont établis tous les ans pour l'ensemble des dispositifs et structures relevant de la SDSLE ;
- les comptes et l'activité des établissements sont par ailleurs présentés au comité technique d'établissement et au CA qui les contrôlent puis les adoptent, et ils sont également contrôlés étroitement par l'ensemble des financeurs ;
- les usagers de par la loi 2002-2 ont désormais eux aussi à évaluer les établissements qui les hébergent s'agissant des établissements CHRS et CHU : les procédures de fonctionnement interne font d'ailleurs l'objet de débats au sein des CVS et CHRS et d'interventions des usagers lors de groupes de paroles ou d'expression en CHU.

Les procédures d'évaluation interne et externe prévu par le CASF sont soient mises en place, soit en cours de mise en place dans les CHRS (référentiel, enquêtes de satisfaction etc…).

Page : 33/49

Les sections du CASVP

L'article R123-49 du Code de l'Action Sociale et des Familles définit l'organisation de la section, échelon déconcentré et non décentralisé du CASVP.

Chaque section d'arrondissement est composée de services instructeurs de prestations d'aide sociale et de services administratifs, placés sous l'autorité d'un directeur nommé par le Maire de Paris sur proposition du Directeur Général du Centre d'Action Sociale. Un comité de gestion est constitué dans chaque arrondissement présidé par le maire d'arrondissement. Le comité de gestion désigne en son sein une commission permanente (cf. article R123-52 du CASF). Le Directeur de section assiste avec voix consultative aux séances du comité de gestion et de la commission permanente dont il assure le bon déroulement.

Rôle du comité de gestion et des commissions permanentes

Le Code de l'Action Sociale et des Familles régit l'organisation du comité de gestion et de la commission permanente issue de son sein. Les maires d'arrondissement peuvent proposer les évolutions qu'ils jugent nécessaires au fonctionnement et au rôle du comité de gestion dont ils assurent la présidence, au Maire de Paris – Président du Conseil d'Administration du CASVP.

Les réunions des comités de gestion sont destinées à présenter l'activité locale de la section d'arrondissement, fournir les précisions utiles aux membres du comité de gestion relatives à l'aide sociale et à les informer des évolutions éventuelles de celle-ci.

Les commissions permanentes ne peuvent être considérées comme de simples chambres d'enregistrement pour la majorité des aides. En effet, pour la majorité des aides décidées par la commission permanente (allocation exceptionnelle, allocation chute brutale de ressources, dérogation à la parisienneté, repas aux Parisiens en difficulté), la commission a voix souveraine. Seule l'allocation Ville de Paris résulte d'un calcul qui répond strictement aux modalités d'attribution définies par le Conseil de Paris.

Les maires d'arrondissement, présidents du comité de gestion et de la commission permanente, ou leurs représentants peuvent user de leur arbitrage au sein de ces deux instances.

Page : 34/49

Organisation et fonctionnement des sections

Un des axes de travail qui a été mené depuis plusieurs années consiste précisément dans l'harmonisation des structures et des pratiques des sections d'arrondissement avec le double souci d'un service toujours meilleur et homogène sur tout Paris, et d'optimiser les ressources humaines.

L'organisation des sections est donc construite, en ce qui concerne la délivrance des prestations, autour de quatre grands services, le service PR-PH et le soutien à domicile, le service famille et le service solidarité. Il s'agit à chaque fois d'une cible de population spécifique, ce qui permet à l'usager, dans une logique de guichet unique, de pouvoir bénéficier, auprès d'un seul service, de l'ensemble des prestations auxquelles il a droit.

La seule exception à ce principe est le soutien à domicile qui constitue en général un service à part et n'est pas intégré au service PR-PH, en raison de la technicité particulière des prestations offertes comme du logiciel d'instruction ; toutefois les populations suivies par ce service sont, majoritairement, différentes de celles qui se rendent aux services PR-PH, les unes étant mobiles et les autres, ayant besoin d'un soutien à la vie quotidienne.

La sémantique, sur laquelle une réflexion a été menée par l'ensemble des directeurs de section, a fait l'objet en parallèle d'une harmonisation qui se trouve dans la nouvelle signalétique qui sera, dans les prochaines semaines, en fin d'année, disponible sur l'ensemble des sections d'arrondissement.

Par ailleurs, la volonté d'optimiser les ressources humaines s'est manifestée dans la mise en place de polyvalence des tâches , partout où cela est possible.

Cette polyvalence existe au sein de chaque service, même dans les plus grosses sections.

Dans les sections moyennes elle s'exprime par la fusion des services solidarité et famille.

Dans les petites sections elle peut aller jusqu'à une polyvalence totale sur toutes les prestations et donc la délivrance des prestations par un service unique quand les locaux le permettent.

Ainsi, en tenant compte de la réalité de l'activité des sections, des modes d'organisation harmonisés ont été mis en place, permettant d'optimiser les ressources humaines et d'offrir un service le plus complet possible à l'usager.

6ème section .xls

11ème section .xls

12ème section .xls

13ème section .xls

16ème section .xls

ORGANIGRAMME DE LA SECTION DU 6ème ARRONDISSEMENT

04/10/07

Directeur :

Adjointe à compétence administrative :

Accueil

Coursier
NNN

SERVICES ADMINISTRATIFS

Service du personnel
secrétariat de direction

Service Comptabilité

Service Gestion

SERVICES INSTRUCTEURS DE PRESTATIONS

Aides légales et facultatives

Aides légales

APA, Allocation compensatrice, Prise en charge des frais d'hébergement, Obligation alimentaire, Foyers - restaurants, Aide ménagère, FSLE, Instruction du RMI, ASE saisie informatique

Aides facultatives

AVP - CSP, Accueil en résidences CASVP, Cartes de transport, Accès restaurants émeraude, Travaux de sécurité, Taxe de raccordement, Loisirs, Opération chocolat, ASPEH, PLFM, ANM, PEF, PFF, PLF, PPF, PAPADO, ACBR saisie informatique, AA AFMDPA, Allocation exceptionnelle, FSLE, Repas aux Parisiens en difficulté

Soutien à Domicile

Carte Paris à Domicile, Aide à l'amélioration de l'habitat

+ 7 aides à domicile

06/12/2007

ORGANIGRAMME DE LA SECTION DU 11ème ARRONDISSEMENT

Directeur : [redacted]
Adjoint à compétence administrative : [redacted]
Adjoints à compétence sociale : [redacted]

Accueil - Standard

[redacted]

Secrétariat de Direction

[redacted]

SERVICES ADMINISTRATIFS

Service du Personnel

[redacted]

Correspondants informatiques

[redacted]

Service Gestion

[redacted]

+ 1 membre de l'EAI

Service Comptabilité

[redacted]

Service Facturation

[redacted]

SERVICES INSTRUCTEURS DE PRESTATIONS

Service Personnes Retraitées ou Handicapées

Personnes retraitées ou handicapées

[redacted]

Hébergement

[redacted]

+ 1 membre de l'EAI (remplct [redacted] CLM)

Soutien à Domicile

[redacted]

+ 21 aides à domicile

Service Solidarité

[redacted]

+ 1 membre EAI

Service Familles

[redacted]

Point Paris Emeraude

[redacted]

SERVICE SOCIAL

[redacted] ASP
[redacted] ASP
[redacted] ASP
[redacted] ASP
[redacted] ASP
[redacted] ASP
[redacted] ASP
[redacted] ASP
[redacted] ASP
[redacted] AS 80%
[redacted] AS
[redacted] AS
[redacted] AS
[redacted] AS
[redacted] AS
[redacted] AS
[redacted] AS 80%
[redacted] AS
[redacted] AS 80%
[redacted] AS
[redacted] AS
[redacted] AS
[redacted] AS
[redacted] AS
[redacted] AS
[redacted] AS
[redacted] AS 80%
[redacted] AS
[redacted] AS

+ 1 membre de l'ESI

[redacted] AS
[redacted] AS
[redacted] AS
[redacted] AS
[redacted] AS
[redacted] AS
[redacted] 70%
[redacted] AS 80%
[redacted] AS
[redacted] AS
[redacted] AS
[redacted] AS
[redacted] AS
[redacted] AS
[redacted] AS
[redacted] AS
[redacted] 30%
[redacted] AS
[redacted] CESFP
[redacted] CESFP
[redacted] CESF
[redacted] CESF
[redacted] CESF
[redacted] CESF
[redacted] CESF
[redacted] CESF
[redacted] CESF
[redacted] CESF
[redacted] CESF

Secrétariat

[redacted] SMS 80% (Accueil)
[redacted] AA ppal 2ème

[redacted] SMS cl sup 80%
[redacted] SMS cl sup 80%
[redacted] SMS cl sup coordin
[redacted] SMS
[redacted] SMS 50% (classement)
[redacted] SMS
[redacted] SMS
[redacted] SMS
[redacted] 90%

[redacted] SMS 80%
[redacted] SMS coordin.
[redacted] SMS
[redacted] SMS
[redacted] SMS 80%
[redacted] SMS coordin
[redacted] SMS
[redacted] AA

ORGANIGRAMME DE LA SECTION DU 12ème ARRONDISSEMENT

Secrétariat de direction
AA ppal 1ère 80%
AA 80%

Correspondant informatique
AA ppal 2ème

Standard
AA ppal 1ère

Directeur :
Adjoint à compétence administrative
Adjoint à compétence sociale :

Coursiers
AST 1ère cl
AHS

Sécurité
OPP
AA (surveillance)
AA (surveillance)

SERVICES ADMINISTRATIFS

Service du Personnel
SA cl ex
SA
AA ppal 2ème
AA MTT (en surnombre)

Service Comptabilité
SA
SA
AA ppal 2ème 80%
AA

Service Gestion
A cl ex
NNN
SA 80%
SA
NNN
AA ppal 2ème 80%
AA ppal 2ème
AA

SERVICES INSTRUCTEURS DE PRESTATIONS

Accueil
SA 80%
AA
AA ppal 2ème

Classothèque
Agt adm 2ème (en sureffectif)
AA ppal 1ère
AA 80% (en sureffectif)
AA (en sureffectif)
AA

SERVICE SOLIDARITE

Aides exceptionnelles, Remboursement Carte Orange, RAPED, RMI , FSLE

SA
SA
SA cl ex 80%
AA ppal 2ème
AA
AA

SERVICE FAMILLES

ASPEH, PLFM, PLF, ANM, PEF,PFF, PLF, PPF, PAPADO

Snégana SIMIC SA
AA ppal 2ème 80%
AA ppal 2ème
AA
AA
AA
Agt adm

SERVICE PERSONNES RETRAITEES OU HANDICAPEES

AVP, CSP, Carte Paris à domicile, aides légales

SA
AA ppal 1ère
AA ppal 2ème 80%
AA
AA

Transports/Loisirs

Accès restaurants Emeraude, Cartes de transport,

SA cl sup
AA ppal 2ème
AA
AA

Soutien à Domicile

Aides ménagères

CESFP
CESFP
CESFP 80%
AA ppal 2ème 80%
AA

+ 24 aides à domicile

SERVICE SOCIAL

ASP
ASP 80%
ASE
AS 80% C. Mat
AS
80%
AS
AS d'accueil
AS
S 80%
AS
AS

CSE 80%
CESFP
50%
CESF

Secrétariat
MS cl sup 80%
SMS cl sup
SMS cl sup 80%
SMS
SMS 80%
SMS
AA

ORGANIGRAMME DE LA SECTION DU 13ème ARRONDISSEMENT

Directeur :
Adjoint à compétence administrative :
Adjoint à compétence sociale :

Secrétariat de direction + ASE externe
SMS cl ex
AA ppal 2ème
AA ppal 2ème 80%
AA
AA

Cellule informatique
SA cl sup
SA

Accueil Général - Standard
SA
AA 80%
AA

Classothèque
AA
AA
AA ppal 2ème 90%
transmission dossiers

Coursiers
ASH cl sup
AHS

SERVICES INSTRUCTEURS DE PRESTATIONS

SERVICES ADMINISTRATIFS

Service du Personnel
SA cl sup
A ppal 1ère
AA ppal 1ère
AA

Service Comptabilité
SA cl sup 80%
AA ppal 1ère
AA ppal 1ère
AA ppal 1ère
AA ppal 2ème

Service Gestion
SA cl ex 80%
SA cl sup
SA cl sup
SA cl sup
SA
AA ppal 1ère
AA 80%

SERVICE FAMILLES

Allocation d'accompagnement, PLFM, PLF, PAPADO, ANM, ASPEH, PEF, PFF, PPF, FSLE

SA cl sup
SA (adjoint)
AA ppal 2ème
AA
AA
AA
AA AA
H CLM
AA (accueil)
NNN

Soutien à Domicile

AVP - CSP, Aide ménagères, Carte Paris à Domicile (coiffure à domicile, diagnostic habitat, pédicurie à domicile, port de repas, téléalarme), Aide à l'amélioration de l'habitat, Taxe de raccordement, Travaux de sécurité

CESFP
CESFP
SMS cl sup 80%
AA ppal 1ère
AA ppal 1ère
AA ppal 2ème
AA ppal 2ème
AA
AA

+ 18 aides à domicile

SERVICE PERSONNES RETRAITEES OU HANDICAPEES

AVP - CSP, Aide à l'amélioration de l'habitat, Accès aux restaurants émeraude, Cartes de transport, Taxe de raccordement, Travaux de sécurité, Loisirs

SA cl sup
AA ppal 1ère (adjointe)
SA cl ex
AA ppal 2ème
AA
AA
AA

Aides légales

APA, Allocation compensatrice, Carte d'invalidité, Accueil en établissement, Restauration

AA ppal 1ère
AA
Agt adm 50%

SERVICE SOLIDARITE

Allocation d'accompagnement, Allocation exceptionnelle, AFMDPA, AVP veuf - CSP, FSLE, RDDRMI, Repas aux Parisiens en difficulté, Obligation alimentaire

SA cl sup
SA (adjoint)
SA
SMS
AA ppal 1ère
AA ppal 1ère
AA ppal 1ère

Secrétariat
AA ppal 1ère
AA ppal 2ème

Accueil
AA ppal 2ème

06/12/2007

ORGANIGRAMME DE LA SECTION DU 16ème ARRONDISSEMENT

Directeur :
Adjoint à compétence administrative :
Adjoint à compétence sociale :

Classothèque
SA 80%
AA

Correspondant informatique
SA

Coursiers
SA
AA

Secrétariat
AA

SERVICES ADMINISTRATIFS

Service du Personnel
SA cl sup
SA
AA ppal 1ère 80%

Service Comptabilité
SA cl sup
AA ppal 1ère
AA ppal 2ème 80%
AA

Service Gestion
SA cl sup
SA
AA ppal 1ère
AA

SERVICES INSTRUCTEURS DE PRESTATIONS

SERVICE SOLIDARITE

Allocations exceptionnelles, AVP veuf(ve), FSLE
Repas aux Parisiens en difficulté, Instruction du RMI, Obligation alimentaire, AFMDPA

SA cl sup
SA 60%
SA
AA
AA
AA
AA

SERVICE FAMILLES

PLFM, PLF, ASPEH, PEF, PFF, PPF, PAPADO, ANM, Allocation d'accompagnement,

SA 80%
AA ppal 2ème
AA
AA 80%
NNN

SERVICE PERSONNES RETRAITEES OU HANDICAPEES

AVP - CSP, Allocations exceptionnelles, Admission éen établissements du CASVP, Prestations d'aides légales PARISIS

SA
SA
AA ppal 2ème
AA
AA
2ème cl

Accueil - Transports - Loisirs

Cartes de transport, accès aux restaurants Emeraude,

Accueil
SA
AA
AA

Transports
AA ppal 2ème

Loisirs
A ppal 1ère
Nathalie BAZIRE AA

Soutien à Domicile

Aides à domicile, Carte Paris à domicile et ses prestations

CESF
AA ppal 2ème
AA
AA
AA

+ 16 aides à domicile

SERVICE SOCIAL

Secteur NORD
ASP
ASP
ASP
ASP 50%
ASP 80%
A AS
AS
AS
S
AS 80%
AS
CESF
CESF

Secteur SUD
ASP
ASP
ASP
ASP
ASP
ASP
ASP 80%
ASP
AS
AS 80%
5 CESF C. Mat
CESF

+ 1 membre de l'ESI

Coordin
S
MS
MS
AA ppal 2ème

Secrétariat
SMS cl ex
SMS
N SMS
X SMS
AA ppal 2ème
AA

ORGANIGRAMME DE LA SECTION DU 18ème ARRONDISSEMENT

novembre 2005

Accueil

(standard)

(correspondant informatique)

Directeur :

Adjoint à compétence administrative :

Adjoint à compétence sociale :

Secrétariat de Direction

SERVICES ADMINISTRATIFS

Service du Personnel

Service Comptabilité

Service Gestion

Facturation-Hébergement

SERVICES INSTRUCTEURS DE PRESTATIONS

Personnes Retraitées ou Handicapées

Transports - Loisirs

Soutien à Domicile

+ 34 aides à domicile

Service Familles

+ 1 membre de l'EAI

Service Solidarité

Secrétariat de la commission permanente

SERVICE SOCIAL

Secrétariat

Secrétariat Accueil

+ 2 membres ESI (1 AS et 1 CESF)

30/01/06

Il convient de noter que seules les sections des 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 11 et 17ème arrondissements gèrent un PPE/CLIC (les PPE CLIC des autres arrondissements sont confiés soit à l'AP-HP soit à des associations)

Page : 35/49

La fraude

Contrairement à ce qui est avancé, l'instruction des prestations et leur délivrance sont soumises à un contrôle d'attribution sous la responsabilité du directeur de section. En règle générale, les chefs des services instructeurs remplissent ce rôle en amont de la décision prise par le directeur de section.

Services gestion

Les effectifs des services gestion tiennent compte de la charge de travail des gestionnaires d'établissement et du nombre d'établissements rattachés à une section. Ils se déplacent sur les sites gérés en tant que de besoin et en général très régulièrement.

Services soutien à domicile

Les aides à domicile ont été dotées en priorité dans les derniers plans de formations. Un effort d'encadrement technique et administratif a été réalisé vis-à-vis de ces personnels (affectation de conseillères en économie sociale et familiale). Le taux d'encadrement de ces services est bien supérieur à celui des associations qui gèrent des services similaires.

Les objectifs des directeurs de section

Les directeurs de section ont plusieurs niveaux d'objectifs.

Le premier est constitué par les objectifs pluri-annuels sur lesquels ils s'engagent dans le cadre d'une démarche qualité triennale. C'est ainsi que chaque directeur de section s'est déterminé sur des niveaux d'engagement précis, pour la période 2004-2007 sur les objectifs concernant :

- les délais de traitement des prestations
- la simplification de leurs procédures
- l'amélioration de l'accueil
- l'amélioration des dispositifs d'informations internes

Le suivi de ces objectifs est effectué mensuellement (délais de traitement) ou par le biais d'enquêtes de satisfaction ou d'enquêtes-mystère.

Le second est constitué par les objectifs annuels fixés section par section entre le sous-directeur et le directeur de section au cours d'une mise à plat complète du fonctionnement et de l'activité de la section.

Les évolutions de l'activité, service par service, sont observées, les enseignements en sont tirés et les objectifs en termes d'organisations (intensification de polyvalence, fusion des services...) ou de pratiques, sont données. Un suivi régulier est effectué durant l'année, chaque directeur venant régulièrement faire le point de la situation avec le sous-directeur.

Par ailleurs, les réunions mensuelles avec l'ensemble des directeurs de section, sont l'occasion de faire le point sur l'état d'avancement des principaux chantiers horizontaux .

En ce qui concerne le redécoupage territorial des services sociaux, celui-ci a été préparé, à la demande des élus, par un cabinet extérieur.

Page : 36/49

Budget des sections

Chaque section dispose dès le début de l'année civile d'un budget propre : il en est ainsi pour chacune des allocations qui fait l'objet d'une dotation spécifique et, durant l'année, d'un suivi des consommations mensuel.

Ils disposent par ailleurs de crédits de fonctionnement qu'ils gèrent en propre et qui leurs permettent de réaliser les travaux d'entretien courant. En outre des crédits de formation leur sont délégués pour qu'ils puissent concrétiser, seuls ou à plusieurs, des projets d'intérêt local.

Modes de travail Sections/Service central

Un des rôles essentiels des services centraux consiste précisément dans le travail de réflexion effectué pour améliorer le corpus de prestations. Mais dans ce travail de conception, le rôle des sections est essentiel puisque c'est auprès des « praticiens » que le service central peut découvrir les difficultés de mise en œuvre des prestations existantes, et qu'il peut recueillir des suggestions pour l'amélioration des dispositifs.

En général, les sections sont associées,

- en amont du processus, pour la mise à plat
- dans le cadre de groupes de réflexions, pour monter le projet
- comme censeurs, pour valider les projets montés.

Compte tenu du nombre de sections, il est clair que certains seulement participent à chaque évolution, d'où peut-être le sentiment de ne pas être suffisamment associés, à titre personnel, à la démarche.
Aucune réforme diligentée par la sous-direction, ne se fait sans un travail de fond mené avec les sections ce qui, a contrario, fait peser sur elles une charge supplémentaire, jugée parfois très lourde. Et ceci est effectué non seulement pour les évolutions « internes » mais pour les chantiers auxquels le CASVP est associé.

Ainsi en est-il pour le projet de refonte du système d'information de la DASES, intitulé SALSA, auquel nous avons associé, à part égale avec le service central, les sections d'arrondissement.

Les réunions mensuelles avec les sections, sont un point d'étape important au cours duquel les points principaux d'actualité des services sont abordés. Ils permettent aux sections de retrouver l'ensemble de leurs interlocuteurs, SDSPR, SDR, au delà de leur sous-direction de rattachement (SDIS).

Afin que les sections concourent à part égale avec les services centraux à l'élaboration de l'ordre du jour et que les problématiques qu'ils souhaitent voir aborder, soient inscrites, il a été demandé aux directeurs de section de se mettre d'accord au préalable et de soumettre des listes de questions, en amont de la réunion. C'est ce qui est fait depuis plusieurs années et qui donne des résultats satisfaisants.

pages : 36 et suivantes

Le SSDP

Il est dressé un réquisitoire sur le fonctionnement actuel des SSDP parisiens sur lequel il n'appartient pas au CASVP, simple délégataire de la mission, de répondre.

Si la municipalité le juge bon, le CASVP est bien entendu prêt à renoncer à toute participation à ce service dont la responsabilité incombe naturellement à la DASES.
Les conditions financières de cette délégation sont contestées (frais de gestion). En revanche, la question n'est pas posée de la prise en charge partielle sur le budget municipal, de par les conventions , des SSDP CASVP en polyvalence intégrale ni de prise en charge totale sur la subvention municipale de fonctionnement des SSDP CASVP en polyvalence partagée (12, 18, 19 et 20ème arrondissements).

Répartition des prestations « d'aides facultatives » par type de bénéficiaires

Bénéficiaires	Personnes âgées	Personnes handicapés adultes	Familles	Parisiens en difficulté
Prestations	Ressources AVP + CSP Logement Amélioration habitat Travaux de sécurité Taxe de raccordement téléphonique Accueil dans les établissements d'hébergement du CASVP Maintien vie sociale Carte Emeraude Carte Améthyste Avantages pour titulaires ONAC Accès à restaurants Emeraude Loisirs Soutien à domicile Carte Paris à domicile Téléalarme Pédicurie Port du repas Coiffure Diagnostic habitat Aide ménagère à domicile	Ressources AVP + Paris Handicap Protection Santé Logement Amélioration habitat Travaux de sécurité Taxe de raccordement téléphonique Maintien vie sociale Carte Emeraude Carte Améthyste Accès à restaurants Emeraude Loisirs Soutien à domicile Carte Paris à domicile Téléalarme Pédicurie Port du repas Coiffure Diagnostic habitat Aide ménagère à domicile	Soutien Paris Pass Famille Paris Forfait Familles Allocation aux Parents d'enfants handicapés Allocation pour naissance ou adoption multiple AVP aux veuves et veufs + CSP Allocation d'accompagnement Paris Petit à Domicile Logement Paris Logement Familles Allocation familiale pour le maintien à domicile d'un parent âgé Aides pour l'amélioration de l'habitat Paris Logement Familles Monoparentales Paris Energie Familles Aide aux Familles en cas de chute brutale de ressources	Insertion Aide aux SDF Distribution de repas Espèces Allocation exceptionnelle Logement Aide à amélioration de l'habitat pour propriétaires occupants ayant des charges de travaux sur parties communes

Répartition des compétences d'attribution des prestations « d'aides facultatives »

Décideur	Commission permanente	Directeur de Section	Directeur de PSA	Directrice Générale
Prestations	-AVP + CSP -Paris Handicap Protection Santé -Aide aux familles en cas de chute brutale de ressources -Distribution de repas aux parisiens en difficulté -Allocation exceptionnelle - Dérogation au délai de 2 ans pour diagnostic Habitat - Dérogation au délai de 2 ans entre 2 demandes pour l'aide à l'amélioration de l'habitat -Dérogations relatives à d'autres aides	- Aide à amélioration de l'habitat - Travaux de sécurité - Prise en charge de la taxe de raccordement au réseau téléphonique - Carte Emeraude - Carte Améthyste - Accès à restaurants Emeraude - Loisirs - Aide ménagère à domicile - Carte Paris à domicile + prestations rattachées (coiffure, pédicurie, téléalarme, port de repas, diagnostic habitat) -Paris Pass Familles -Paris Forfait Familles -Allocation de soutien aux parents d'enfants handicapés -Allocation pour naissance ou adoption multiple -Allocation d'accompagnement -Paris Petit à Domicile - Paris Logement Familles -Paris Logement Familles Monoparentales -Paris Energie Familles -Allocation familiale pour maintien à domicile d'un parent âgé	- Aide aux personnes SDF	- Accueil dans les établissements d'hébergement

Annexe VIII - Fiche de présentation des principaux services centraux du CAS-VP -

---

Sous-Direction des Ressources

Page 1

Le Service des Finances et du Contrôle

Il reste encore deux immeubles dans le 5ème et des terrains dans les Hauts-de-Seine.

Précisions factuelles :
Ces deux immeubles ont été vendus (situés rues d'Ulm et Claude Bernard).

Page 2

La Cellule des Marchés

La Présidente de la CAO ne siège pas toujours (en fonction de son agenda).

Précisions factuelles :
L'actuelle présidente siège systématiquement, faute de quoi réglementairement la CAO ne peut pas avoir lieu.

Le Bureau du compte

Application de la M22 au CAS-VP (rappel)

Né d'une scission de l'Assistance Publique, le Bureau d'Aide Sociale, aujourd'hui Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris, a toujours appliqué les dispositions comptables applicables aux hôpitaux.

En effet, malgré son caractère d'établissement public communal, la part très importante des activités du Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris, assimilable à la gestion d'établissements médicalisés ou médico-sociaux, lui a permis d'obtenir une dérogation de la part de la Direction Générale de la Comptabilité Publique afin d'appliquer l'instruction M21 (dérogation obtenue par courrier en date du 9 juillet 1996).

Depuis le 1er janvier 2001, le CAS-VP applique l'instruction budgétaire et comptable M22 applicable aux établissements publics sociaux et médico-sociaux. Celle-ci est en effet bien adaptée à la gestion du CAS-VP.

La Recette Générale des Finances a confirmé, par note du 18 juin 2004, le bien fondé d'une utilisation par le CAS-VP de cette nomenclature, lors des opérations de mise en place des budgets annexes.

Page 3

La Cellule Recettes

Elle assure le suivi des titres.
Les 500 millions de crédits du CAS se répartissent à peu près ainsi :
- 200 M€ en payes,
- 150 M€ en allocations,
- 100 M€ en frais de fonctionnement.

Précisions factuelles :
Supprimer la mention des dépenses dans le b4. La cellule recettes ne suit que les titres. Cette cellule est intégrée au bureau du compte depuis le 21 novembre 2007.

Page 3 (suite)

Le Service des Travaux

Recours à la DMO

le ST ne compte dans ces rangs que 2 architectes (l'une est l'adjointe du chef du service, l'autre est responsable de la division sud) et 2 ingénieurs (l'un est responsable du bureau de la maintenance, l'autre du bureau d'études) pour assurer l'ensemble du suivi des opérations de travaux.

Sachant que le suivi des opérations lourdes dont le montant de travaux s'élève à plusieurs millions d'euros (Crimée : 9,5 M€, Hérold : 17,5 M€, Rungis : 21,7 M€, Debrousse : 23,3 M€, Baudricourt : 6,2 M€), requiert, pour chacune des opérations concernées, une implication au quotidien, d'une équipe disposant d'une compétence et d'une expertise technique de haut niveau, le ST ne peut répondre directement à cet objectif.

C'est pourquoi il est fait appel à la procédure de DMO, à l'instar de ce qui se pratique couramment en collectivité locale, et notamment à la Ville de Paris.

Page 5

La fonction Achats

Les groupements de commandes avec la Ville, comme par exemple avec la DSTI, les TAM ou la DMG, se sont avérés peu envisageables ou portant sur des quantités marginales.

Précisions factuelles :
Le CAS-VP est associé à la ville et au département dans le cadre de plusieurs groupements de commandes.
S'agissant des domaines relevant de la DSTI, on peut notamment relever :
- la téléphonie (en cours de renouvellement)
- l'outil décisionnel de pilotage des ressources humaines (en cours de passation)
- l'assistance informatique (en cours)

Page 15

Sous-direction des Services aux Parisiens Retraités

Bureau du budget

Précisions factuelles :
Les financements extérieurs sont surtout recherchés, et les dossiers de financement montés, par la Sous-direction des Ressources.

La Sous-Direction des Interventions Sociales

Page 7
La SDIS n'est pas compétente en ce qui concerne les problématiques d'hébergement.

Le Bureau des Dispositifs Sociaux

La Section réglementaire effectue différentes missions :

- Organisation, concertation, mise en œuvre et suivi de l'aide sociale légale et de prestations déléguées (FSL/E - APA)
- veille juridique relative aux dispositifs sociaux en relation avec l'aide sociale facultative municipale
- propositions réglementaires pour la création ou l'évolution des allocations facultatives municipales
- organisation de la mise en œuvre des allocations (notes d'instruction, supports de communication : plaquettes fiches intranet, internet, formation des sections et informations des partenaires et collaboration à la procédure informatisée de l'allocation)
- mission de conseil réglementaire auprès des sections pour une application conforme du règlement (permanence téléphonique à disposition des sections, traitement des cas particuliers)
- examen et traitement des recours hiérarchiques ou autres émanant des Parisiens pour tout problème relatif aux allocations municipales d'aide sociale facultative
- examen et résolution de tout problème ou litige quant à l'application des allocations facultatives.

Il est à noter que le contrôle de l'application du règlement est fait par différents moyens :

- Un outil informatique très structuré pour le processus d'attribution des aides pour limiter les erreurs ou oublis.
- Des rappels réguliers de la réglementation et un traitement de tous les recours usagers relatif à l'application réglementaire des allocations
- Un contrôle financier et statistique est réalisé par la section financière complémentaire à celui effectué par la Trésorerie Principale
- Des sessions de formation continue sont organisées deux fois par an pour l'ensemble des allocations par des formateurs issues des sections mais en collaboration et sous contrôle de la section réglementaire
- Des réunions et échanges sur la mise en œuvre des allocations sont effectuées régulièrement
- Organisation, concertation, mise en œuvre et suivi de l'aide sociale légale et de prestations déléguées (FSL/E - APA)

Par ailleurs, l'outil PIAF date de 1996 mais a été constamment modifié (par exemple facturation des prestations de soutien à domicile, gestion des pièces justificatives, réduction des temps de paiement des allocations...).

- réalisation d'études et de propositions en matière d'allocations tant pour les cabinets d'élus que pour les groupes de travail transversaux organisés au niveau municipal.

Les propositions de nouvelles allocations se font soit dans le cadre d'une commande des élus, soit en fonction des nécessités d'évolutions des allocations.

Les propositions se font toujours dans une démarche participative avec les sections au sein de groupes de travail réunissant la section réglementaire et les sections volontaires pour le projet.

La réforme famille a été le champ d'une importante concertation avec les sections afin de tenir compte de toutes les contraintes de mise en œuvre des allocations dans le respect du principe de la simplification.

➪ A noter : la section financière comprend 5 agents et non 3.

Page 8 et 9

Le Bureau des Sections d'Arrondissement

Les centres de santé

Les centres de santé à vocation généraliste sont désormais gérés par la DASES.

Page 9

Les restructurations effectuées ces dernières années en section sont les suivantes :

EN 2005 :
- SECTION DU 3EME ARRONDISSEMENT : Restructuration du rez-de-chaussée et rénovation du 1er étage
- SECTION DU 7EME ARRONDISSEMENT : Rénovation de l'annexe de la section rue Jean Nicot
- SECTION DU 18EME ARRONDISSEMENT : Réaménagement de l'accueil général du rez-de-chaussée
- SECTION DU 19EME ARRONDISSEMENT : Réaménagement et sécurisation de la régie
- SECTION DU 20EME ARRONDISSEMENT : Réaménagement des 1er, 3ème et 4ème étages

EN 2006 :
- SECTION DU 2EME ARRONDISSEMENT : Réaménagement de l'accueil du 1er étage et des bureaux attenants
- SECTION DU 7EME ARRONDISSEMENT : Restructuration du Service social
- SECTION DU 8EME ARRONDISSEMENT : Restructuration de l'accueil général et des bureaux attenants
- SECTION DU 10EME ARRONDISSEMENT : Restructuration de l'accueil du Service social et rafraîchissement des bureaux attenants
- SECTION DU 13EME ARRONDISSEMENT : Réaménagement du Service solidarité

EN 2007 :
- SECTION DU 1ER ARRONDISSEMENT : Réaménagement de la section
- SECTION DU 5EME ARRONDISSEMENT : Réaménagement de locaux pour le SAD et le service gestion

- SECTION DU 6 EME ARRONDISSEMENT : Réaménagement du rez-de-chaussée de la section

Les sections sont soit hébergées au sein des mairies d'arrondissement, soit dans des locaux distincts, mis à disposition loués ou possédés par le CASVP. Les visites d'architectures menées en fin d'année désormais permettent d'anticiper l'ensemble des besoins en travaux et en logistique, et, de les intégrer aux différentes étapes budgétaires.

Les locaux de la section du 9ème arrondissement sont effectivement restreints mais tous les agents ont une place assise.

La section du 18ème arrondissement réunit sur un seul site l'ensemble de ses services. L'arrondissement étant en polyvalence partagée, le service social départemental polyvalent est partagé entre l'opérateur CASVP (service social basé au sein des locaux de la section) et l'opérateur DASES (dont les locaux sont effectivement éloignés de la section).

Page 9

La démarche qualité

La démarche qualité est une démarche participative, introduite et développée au CASVP au sein des sections d'arrondissement. Elle est fondée sur une dynamique globale impliquant les sections sur des objectifs communs d'amélioration du service aux usagers mais autorise également une dynamique individuelle sur des objectifs propres à chaque site. Une équipe en centrale anime et développe la démarche qualité en étroite concertation avec les référents qualité des sections et les équipes de terrain (réunions régulières, groupes de travail thématique, ...). Les trois chartes qualité élaborées sont des chartes contractuelles entre les acteurs de terrain et les acteurs centraux. L'objectif premier d'une démarche qualité participative est de parvenir à l'appropriation de la démarche par les acteurs de terrain. Les résultats recueillis au travers des chartes, des bilans, des enquêtes de satisfaction, des enquêtes téléphoniques montrent que le système fonctionne.

Une troisième phase de bilan de la démarche qualité et deux nouvelles enquêtes de satisfaction et téléphonique soulignent déjà l'implication des acteurs de terrain et l'appropriation de la qualité par les sections. Un des objectifs majeurs de la charte 2006/2007, les délais de traitement des prestations d'aide sociale facultative, place encore une fois les sections au coeur de la démarche puisque qu'un outil statistique a été élaboré, dans ce cadre, pour leur permettre de suivre au mieux leur travail d'instructeur.

Pour la section du 20ème arrondissement, une action de la SDIS a été effectuée pour des raisons organisationnelles et non de démarche qualité. Les services centraux de la SDIS sont amenés régulièrement à travailler en étroite concertation avec les sections, ce qui répond au coeur de métier de la SDIS.

Le LT8, document attestant de la demande d'un usager, n'a pas été introduit par les délais de traitement. Il s'agit du document réglementaire de dépôt de demande d'aide. Dans le cadre de l'objectif délais de traitement, des délais de réponse par prestation ont été fixés conjointement avec les sections.

Les sections des 1,2,3,4,5,6,13,14 (au 1er décembre 2007) et 15ème arrondissements n'ont plus du service social ; les missions de service social départemental polyvalent ont été reprises par la DASES.

Page 10
Le 11ème arrondissement est un arrondissement en polyvalence intégrale CASVP.
Le 14èmearrondissement est un arrondissement en polyvalence intégrale DASES.

Page 11

La Sous-Direction des Services aux Parisiens Retraités

• L'organisation de la SDSPR n'a pas été progressive. La réorganisation menée en 1998 avait pour objectif de confier à la sous-direction la responsabilité des prestations en nature aux personnes âgées ; dans ce contexte était créé un « bureau des actions d'animation et de soutien à domicile », chargé des prestations en nature pour les personnes âgées en milieu diffus, et un « bureau des établissement d'accueil » pour les personnes âgées hébergées par le CASVP, un « bureau du budget de l'analyse et de la prospective » étant chargé des questions budgétaires pour l'ensemble. Cette organisation, «orientée vers l'usager», présente donc une logique opérationnelle, puisqu'elle répond à des problématiques différenciée.

• «Ses personnels se répartissent en nombreux établissements» :

56	en Sous-Direction dont une équipe mobile de 15 soignants dont une équipe mobile de 5 agents sociaux pour les clubs
1915	dans les EHPAD
461	dans les Résidences Services
80	dans les Résidences Appartements

Page 12

• La SDSPR est associée à une (et non 2) réunion mensuelle des directeurs de section. Les remontées d'information des UGD sont organisées et systématiques, notamment du point de vue de l'occupation des chambres et studios ; la sous-direction a accès à toutes les requêtes utiles du système comptable, et connaît à tout moment la situation des recettes et dépenses qui la concerne.

Elle organise une réunion mensuelle avec les directeurs d'EHPAD, selon les mêmes procédures que celles adoptées pour les réunions des directeurs de section ;

Le nombre des postes vacants en EHPAD est resté stable depuis l'audit (40 emplois de cadres soignants ou d'infirmier(e)s, 20 emplois d'aides-soignant(e)s) ; la situation de pénurie des aides-soignants est résorbée ; la SDSPR propose les décisions de recrutement des équipes dirigeantes d'EHPAD (directeur, adjoints, médecins, cadres soignants), et des responsables de résidences-services, après avis pour ces dernières des directeurs de section concernés ; le régime de la prime de service est peut-être absurde, mais c'est celui qui s'impose à la fonction publique hospitalière sur laquelle le personnel soignant des résidences est aligné.
Le BEA a été renforcé par la création d'un poste de catégorie A au printemps 2006, référent en matière de ressources humaines et de travaux.

Page 13

La SDSPR teste actuellement le logiciel d'aide à la gestion des admissions qui doit être mis en production début 2008 ; ce logiciel est un module du progiciel ACTARUS qui est utilisé pour la facturation des EHPAD, et devrait donc éviter un certain nombre de doubles saisies actuelles

Page 15

La SDSPR a, contrairement à ce qui est indiqué, la maîtrise sur les budgets des résidences clubs et PPE gérés par les sections d'arrondissement ; la contrainte budgétaire sur les opérations d'investissement est certes forte et rend nécessaire une priorisation et une programmation pluriannuelle, mais elle permet néanmoins la réalisation de travaux de rénovation conséquents en dehors des opérations structurantes comme la construction ou l'humanisation d'EHPAD ; le CASVP a cherché à desserrer cette contrainte budgétaire en appelant systématiquement (et en obtenant) des co-financements auprès de la CNSA et de la Région. Le Service des Finances et du Contrôle de la Sous-Direction des Ressources est chargé en liaison avec la SDSPR de la recherche de ces financements extérieurs.

Page 17

La Sous-Direction de la Solidarité et de la Lutte contre l'Exclusion

- la SDSLE a été créée en octobre 2006 et non en 2007 ;
- *Effectif* : l'effectif réglementaire est de 667 personnes au 31 octobre 2007 dont 12 personnes en central ;
- *Tableau budgétaire p 18* : les EATM (=Foyer de travailleurs migrants gérés par le CAS-VP) étaient financés non par la DASES mais par :
le budget général d'exploitation du CAS-VP, les redevances versées par les usagers, et la subvention du FAS.

Le Budget d'Investissement est en moyenne annuelle de l'ordre de 5 M € et non 100 M €

Page 19

Les CHU du CAS-VP n'ont jamais appliqué la doctrine préconisée par la DASS au début des années 2000 de « remise à la rue au bout de 7 jours ».

Avant la mise en œuvre de la loi sur le droit au logement opposable (DALO) les temps moyens de séjour étaient de :
- 3 mois au CHU Baudricourt ;
- 48 à 54 jours au CHU Crimée avant sa restructuration (10 % des femmes accueillies partaient au bout d'une dizaine de jours, mais de leur propre volonté) ; la quasi majorité des femmes admises après la rénovation et la réouverture du centre le 2 janvier 2007 y sont toujours hébergées;
- 13 mois dans les lits d'urgence Les Baudemons ;
- 1 mois au CHU George Sand (avec des séjours à répétition pour certains jeunes).

Ces délais ne sauraient que s'allonger eu égard à la mise en œuvre de la loi DALO.

Page 20 :

Il est erroné de dire qu'aucun code de déontologie n'est appliqué par les agents , alors que l'interrogation éthique est omniprésente :

- Les agents doivent respecter scrupuleusement la Charte des droits et libertés de la Personne Accueillie (article L 311.4 du Code des familles et de l'Aide Sociale) et tenir compte du règlement de fonctionnement propre à chaque établissement, tous les établissements (CHU et CHRS) en ayant un et tous ces règlements évoquant sans ambiguïté le droits et libertés des usagers ;

- les deux projets d'établissement déjà adoptés par le CTE évoquent très largement les règles qui doivent régir le fonctionnement des établissements et les orientations retenues en la matière, de même que le feront les quatre autres projets d'établissement en cours d'élaboration voire de finalisation (dont un concernant le CHU Baudricourt);

- tous les agents du CAS-VP lorsqu'ils prennent leurs fonctions doivent signer une note de service datée du 20 juin 2005 (qui est venue se substituer à une note du 13 février 1996) relative aux obligations des agents du CAS-VP.

Un certain nombre d'agents qui avaient enfreint les règles éthiques et/ou déontologiques précisées dans les différents documents évoqués ci-dessus ont été sanctionnés, en CAP disciplinaires.

Page 21 :

Hôtels sociaux et Cœur de Paris
Mêmes observations que pour le rapport provisoire

Page 26 :

a) Un service de création récente

Modifier : Un informaticien contractuel (ex SSII et EPIC)

117 sites informatiques (au lieu de 70)

b) Une organisation classique du Service en 4 pôles

Ajouter au point : administration des .... Travaux câblage informatique et téléphonique

c) Une GRH en rapport avec la stratégie du SOI

Modifier : une équipe ..... : 37 agents , dont 10 contractuels informaticiens

Les 27 fonctionnaires .....

Expression des besoins .....assistance et formation des utilisateurs.

d) L'élaboration d'un Schéma Directeur en 1996, avec :

Ajouter dans le point 3 axes de ...

Les aides facultatives dans les Sections et les PSA

f) Un parc matériel et un réseau de facture récente

Modifier : 117 sites informatiques et non 70

170 Serveurs et non 150

Les autres câblages réseaux sont pris en charge par le SOI à la place de : les autres .....

Ajouter : Une infrastructure de communication (hors Mairie) à base de liaisons SDSL relie 106 établissements au cœur de réseau du CASVP

Un site de backup de l'ensemble des systèmes est installé dans le 20ème arrondissement (Etablissement Debrousse)

Problématique 2 : de la production « aides facultatives »

Modifier : Les sections et les PSA ont en charge .....

Détails (problématique 2)

Modifier : Chaque Section et chaque PSA .....

Problématique 4 : de la gestion documentaire

Modifier : les bureaux des sections d'arrondissements et des PSA .....

Détails (problématique 4)

Modifier : lors du déploiement .....pratique une gestion électronique des pièces justificatives.

Annexe IX - Fiche sur les achats/marchés du CAS-VP -

Page 5

1.3 Des orientations générales, mais aucun document formalisant la politique achat

Par ailleurs, le CASVP n'a pas mis en place un vade-mecum des procédures.

Précisions factuelles :
Une note du contrôle de la fonction achat (annexe VI : note du 13 mai 2004 sur les marchés à procédure adaptée) constitue un vade-mecum des procédures. Elle est complétée par des notes de veille juridique faisant état des évolutions de la jurisprudence et de la réglementation en vigueur. L'ensemble fait l'objet a minima, d'une session annuelle, de formation destinée aux agents acheteurs. Ce point est d'ailleurs signalé au 1.4.

Le développement d'une comptabilité analytique n'est pas prévu.

Précisions factuelles :
Les dépenses sur et hors marchés sont intégrées à la comptabilité analytique du CASVP.

Page 6

1.4.2 Un effort signalé en matière d'information et de formation

« A défaut d'une politique achat, mais grâce à cet effort, les agents ne se dotent pas de leurs propres objectifs, au risque d'une incohérence, voire d'une contradiction avec les orientations de la direction (choix de procédure inadéquats, difficultés d'agrégation, conditions de la mise en concurrence,...) »

Précisions factuelles :
Ce paragraphe mériterait d'être précisé.

Page 8

1.6.2 Le souci apparent d'un suivi régulier des procédures de marchés

Un suivi régulier est essentiellement assuré grâce à un outil intitulé « tableau des procédures de marché » qui est tenu à jour, depuis 2002, par la CEMA et qui est régulièrement communiqué aux services.

Précisions factuelles :
Il ne s'agit pas d'un souci « apparent » mais d'une démarche structurante.
Ce tableau est un outil de programmation des marchés. Il permet de s'assurer de la soutenabilité des délais pour mise en place de la prestation, de la régularité juridique de la procédure et de la cohérence de la programmation des besoins et des ressources budgétaires.

Page 9

c) Une commission administrative interne
La Directrice du CASVP, le chef des affaires juridiques ;

Précisions factuelles :
La composition de la CAI est la suivante : - le Sous-Directeur des Ressources (Président) ;
- le chef du service des finances et du contrôle

- un représentant d'une des sous-directions (autre que la SDR) : il s'agit en pratique d'un attaché chef de bureau
- un représentant des UGD

Le rôle de la CAI est essentiellement un travail de dépouillement des plis. Elle rend également un avis pour les attributions des MAPA supérieurs à 90 000 € HT.

La CEMA assure le secrétariat de la CAI. Le chef du bureau des affaires juridiques ne siège pas.

Page 10

1.7.3 Une déconcentration respectée dans les achats au plan local

L'organisation Achat

Précisions factuelles :
La CEMA s'assure du respect des calendriers et des procédures ainsi que de la bonne programmation des achats.
La politique d'achat relève des services fonctionnels (ST, SLHA, SOI) en liaison avec les utilisateurs (UGD).

Mais le CASVP ne va pas jusqu'à contrôler « l'opportunité » de l'achat, ni la pertinence économique du choix.

Précisions factuelles :
- « L'opportunité » découle de l'analyse et de la définition préalable du besoin des services acheteurs (ST, SLHA, SOI) et des utilisateurs
- La pertinence économique procède du choix, en attribution de marché, de l'offre « économiquement la plus avantageuse »

Page 11

2.1. Une information sur les achats peu détaillée.

Le CAS-VP n'a pas fourni un certain nombre de tableaux demandés par l'IG.
- les achats par fournisseurs : ce document ne peut être élaboré compte tenu de l'organisation déconcentrée des achats mise en place au CAS-VP et des volumes en cause
- la répartition et la saisonnalité des engagements : il a été répondu sur ce point dans le document de réponse transmis par le CAS-VP le 2 juin 2006 (VI-27)
- les familles de produits : la liste des nomenclatures des achats en vigueur au CAS-VP (fournitures, services et travaux) est à la disposition de l'IG
- le nombre de procédures : les documents remis répondent à cette question (cf. documents 1 et 2 en annexe au document de réponse transmis par le CAS-VP le 2 juin 2006). Par ailleurs, il est observé qu'il est répondu à cette question dans le même document (IV - 17 et 18)
- la forme des marchés notifiés : même réponse que le point précédent
- les délais : la question appelle précision. La durée moyenne des marchés en cours a été précisée en fichier 1 (point 1.2) en annexe au document de réponse transmis par le CAS-VP le 2 juin 2006. S'agissant des délais des procédures d'attribution, celui-ci est fonction des règles applicables aux différentes formes de mises en concurrence utilisées au CA-VP ; dont la typologie est reprise dans les documents remis par le CAS-VP
- les MAPA : il a été répondu sur ce point dans le point IV-18 du document transmis par le CAS-VP le 2 juin 2006
- la charge de la CAO : Cette question n'a pas été identifiée dans les demandes initiales de l'IG
- une répartition tous marchés confondus : ce document a été fourni (cf. fichier 3 en annexe au document de réponse transmis par le CAS-VP le 2 juin 2006)

2.2 La cartographie des achats du CASVP (2004)

2.2.1 Présentation générale de la cartographie

*En 2005, **les achats-marchés à la DPA** représentaient un budget de 102,80 M€, soit 20 % du budget général (509.60 M€). On note une majorité (90%) d'appels d'offres ouverts, concernant, par ordre d'importance, les travaux, les prestations de services, les fournitures.*
La direction maîtrise ses achats en masse financière, pas en nombre d'achats. Sur le plan local, il y a méconnaissance de leur répartition en nombre. Dans ces conditions, le CASVP n'est pas en mesure d'identifier ses achats les plus « sensibles ».

Précisions factuelles :
Ce paragraphe mériterait d'être précisé.
Il s'inscrit en cohérence avec le 3.2.1 qui distingue les achats « stratégiques », appréhendés par la CAS-VP, des achats « sensibles ».
Les achats sensibles au CAS-VP pourraient être définies selon deux axes :

- les prestations obligatoires de par la loi, notamment dans le domaine des règles de sécurité (équipement anti-incendie etc.) ;
- les prestations pour répondre directement au besoin des usagers (fournitures des établissements, nettoyage, alimentation etc.) ou ciblées sur certaines opérations faisant l'objet d'un suivi spécifique des élus (distribution des boîtes de chocolats à l'occasion des fêtes de fin d'année).

Néanmoins, cette définition reste parcellaire dans la mesure où elle ne tient pas compte de l'ensemble des marchés qui concourent au bon fonctionnement des fonctions supports à l'attention des agents comme des usagers.

Page 16

2.2.4 Une mise en œuvre des procédures adaptée aux profils des besoins

L'existence d'une « cartographie » précise démontre la volonté de la direction de maîtriser ses achats ; cette cartographie permet une lecture pointue de l'appropriation par l'établissement de la politique achat Ville, de sa déclinaison au niveau du CAS et de sa mise en œuvre.

Précisions factuelles :
Cette remarque ne semble pas cohérente avec le 2.2.1 qui indique que le CAS-VP ne dispose pas de cette « cartographie ».

2.3 Les outils d'appréhension et de maîtrise du portefeuille achat

2.3.1 L'établissement d'une nomenclature spécifique au CASVP

Précisions factuelles :
Cette nomenclature existe effectivement. Elle est actualisée chaque année.

Page 17

2.3.2 Un bilan annuel des marchés destiné au Conseil d'Administration

Est établi de manière éclatée, un « ersatz » de « bilan annuel des marchés », à travers les communications au Conseil d'Administration, la mise à jour de la liste annuelle des marchés, et l'actualisation de la nomenclature.
Véritable bilan ou pas, cela peut-il suffire pour assurer la visibilité et l'anticipation des achats, afin d'empêcher tout risque de fractionnement ?

Question de fond :

- Il ne s'agit pas d'un « ersatz ». Le bilan des marchés formalisés attribués est exhaustif. Il constitue le pendant logique de l'autorisation préalable de lancer un marché formalisé qui est systématiquement sollicitée du CA.
- La combinaison de la programmation des marchés et de l'actualisation de la nomenclature prémunit l'établissement contre les risques de découpage artificiel des marchés.

Par ailleurs, la direction pourrait peut être mettre en place des requêtes à partir des applicatifs existants (spécifiquement dédiés aux achats ou non) pour exploiter au mieux le système d'information existant. Ces analyses pourraient être faites avec l'appui de la MAM de la VP qui pourrait peut être apporter son concours et son expertise au CAS pour affiner l'analyse.

Précisions factuelles :
- L'appui de la MAM a déjà été sollicité (cf. notamment par note du 26 juin 2006).
- Le système d'information budgétaire et comptable du CAS-VP actuel présente des capacités limitées en matière de requête. Elles sont exploitées autant que faire se peut. Une amélioration significative est attendue dans le cadre du remplacement du produit ARIANNE, prévue au 1er janvier 2009. Ce point fait l'objet de demandes spécifiques dans le cahier des charges diffusés aux candidats.

2.3.4 Des expériences embryonnaires pour les appels d'offres « dématérialisés »

Précisions factuelles :
Il n'y a pas à proprement parler « d'expérience embryonnaire » sur la dématérialisation. Le CAS-VP s'est conformé à la réglementation en vigueur issue du code 2004 puis 2006 (arrêté du 28 août 2006). A l'instar de nombreux autres pouvoirs adjudicateurs, il constate que peu d'entreprises ont déposé des offres par voie électronique.

Page 18

2.3.6 Des incidents de procédure rares

Il reste à vérifier sur place si des pénalités auraient dû être appliquées.

Précisons factuelles :
Le CAS-VP mène une politique volontariste en la matière de suivi de ses prestations afin d'éviter les pénalités et de tenir ses délais de paiement.
Les opérations, notamment de travaux, qui subissent des retards entraînent nécessairement une re-programmation. Le cas échéant, celui-ci fait l'objet d'un avenant, qui est soumis à l'accord de la CAO, puis du CA.

Page 19

2.3.9 Des interrogations qui demeurent, en l'absence de réponse sur certains tableaux
Quelles proportions les sections représentent-elles en terme d'achat, quel est le service ou la section la plus « dotée » ?

Précisions factuelles :
Cette question mériterait d'être précisée. Sur quel type d'achats ? En effet, les situations des sections comme la nature des publics suivis entraînent des variations substantielles.

En faisant la distinction par article du Code des Marchés, et par famille de prestations (fournitures,...) quelle est la répartition des MAPA (article 28), dominante ou non, concernant les services ?

Précisions factuelles :
Cette question mériterait une analyse fouillée. Il est rappelé que le CAS-VP s'efforce de recenser les besoins transverses de l'ensemble de ses établissements afin de mettre en place des marchés formalisés transverses ; ce en conformité avec les orientations du code des marchés publics et afin d'éviter les découpages artificielles de prestations.

Le plan de charge de la CAO peut-il être mesuré en nombre de marchés passés en CAO, à plusieurs stades de la procédure : communication, ouverture des candidatures, ouverture des offres, sélection des candidatures, sélection des offres ?

OUI

Ne serait-ce que pour établir l'OJ de chaque CAO, le CAS-VP sait le nombre de dossier qui seront présentés à chaque séance. Par ailleurs, le calendrier des procédures fait apparaître les étapes importantes de celles-ci et notamment les passages en CAO.

Page 22

3.3.1 Une expression des besoins pour les achats stratégiques assurée par les services à « logique de métier » (restauration, SOI)

En effet, les pratiques discrétionnaires des utilisateurs, entérinées de fait par les acheteurs, pourraient générer un risque de mise en cause de la responsabilité pénale de l'ordonnateur et d'un surcroît pour la collectivité.
(----)
A part ces deux services, le fait que, dans les autres services les besoins soient définis sans distinction entre achats stratégiques ou non est moins rassurant

Précisions factuelles :
- Ce paragraphe mériterait d'être précisé.
- La définition conjointe par le service «métier » et l'utilisateur des besoins ainsi que le contrôle de la régularité juridique de la procédure de passation du marché, à toutes ses étapes, visent précisément à écarter les risques de « pratiques discrétionnaires » et « de mise en cause de la responsabilité pénale ».

Quant au surcoût pour la collectivité, ce point renvoie à l'appréciation devant être portée sur l'efficience économique de procédures strictement encadrées par le code des marchés publics. Cette appréciation échappe au CAS-VP.

3.3.2 Des procédures de suivi, de contrôle, et d'alerte déjà opérationnelles

***Le « suivi minutieux » indiqué par le CAS-VP** peut être considéré comme un simple « embryon » de « système d'alerte ». L'absence d'alerte sur la passation des marchés et les modalités d'approvisionnement peut mettre en péril l'exécution des missions de service public.*

Précisions factuelles :
Il est a noter, ainsi que déjà indiqué à l'IG, qu'il n'y a jamais eu de rupture d'approvisionnement au CAS-VP.

Page 26

5.4 Une mise en cohérence des bases d'information

Compte tenu des activités trop différentes des services, une homogénéisation des indicateurs semble poser problème.

Selon les responsables, « l'homogénéisation n'est pas possible. En revanche, la consolidation serait souhaitable dans le cadre d'un contrôle de gestion, mené par famille d'établissement. Cela suppose le développement d'outils spécifiques, mais surtout de moyens en personnels dont le CASVP ne peut se doter actuellement » ;

La consolidation, dans le cadre d'une comptabilité analytique, par familles de produits et/ou d'établissement est présentée comme financièrement impossible (outils et personnels supplémentaires).

Le CAS-VP a développé « la fonction comptabilité analytique » notamment dans les sous-directions fonctionnelles. Cette fonction a essentiellement été développée dans une logique d'établissement des coûts des services offerts aux usagers et des tarifs proposés à ceux-ci. Le CAS-VP n'a pas unifié les indicateurs compte tenu des logiques d'achat et de métiers très différentes d'un service à l'autre. Il ne dispose pas à ce jour des moyens requis, pour constituer une équipe de contrôle de gestion.

Pourtant, la cohérence entre différentes bases d'information (administratives, comptables, ...) permettrait d'éviter des erreurs d'analyse ou des conflits d'interprétation.

L'acquisition du nouveau logiciel progiciel et comptable devrait favoriser l'harmonisation des différentes bases d'information.

18/12/2007 DASES

Objet : rapport provisoire de l'IGVP sur le CASVP

Avant des développements sur des points particuliers du rapport , je souhaite insister sur les points suivants d'où découleront mes remarques ultérieures :

- l'orientation suivie lors de cette mandature a consisté à clarifier les champs de responsabilité respectifs du CASVP, opérateur municipal et de la DASES, opérateur départemental, de la collectivité parisienne.

En tant qu'opérateur municipal, le CASVP assume la gestion d'un grand nombre d'équipements et de services et la conception et la mise en œuvre d'aides sociales facultatives ; en tant qu'opérateur social du département chef de file de l'action sociale, la DASES assume le pilotage et mise en oeuvre de différentes politiques sectorielles, la tarification et le contrôle d'établissements médico-sociaux, la gestion d'aides légales, la gestion du SSDP. Revenir sur cette clarification en réintroduisant un partage des compétences par public me semble inadapté et méconnaitre par ailleurs le contenu des missions exercées (cf propositions sur le secteur personnes âgées »)

- il conviendrait de tenir davantage compte du fait que la collectivité parisienne cumule le statut de commune et de département sur son territoire : à ce titre certaines dispositions « de droit commun » doivent être adaptées à ce contexte (cf l'analyse des besoins sociaux doit être envisagée dans le cadre d'un travail conjoint CASVP/DASES ; fichier des bénéficiaires de l'aide légale ...)..

- Avec le CASVP, la collectivité parisienne a la chance de disposer d'un outil opérationnel puissant, auquel elle consacre des moyens importants : il est normal que l'établissement public soit mis au service de la collectivité parisienne et que son action soit cohérente et inscrite dans les politiques que cette dernière conduit ; à ce titre, il s'agit moins de développer « l'autonomie » du CAS en tant qu'établissement public, que sa réactivité, en profitant de la souplesse d'action que peut lui apporter le cas échéant son statut d'EP.

1. Missions et activité du CASVP

Quelques simplifications ou inexactitudes mineures entachent le rapport sur les SSDP :

- ex : p.7 « il n'existe pas de fichier des personnes recevant une aide facultative ». cependant, PIAF permet de sortir les familles bénéficiaires d'aides facultatives. Par ailleurs on s'interroge sur le sens des « 24h » nécessaires pour faire les recherches (par semaine ? par mois ?).
- p11 le rapport attribue à la DASES le 11ième arrondissement alors que le CASVP y exerce la polyvalence intégrale depuis 10 ans. Par ailleurs la DASES a finalement récupéré la polyvalence intégrale sur le 14ième arrondissement.
- Il est faux (p16) d'indiquer que le « nombre de travailleurs sociaux affectés à un arrondissement est fonction du nombre de prestations ASE versées ».
- il est faux d'indiquer que « les directeurs de section n'ont pas été associés à la réflexion » (p.35). Il faut distinguer la question du découpage territorial, qui a fait l'objet d'un arbitrage des élus et qui a été un préalable à la réflexion sur le SSDP, de celle du cahier des charges, pour lequel trois directeurs de section faisaient partie du groupe de travail qui a entamé la réflexion sur l'organisation du SSDP. Simplement, comme à toutes les personnes présentes, il leur était demandé de ne pas diffuser les conclusions du groupe avant la rédaction de la synthèse.

P 6 : les rapporteurs reprochent au CASVP de ne pas avoir monté l'observatoire social et indique que le DASES « fait le travail à la place du CAS ». Cette formule me semble pour le moins maladroite : la DASES fait son travail en tant que chef de file de l'action sociale (CASF) en cherchant à créer un tel observatoire ; c'est dans la mission du département d'analyser les besoins sociaux sur son territoire et d'en nourrir les politiques conduites (cf les schéma) ; dans la mesure où à Paris les territoires départemental et communal sont identiques, il est clair que la mission d'observation sociale doit être menée conjointement par le CAS et la DASES et que le CASVP devra être partie prenant du projet d'observatoire social.

P 7 : accès à l'aide sociale légale : le rapport indique que l'instruction des dossiers d'aide légale du CAS ne constituerait pas une priorité pour ce dernier et qu'il serait surpayé pour le faire.

Il est clair que l'aide légale représente de facto un volume d'activité moindre que les aides facultatives (environ 6000 demandes/an d'aide légale par an et autant de dossiers APA). Par contre ces demandes transitent systématiquement par le CASVP qui joue donc pleinement son rôle ; donc l'enjeu pour la DASES est plutôt celui de la spécialisation de certains agents du CASVP et/ou du développement de leur formation, sachant que ces dossiers sont juridiquement complexes.

S'agissant des aspects financiers, le CASVP ne facture pas à la DASES l'instruction des demandes d'aide sociale, sachant que ce paiement est facultatif au terme des dispositions du CASF et du décret du 6 mai 1995 relatif aux centre communaux et intercommunaux d'action sociale, (cf. article 25 décret - art R.123-25 du CASF) : *"Les recettes d'exploitation et de fonctionnement du centre d'action sociale **peuvent** comprendre notamment : « Les remboursements des frais liés à l'établissement des dossiers de demandes d'aide sociale légale."*)

Par contre la constitution des dossiers d'APA fait l'objet d'un remboursement au terme de la convention signée le 18 janvier 2002 entre le département de Paris et le CAS-VP (article 8 de la convention)

Ce coût fixé, initialement fixé à 49,71 € par dossier, est *"réévalué périodiquement en fonction de l'évolution de la valeur du point d'indice de rémunération des agents de la fonction publique fixé par décret."* En 2005, le remboursement des frais de gestion des dossiers d'APA au CASVP s'est élevé à 270 000€. La question de l'adéquation de cette rémunération unitaire au temps de travail réellement consacré par les agents du CASVP mériterait d'être réexaminée dans le cadre de la mise en place de Salsa.

P 16 : le rapport dénonce la gestion par le CASVP des aides financières de l'ASE. Il est vrai que ce système est propre à Paris et tient au fait que la DASES ne dispose pas de régies dans les arrondissements. Créer de telles régies serait coûteux en emplois et parfois impossible compte tenu de la configuration des locaux de nombre de SSDP. Le fait que ces allocations soient massivement utilisées pour payer des prestations hotelières tient moins au fait qu'elles soient gérées par le CAS, qu'à l'insuffisance d'offre de logement et d'hébergement collectif pour familles avec enfants. L'exemple d'autres conseils généraux d'Ile de France dont les dépenses hotelières explosent en témoigne.

2. Organisation et fonctionnement

Redynamiser le CA

Le rapport évoque la présence « à éclipses » ou « pas forcément au bon niveau » de la DASES aux réunions CA : on peut noter que la DASES est toujours représentée, le plus souvent par le sous-directeur chargé de l'action sociale, par la chef du bureau des personnes âgées ou parfois, exceptionnellement, par l'attaché responsable au BAPA de la tarification des résidences santé du CASVP.

Les SSDP

Le rapport pointe longuement la complexité et la diversité de conventions de délégation du service social départemental ; ceci reflète effectivement les différentes vagues de mise en oeuvre de ces délégations.

Par contre l'assertion selon laquelle le cahier des charges aurait du mal à être mis en oeuvre est inexacte : le pilotage unifié des services est réel, les SSDP gérés par le CASVP ont élaboré tout comme ceux gérés par la DASES le projet social d'accueil prévu dans le cahier des charges, le CASVP a modifié la fiche de poste de ses CESF pour l'aligner sur celle de la DASES et a réorganisé en conséquence les équipes, les postes d'ASE principales ayant des fonction d'encadrantes d'équipes sont progressivement transformés en postes de CSE.

3. propositions

Renforcer l'autonomie de l'EP
La formulation selon laquelle « le CA doit décider seul des actions à mettre en oeuvre » me semble prêter à contre-sens : l'autonomie de l'EP est en effet un moyen qui doit être mis au service d'un « projet d'établissement », qui doit lui-même être cohérent avec les orientations de la politique municipale et aussi départementale (cf contribution du CASVP à la mise en oeuvre réalisation du schéma gérontologique ; cohérence de l'intervention des CAPI avec les orientations du PDI etc). L'enjeu est bien plus celui de l 'espace donné au CASVP pour proposer et innover sur des dispositifs d'interventions sociale et dans son offre de services.

S'agissant de l'appel à « normaliser » les relations département- CASVP, je tiens à souligner que ces dernières années, des progrès réels ont été réalisés grâce à une clarification des rôles dans les domaines où le CASVP est en situation d'opérateur : le pilotage des SSDP en témoigne (cf ci-après).

Si la DASES doit exercer pleinement en tant que département son contrôle sur certains équipements gérés par le CAS (cf EPAHD), - de même que l'Etat doit le faire sur d'autres (cf CHRS et CHU) -, la DASES n'a pas à avoir un rôle de tutelle générale sur l'activité du CAS, ce que laisserait entendre p 46 la recommandation que la DASES « en tant que direction de la commune » ait une « attention particulière » à l'usage fait par le CASVP de la subvention de fonctionnement versée par la Ville à l'EP : il n'y a pas de base juridique pour ce faire.

Missions légales
S'agissant de l'instruction des dossiers ASL, la DASES constate que les demandes d'aide sociale légale en faveur des personnes âgées et handicapées sont bien déposées et instruites dans les sections d'arrondissement du CAS-VP, ou auprès des PSA pour les personnes sans domicile fixe.
La DASES ne constate pas de problème « d'exclusive » dans le traitement de ces dossiers par le CAS-VP (cf l'appel à établir les dossiers « sans exclusive »).
On constate en revanche que le CAS ne dispose plus de visiteurs-enquêteurs dans le cadre de la constitution des dossiers d'aide sociale légale, et ne se rend plus que très rarement au domicile des demandeurs d'aide sociale légale.

Redonner à la DASES les compétences départementales d'action sociale
Le mouvement de clarification des champs d'intervention du CAS et de la DASES, en transférant à la DASES les activités relevant d'une compétence départementale, a progressé pendant cette mandature (cf transfert du secrétariat du FSL, réorganisation des SSDP). Il est important pour la DASES de pouvoir maitriser les outils opérationnels de mise en oeuvre des politiques dont elle a la charge (cf

secrétariat du FSL) ou d'intégrer certains équipements dans une politique plus globale (cf transfert des centres de santé du CAS et rapprochement avec les CMS de la DASES).

C'est pourquoi il paraîtrait effectivement logique qu'à terme les CAPI puissent être transférées à la DASES. Cela exigera au préalable de régler certains problèmes (cf locaux)

On peut noter à ce titre que les transferts de plus de 180 postes ont constitué une charge de travail supplémentaire pour les services supports de la DASES (poids sur les UGD déjà chargées de la DASES, poids sur le budget de formation) qui n'ont initialement pas été pris en compte.

Cela étant, ainsi qu'en témoigne l'exemple des SSDP, la cohérence de l'intervention peut être obtenue sans transfert des services, dans le cadre d'une gestion par délégation, à certaines conditions :

- que l'opérateur se positionne effectivement comme opérateur gérant par délégation un service, face à un donneur d'ordre
- qu'il y ait une définition claire des missions confiées, un pilotage commun et un même cadre d'intervention pour tous les services, qu'ils gèrent par délégation ou en « régie », afin de mettre en oeuvre la même politique et de rendre le même service à l'usager. (cf charte des services sociaux polyvalents ; association des services sociaux gérés par le CAS à tous les échanges et travaux pilotés par la DASES dans le champ du SSDP).

A ce titre le transfert à la DASES des services sociaux du CASVP ne semble pas indispensable et urgent pour gérer de façon cohérente le SSDP dans la mesure où les conditions ci-dessus sont actuellement respectées et où le pilotage du SSDP est désormais assumé sans ambiguité par la DASES.

Après la phase de réorganisation qui a eu lieu ces dernières années, il semble plus pertinent de stabiliser les services et consacrer l'énergie collective à travailler sur le contenu du service rendu à l'usager, le mode de travail des services sociaux sur leur territoire d'intervention et la maitrise par leurs agents des dispositifs d'intervention sociale de plus en plus nombreux et complexes qu'ils doivent mettre en ouevre.

Le transfert poserait par contre de lourdes difficultés matérielles à la DASES (cf locaux) ; il conduirait à des équipes de grande taille (plus de 120 agents dans les gros arrondissements) difficiles à piloter.

Par contre, il convient de travailler sur une répartition équilibrée des moyens en personnels des différents services, et en ayant plus de visibilité sur les moyens dont dispose le CASVP sur des missions de travail social spécialisé (cf travailleurs sociaux rattachés aux services d'aide à domicile).

Par ailleurs, si la collectivité parisienne s'orientait un jour vers la création de véritables circonscriptions d'action sociale intégrant l'ensemble des services sociaux, polyvalents et spécialisés sur un arrondissement, le principe et les modalités de la délégation devraient être alors réétudiés.

S'agissant des PSA, leur gestion par le département ne conduirait probablement à aucune amélioration, ni cohérence institutionnelle supérieure. Au contraire, le fait que le CASVP gère un certain nombre d'équipements consacrés aux personnes SDF et ait acquis dans ce domaine une compétence reconnue justifie pleinement qu'il gère ces structures. Il ne paraît pas non plus irrationnel que les PSA soient rattachées à la SDLE. En effet, le caractère particulier du suivi social des personnes SDF avait conduit à la création des PSA, et à penser ce suivi en lien avec le suivi exercé en CHRS.
Cependant, l'enjeu actuel, avec l'élaboration du nouveau système informatique ISIS, est de bien permettre la circulation des données et la bonne articulation avec le SSDP. Le CASVP a donc été associé à ces travaux, pour la constitution du « 21ième arrondissement » dédié aux personnes SDF.

Alors même que le rapport préconise de redonner toutes les compétences départementales à la DASES, il propose l'inverse : à savoir déléguer à la commune, qui les délégueraient au CASVP les compétences départementales dans le champ des personnes âgées sous prétexte que le Casvp est un opérateur essentiel au niveau communal.

Ceci me semble à la fois inopportun et inopérant. La politique départementale des PA comporte différentes dimensions :

- gestion de l'aide légale avec un SI très lourd en pleine refonte, et une gestion intégrée des aides en direction des PA et des PH par les deux bureaux concernés (Bureau de la Réglementation= ouverture des droits ; Service des prestations=liquidation) ; je ne vois pas la faisabilité opérationnelle du transfert en gestion de ces aides ;
- gestion de l'APA (évaluation, ouverture des droits, fixation de la doctrine) : la transférer au CASVP c'est déposséder le département d'un outil majeur de prise en charge de la dépendance, qui de surcroit le met en contact direct des personnes âgées, à travers les visites à domicile.
- La tarification des établissements médico-sociaux et des services d'aide à domicile : il s'agit d'une matière techniquement complexe, qui concerne plusieurs secteurs de la DASES (PA, PH, ASE) ; quelle serait la légitimité du CASVP – lui-même opérateur, de tarifer l'AP-HP et les autres établissements privés et associatifs ?
- L'aide à la création d'établissements et de services en application du schéma : on n'a jamais vu un département déléguer cette compétence (cf présentation des dossiers en CROSM) à une commune ;
- Le financement de projets associatifs dans le champ PA, l'animation du réseau des partenaires du secteur gérontologique, le financement des CLIC : en quoi un opérateur comme le CASVP serait-il légitime aux yeux des autres opérateurs, pour assumer ce rôle de pilotage, quelles que soient ses qualités de gestionnaire à grande d'échelle d'équipements ?

En conclusion, je trouve que cette proposition réintroduit une totale confusion entre les missions départementales et communales.

En plus, au moment où l'on évoque le 5 ème risque, quel est le sens d'éclater en termes de gestion et de pilotage le secteur des PA de celui des personnes handicapées, et en particulier la gestion de l'APA ?

6. Règlement communal des prestations

la DASES a conscience de la nécessité de mettre à jour le règlement départemental d'ide sociale.

7. Clarifier les relations financières Casvp-Dases

On note d'abord que ces relations nécessitent un encadrement par d'autres acteurs dont la DF et le SG, d'autant que certaines posent des questions stratégiques :

- « facturation interne » des sous-traitances, notamment de l'instruction des dossiers d'ASL.

Sur le plan juridique, le remboursement par le département de Paris au Centre d'Action Sociale des frais de constitution des dossiers d'aide sociale légale ne constitue qu'une faculté, et non une obligation (cf article R 123-25, 6° du code de l'action sociale et des familles).
Il s'agit donc d'une décision politique.

En tout état de cause, vu la refonte en cours des SI et des procédures sous-jacentes d'instruction, il semble important d'attendre la stabilisation du nouveau système pour réévaluer la charge de « sous traitance » et une compensation.

- tarification des résidences santé : la proposition d'une procédure de concertation plus formalisée va dans le sens des évolutions en cours ; son officialisation par convention n'est pas impossible, mais l'essentiel repose sur l'évolution de nos pratiques respectives, en articulation avec les élus concernés.

8 à 12. Propositions de réorganisation interne

11. Déconcentrer la gestion EHPAD
Cette proposition de réorganisation très lourde mériterait une expertise technique beaucoup plus approfondie et relève aussi d'un choix politique.
Il est à noter que le rapport n'évoque pas le double mouvement qui marque les établissements actuels : personnalisation et responsabilisation locale mais aussi mutualisation ou regroupements fonctionnels cf à titre d'exemple, la problématique de l'AP (regroupement des sites par Groupe hospitaliers sectorisés).

12- créer un établissement public d'urgence sociale placée sous le contrôle de la DASES
le coût de passage en EP ne doit pas être sous-estimé (cf paiement de la taxe sur les salaires)
la DASES qui a déjà à charge 17 établissements départementaux dans le champ de l'ASE, n'est pas demandeuse d'assumer le « contrôle » d'un tel établissement public qui ne relève pas des compétences départementales ; le contenu de ce contrôle est d'autant plus mal cerné que la tutelle et le financement reviennent à l'Etat.

Liste des annexes

Annexe I	Liste des audits menés par l'Inspection Générale et par des cabinets privés
Annexe II	Présentation des différentes catégories d'établissements d'hébergement pour personnes âgées (source CASVP)
Annexe III	Tableau de répartition des décisions d'attribution des « aides sociales facultatives »
Annexe IV	Tableau de répartition des « aides sociales facultatives » entre les différentes catégories de publics
Annexe V	Note du Secrétaire général du 14 octobre 2004 sur les aides facultatives
Annexe VI	Organigramme du CASVP avant et après 1998
Annexe VII	Organigramme actuel du CASVP
Annexe VIII	Fiches de présentation des principaux services centraux du CASVP
Annexe IX	Fiche sur la gestion Achats/Marchés au CASVP
Annexe X	Lettre de la DDASS sur les CHRS du 16 février 2006
Annexe XI	Organigrammes de 5 sections d'arrondissement
Annexe XII	Liste, par arrondissement, des établissements gérés par le CASVP
Annexe XIII	Effectifs des travailleurs sociaux du CASVP affectés dans les SSDP
Annexe XIV	Exemples de tableaux de bord établis par la Sous-Direction des Services aux Parisiens Retraités (SDSPR) pour le suivi des EHPAD

Annexe I

Liste des audits menés par l'Inspection Générale et par des cabinets privés

LE CAS VP

Les différents audits déjà réalisés

janv. 2006

1 Les enseignements des rapports d'audit réalisés par l'IG

1.1 Les allocations exceptionnelles du CASVP

Date : Fév. 2003
Auteurs :
N° 02.05
Signalé : un 1er rapport sur la présentation générale des aides (novembre 2002)

1.1.1 Objectifs de la mission :

Examiner les aides exceptionnelles d'urgence versés par le CAS, sorte « d'allocations –balais » ou de « variable d'ajustement » servant, en fait, à combler les faiblesses des dispositifs sociaux nationaux.

1.1.2 Diagnostics

- Il s'agit d'une aide en espèces, ponctuelle (non reconductible régulièrement), accordé aux personnes devant faire face à des difficultés temporaires, non cumulable (avec aides au titre de l'ASE), généreuse (aucune aide de ce type en France : montant maximal mensuel en 2002 : 458 € quand résidence depuis + de 3 ans ; 305 € si moins de 3 ans ; en cas de sinistre : 4574 €), complétée par une aide en nature : bons d'achat (marginal), au niveau des sections locales et des PSA. Le demandeur doit être domicilié à Paris depuis 1 mois au moins.
- Nombre d'aides en 2002 : 39 000 aides.
- Masse en 2002 : 39 MF (6M€).
- Evolution : relativement stable et symétrique en nombre et en masse.
- Le règlement du Cas prévoit qu'il s'agit d'une aide discriminatoire et la JP « Naturel » TA PARIS 2001 rappelle que ce n'est pas un « droit », même si le refus motivé est prévu dans le règlement.
- L'octroi se fait par une commission permanente, émanation du comité de gestion des sections d'arrondissement, composée d'élus, de bénévoles, de fonctionnaires du CAS.
- Les montants distribués varient selon les arrondissements, s'expliquant par des particularismes locaux : ampleur de la pauvreté, existence d'autres aides ne dépendant pas de la VP, relations de proximité différentes.
- Le public concerné : surtout dans l'est parisien, Rmistes et chômeurs isolés de 50 à 60 ans ayant des problèmes de santé divers, étrangers sans titre de séjour, jeunes de 18 à 25 ans motivés mais fragiles.
- Objet des aides : essentiellement de subsistance (48% des cas), EDF (16%), loyer (9%).
- Taux de récurrence des aides jugulé (peu de clientélisme) : 90% perçues trois fois par an. 5% perçues plus de cinq fois par an.

1.1.3 Préconisations

- Une nouvelle place pour les bénévoles : en amont, reprendre les visites à domicile ; participer à l'instruction des dossiers de demandes d'aide. En aval, contribuer au suivi social (accompagnement, assistance aux bénéficiaires, écoute). Une difficulté : leur mise en concurrence avec les professionnels du social, très réticents à la participation de bénévoles.
- Laisser à chaque commission le libre choix du principe de l'anonymat des dossiers. L'exemple de la commission du 11ème montre que l'on peut, par le biais de l'anonymat, éviter les préjugés, voire le clientélisme.
- Réorienter la « philosophie » de l'aide. En 2002, plus les « minima sociaux (RMI,...) sont faibles et plus l'aide exceptionnelle est « récurrente ». Aussi, faudrait-il :
. limiter les versements en espèces (plutôt paiement à tiers, remises de titres, chèques services).
. prévenir les cas de retard des versements de prestations sociales dus à la rigueur, à la lenteur, aux dysfonctionnements des organismes sociaux nationaux (RMI, Cotorep, CNASEA, CAF, Assedic). Il doit toujours exister une « marge d'appréciation locale des situations singulières » par rapport au dispositif global national.
. suspendre l'attribution de l'aide à un engagement du bénéficiaire (projet de formation, projet de vie...), à l'instar de ce qui se fait dans les missions locales pour l'emploi (programme « TRACE » ; bourses d'accès à l'emploi).

1.1.4 Les informations exploitables

Les observations ci-après sur la commission permanente peuvent concerner, dans notre rapport actuel sur le CAS, à la fois l'aspect « identification des risques » et l'aspect « efficacité, qualité, adéquation des moyens aux besoins réels »

- La commission permanente, émanation du comité de gestion des sections du Cas est composée :
. d'élus (à l'implication relative et variable selon les cas),
. de bénévoles (dits administrateurs, en général âgés, nommés par le CA du CASVP sur proposition du Maire, certains originaires du milieu associatif). Un problème de recrutement se pose pour les bénévoles, qui n'interviennent pas dans l'instruction des dossiers, et seulement pour encadrer les voyages organisés par le CAS, pour les visites dans les résidences, pour l'aide à domicile et la distribution des boîtes de chocolat.
. de permanents (fonctionnaires du CAS) qui connaissent les dossiers (informatisés/fichier « PIAF ») présentés en commission. Ces « enquêteurs » ne sont pas un interface entre la commission et les travailleurs sociaux (scepticisme vis-à-vis du dispositif). Ils sont cantonnés à une mission administrative. A noter l'existence de directeurs de sections « charismatiques » qui, bien que non membres de droit, exercent une forte influence sur la commission.

- Deux dérogations (rares) : le directeur du Cas peut octroyer une allocation exceptionnelle, la commission validant a posteriori. Dans certains cas, les bénéficiaires peuvent venir chercher leur allocation, quelques heures après la réunion de la commission, avant toute notification faite à leur domicile

- il n'existe aucun document de référence sur le fonctionnement de la commission. Une charte des bénévoles n'a pu être rédigée.

- Trois critiques portées sur les commissions permanentes :
. L'instruction préalable des demandes est rapide (2 à 8 jours), mais lacunaire (purement administrative, effectuée en urgence, sur un mode simplement déclaratif, sans enquêtes sociales approfondies sur les demandeurs).
Ceci est symptomatique d'une parcellisation du travail social à Paris : En l'absence de service social unique, le CAS confie le travail social à des administratifs (100 agents pour les commissions permanentes).
L'instruction est limitée à l'enregistrement des demandes, à la vérification des ressources et des charges.
La décision d'aide est fondée sur un calcul arithmétique du « reste à vivre » (revenus réguliers moins charges loyer = reste à vivre), variable selon les demandeurs (environ 180€ à 300€)
L'hétérogénéité des « instructeurs » de dossiers : enquêteurs du CAS, services sociaux du CAS et de la DASES, services sociaux extérieurs (CAF,...).

. La délibération est « dévoreuse » de temps
Le mandat des bénévoles du CAS est prenant : la commission siége quotidiennement, deux heures par séance, avec un nombre important de dossiers à traiter, grâce à une fourchette de 4 à 12 bénévoles.
Mais, les bénévoles ne font qu'entériner des propositions « mécaniquement » préparées par l'administration. A terme, cette dévalorisation peut aboutir à un tarissement des candidatures de bénévoles.

. Le suivi des aides est inexistant : pas de préoccupation sur le devenir des bénéficiaires d'aides, à l'inverse du dispositif RMI, qui, lui, prévoit ce suivi (même s'il n'est pas respecté...).
Il existe un danger « d'assistanat » : les allocations en espèces ou en nature (bons), sans contrôle préalable, ni suivi social, ni démarche d'insertion, peuvent créer dans les esprits un véritable « droit» à l'aide (or, c'est une aide discriminatoire). L'attitude de compassion ou de défiance de certains administrateurs vis-à-vis des bénéficiaires est également contreproductive en matière d'aide sociale.

1.2 L'allocation d'aides sociales facultatives

Date : Nov. 2003
Auteurs :
N° 02.05

1.2.1 Objectifs de la mission :

➔ Dresser un état des lieux et une analyse des différentes allocations d'aides sociales (facultatives) :

- objet,
- conditions d'attributions,
- public visé,
- calibrage financier

➔ Faire ressortir leur articulation avec les aides de la DASES, de l'Etat ou de la SS.

➔ Les résultats attendus :

- caractériser les bénéficiaires effectifs,
- identifier les catégories les poins couvertes par les dispositifs existants,
- estimer le taux de pénétration des aides par rapport à leur public potentiel.

➔ Etude des conditions d'accès à l'information et aux droits des usagers :

- mesurer l'impact sur la mise en œuvre des aides,
- repérer les éventuelles difficultés.

1.2.2 Diagnostics

1) Les personnes âgées :

- dispositif cohérent, relativement ancien (?)
- quels seront les risques de la mise en œuvre de l'APA par rapport au dispositif de maintien à domicile ?
- vieillissement croissant de la population, distension

2) Les personnes handicapées :

- dispositif cohérent, calqué sur le précédent,

3) Les familles :

- dispositif intelligemment articulé avec ceux servies par la CAF
- répondant bien aux objectifs assignés
- basé sur un principe de redistribution dans une même strate.

4) Les personnes en difficulté :

- dispositif complexe, mais complet vis-à-vis d'une population difficile à cerner

1.2.3 Préconisations

- établir de meilleures statistiques du CAS, afin notamment de mieux cerner les populations bénéficiaires,
- améliorer la lisibilité globale du dispositif,
- faire évoluer la politique sociale, actuellement centrée sur l'assistanat, pour instaurer une relation de réciprocité matérialisée par des contreparties avec l'ayant droit,
- reconcevoir la politique familiale pour l'intégrer dans un effort de solidarité globale.

1.2.4 Les informations exploitables

- les objectifs de la politique municipale (en 2001) vis-à-vis des 4 catégories de public visées par les aides,
- une analyse détaillée pour chaque aide,
- les statistiques 2001 sur toutes les aides, par arrondissement et par catégorie d'aide.

1.3 L'accès aux droits des usagers

Date :	Nov. 2002
Auteurs :	
N°	02.05.03

1.3.1 Objectifs de la mission :

Etudier les conditions d'accès à l'information et aux droits des usagers, dans le cadre des allocations d'aide sociale attribuées par le CASVP.

1.3.2 Diagnostics

L'administration, particulièrement dans le domaine social, a vécu longtemps dans une logique d'offre. Certes, elle s'efforce de répondre à la demande, en respectant les principes du service public, mais sans la solliciter. Les dispositifs d'aide sont supposés être connus et l'égalité formelle de traitement garantir un accès équitable.

Ce schéma ne correspond plus aux réalités d'un service public moderne et des évolutions sont d'ores et déjà en cours, sur lesquelles une politique systématique de développement de l'accès aux droits peut s'appuyer.

1.3.3 Préconisations

Le rapport, se fondant sur l'examen des demandes en cours et des aspirations exprimées par les usagers et les intervenants en matière d'accès aux droits, préconise l'approfondissement des démarches –déjà existantes- ou leur élargissement selon quatre orientations :

- la poursuite et le développement du plan qualité du CASVP (le développement du traitement par courrier de certaines demandes, émanant d'un public aux attentes duquel ce procédé répond, peut permettre de dégager des moyens à affecter aux publics à faible autonomie).
- La valorisation et l'élargissement des ressources internes du CASVP s'agissant de la connaissance des langues et cultures d'origine du public accueilli : là encore, une action a été initiée qu'il faut intensifier.
- La rationalisation du dispositif social qui reste encore trop peu lisible pour le public,
- La mise en place éventuelle d'une procédure arbitrale en cas de tension entre le travailleur social et l'usager.

1.3.4 Les informations exploitables

Voir préconisations.

1.4 Les comportements professionnels d'agents

Date : Juil. 2002
Auteurs :
N° 02.08

Résumé du rapport 02-08
Sur les comportements professionnels d'agents
De l'agence de gestion Diderot

1.4.1 Objectifs de la mission :

L'enquête de l'Inspection a été déclenchée par la dénonciation de dérives graves au sein de l'agence de gestion Diderot par M. ., son ancien responsable adjoint, du 1er juin 2001 au 17 février 2002. L'enquête s'est déroulée d'avril à juin 2002.

Les faits reprochés étaient :

- des injures raciales envers M.
- l'ébriété des fréquents de plusieurs agents,
- des violences entre agents,
- des agressions sexuelles.

1.4.2 Diagnostics

L'agence a une triple mission :

- le courrier et les courses des services centraux,
- la gestion de l'immeuble : ouverture et fermeture des locaux, contrôle des accès, accueil, petits dépannages, signalétique, gestion du parking, stockage,
- la logistique : réservation des salles, reprographie, recyclage du papier.

L'effectif réglementaire est de 21 postes, dont 4 n'étaient pas pourvus. L'effectif réel était de 17 (1 SA, responsable - M. -, 1 adjoint administratif, 11 agents de service, 3 maîtres ouvriers et 1 ouvrier). En outre l'agence occupait 5 CES.

Le responsable est chargé du service depuis 1998.

Il s'agit de personnel ancien (17 ans de service en moyenne), touchés par de sérieuses difficultés (8 bénéficient de restrictions de service destinées par la médecine du travail, mais aucune pour alcoolisme, 3 bénéficient de reclassement, 8 souffrent de problèmes psychiatriques ou physiques connus de la direction du CAS).

L'enquête écarte les principaux chefs d'accusation, mais confirme les problèmes d'alcoolisme.

Les injures raciales à l'encontre de M. n'ont pas pu être matériellement prouvés. Au demeurant, aucune plainte n'a été déposée, alors que M. est membre de SOS Racisme.

Les problèmes de violence sont relativisés, et ramenés à des échanges vifs entre agents de ce niveau.

Les affaires d'agression sexuelle ne sont pas confirmées. Tout au plus, une relation homosexuelle, mettant en cause un handicapé, est confirmée, mais elle n'a pas eu lieu au travail. Une tentative de séduction un peu appuyée est également confirmée, mais elle remonte à quatre ans, soit bien avant l'arrivée de M. , et n'a jamais donné lieu à plainte.

Les enquêteurs soulignent les maladresses de M. . et son caractère difficile et autoritaire. Au moment de l'enquête, il avait été déplacé, mais se rendait encore au siège.

En revanche, ils confirment les problèmes d'alcoolisme sur le travail, et le caractère tardif de la prise de conscience de la hiérarchie, la faiblesse de son information et de sa réaction.

1.4.3 Préconisations

Les propositions et l'avis de la direction du CAS.

Le rapport conclut à la nécessité :

- de mettre en place un suivi médical et social des personnes souffrant d'alcoolisme, que les rapporteurs se proposent de faire connaître à la direction,
- faire éclater le noyau dur constitué par ce groupe, en le répartissant dans d'autres services,
- déplacer le responsable,
- renforcer les liens entre le service et le conseiller technique (M.).

Dans ses observations au rapport provisoire, la direction du CAS :

- propose d'attendre un délai de 6 mois avant de déplacer le responsable, pour ne pas nuire à son autorité, et de renforcer l'encadrement, par un nouvel adjoint auprès de lui, et l'appui du chef du cabinet de la Directrice générale.
- conteste qu'on puisse répartir un personnel difficile sur d'autres sites, déjà pourvus à cet égard, et estime qu'on ne ferait de la sorte que déplacer le problème,
- accepte de demander à la médecine du travail, en liaison avec les autres services de la Ville, d'apporter une aide aux agents souffrant d'alcoolisme.

En juin 2003, le responsable n'avait pas été muté. Aucun déplacement n'avait été effectué, le remplacement des départs naturels ayant été privilégié. Le médecin coordonnateur avait été prévenu des problèmes d'alcoolisme, et un groupe de travail au sein du CHS-CT avait été constitué. Mais aucune récidive n'avait été constatée, et la direction du CAS rappelait que l'administration n'était pas habilitée à intervenir en l'absence de démarche volontaire des intéressés...

1.4.4 Les informations exploitables

Néant.

1.5 Le fonctionnement d'un CHRS (Poterne des peupliers)

Date : Mars 2003
Auteurs :
N° 02.40

Résumé du rapport n°02-40 de mars 2003

Audit du conflit social au sein du CHRS de la Poterne des Peupliers

1.5.1 Objectifs de la mission :

Le CHRS de la Poterne des Peupliers accueille 300 personnes, encadrées par 80 agents. Il n'a été pourvu d'un directeur qu'à partir de 1999. Auparavant, sa direction était commune avec le Relais des Carrières et Baudricourt, qui était assurée par M. Son directeur, M. adjoint du directeur des trois centres, s'est vu confier la responsabilité du centre par l'Etat, qui finance la structure. L'ancien directeur commun, M. est resté directeur du Relais des Carrières.

M. est ancien éducateur spécialisé et a suivi une formation de directeur d'établissement à l'école de Rennes.

L'audit a été mené à l'occasion d'un conflit social très dur déclenché par une partie du personnel du CHRS.

Les motifs du conflit sont divers :

- exercices d'activités annexes par une partie du personnel, d'abord toléré, puis sanctionné,
- pratiques carrément délictuelles : « bizutage » à connotation sexuelle, projections de film X, etc... Le bizutage a fait l'objet d'une plainte pénale, mais d'aucune sanction disciplinaire.
- contestation de la légitimité d'un agent contractuel, choisi par le directeur, M. à la tête du département socio-éducatif,
- personnalité de M. : management « charismatique », mais peu gestionnaire, reposant trop sur l'adhésion (ou le rejet) personnel, rôle excessif de sa secrétaire,
- écart entre un projet d'établissement affiché, et des réalisations plus modestes,
- compétition syndicale entre la CGT (soutenant les grévistes), et l'UNSAM (soutenant le directeur),
- présence de nombreux stagiaires en prolongation, et inquiets pour leur avenir.

1.5.2 Diagnostics

Le rapport souligne :

- le caractère inadapté des locaux : 300 hébergés sur 4 niveaux, avec la présence de chambres à 4 lits,
- le faible taux d'encadrement des hébergés,
- la faiblesse de l'encadrement du personnel, en nombre et en qualité,
- le fort taux de rotation du personnel, l'ampleur des ressentiments,
- l'excès et la rapidité des promotions, sans mobilité géographique.

Il met en exergue les mauvaises relations de l'établissement avec les services centraux :

- le SSI n'est pas perçu comme ayant une autorité hiérarchique, et parait tout au plus constituer un lieu de coordination, au demeurant partielle,

- l'accès aux services ressources via l'intermédiaire du SSI est source de lenteur et de défaut d'information,

- les services centraux sont perçus comme connaissant mal les problèmes, et défendant mal les structures, plus portés à pointer les défauts des dossiers qui leur sont soumis qu'à leur apporter une solution,

- des décisions individuelles indispensables n'ont pas été prises (sanction disciplinaire dans l'affaire du bizutage), alors que d'autres (titularisation et mises en stage) lui ont été imposées,

- les services centraux ont pu avoir des relations directes avec le personnel des centres, ce qui nuit à l'autorité des directeurs.

Les services centraux reprochent aux centres, de leur côté, une trop grande faiblesse administrative, et le recours excessif à du personnel contractuel.

Ces mauvaises relations concernent tous les établissements, puisque tous les directeurs ont formulé la même demande de délégation de signature.

1.5.3 Préconisations

Le rapport formule des recommandations sur le centre lui-même, mais aussi sur la question de l'autonomie des CHRS, qui lui paraît souhaitable.

Sur le centre lui-même, outre les recommandations conjoncturelles sur le conflit, il préconise :

- une rationalisation et une réorganisation de la gestion, portant en particulier sur le rôle de la secrétaire du directeur et l'organisation des plannings

- une officialisation des textes régissant l'organisation du centre par leur présentation au conseil d'administration du CAS-VP,

- une révision des modalités de la formation qualifiante, en :

  marquant les changements de grade et de qualification par des mutations ou des temps d'affectation en école hors du site d'origine,

  définissant des règles du jeu en matière de droit à la formation, (encadrer les possibilités de les enchainer),

  définissant des principes en cas de prolongation de stage,

- un re-dimensionnement du centre, en réduisant la capacité à 200 lits,

- un renforcement de l'équipe d'encadrement, avec au moins 2 cadres A et de préférence 3.

Sur les CHRS en général, le rapport préconise d'accroître leur autonomie :

- il se montre favorable à la demande des directeurs de disposer d'une définition claire de leurs prérogatives en matière de signature, dans le cadre d'une remise à plat concertée,

- il propose la définition d'un pôle de gestion des CHRS au sein du CAS-VP, se traduisant par :

l'organisation de réunions périodiques entre les services centraux et les centes sur les questions de ressources humaines ou de travaux,

la simplification des circuits d'information et de décision sur ces sujets,

l'affectation d'un fonctionnaire du cadre des directeurs d'établissement chargé de la coordination des CHRS,

la gestion du personnel du titre IV au sein d'une cellule autonome, non rattachée au reste des ressources humaines, à l'image même de ce qui se pratique à la Ville où la DRH ne gère pas ces personnels, qui relèvent de la DASES,

l'individualisation budgétaire, à l'image encore de ce qui existe à la DASES pour les établissements départementaux de l'aide sociale à l'enfance, par la création d'un budget annexe.

Le rapport estime souhaitable l'acquisition de la personnalité morale des CHRS dans le cadre d'un, ou de plusieurs (autant que de centres) établissements publics. Mais l'article L 315-1 du code de la famille et de l'aide sociale exclut expressément cette possibilité pour les établissements relevants de centres communaux d'action sociale.

Il évoque le rattachement à la DASES, qui ne produirait vraisemblablement aucun gain en termes de réactivité. En revanche, le département pourrait, conformément aux articles L 345-1 à L 345-3 du CFAS ériger les CHRS en établissements publics, auquel cas ils devraient alors relever de la DASES.

Enfin le rapport demande que les relations avec l'Etat fassent l'objet d'une convention, comme il l'est du reste obligatoire, aux termes du décret n°2001-576 du 3 juillet 2001.

1.5.4 Les informations exploitables

Voir les propositions sur l'autonomie des CHRS et sur les outils de gestion à mettre en place.

1.6 La section du 18ème arrondissement

Date :	Juil. 2005
Auteurs :	
N°	04.32
Remarque mission audit globale du CASVP	Résumé volontairement développé pour permettre une exploitation sous forme de questionnaire, avant les visites dans toutes les sections

1.6.1 Objectifs de la mission :

➔ identifier les multiples dysfonctionnements empêchant de fournir un service de qualité aux personnes âgées

➔ audit de la gestion financière de la section

➔ extension de la mission à l'ensemble des prestations fournies par la section du 18ème arrondissement

1.6.2 Diagnostics

Un profil organisationnel diversifié et complexe des sections

- Champ d'intervention géographique diversifié
- Connaissance par les responsables du profil démographique et social de l'arrondissement (ménages, chômage, précarité, logement,...)
- Profil général d'activité des sections par rapport aux statistiques parisiennes (reflet frappant ou non) : personnes âgées, handicapés, familles, solidarité (filet de sécurité des allocations exceptionnelles),
- Mesure de la pression sociale : plan de charge et difficulté de la tâche
- Aspect relationnel : Partenaires internes et externes (services sociaux municipaux, partenaires institutionnels et associatifs de l'arrondissement.
- L'efficacité des personnels : nombre, répartition, nombre de dossiers traités (PA et handicapés ; famille ; solidarité ; service social.

Présentation générale de la section

1- L'accueil de premier niveau dans les sections

- Difficulté de l'accueil physique par rapport à l'accueil téléphonique.
- Difficulté de revalorisation de la fonction pour attirer des volontaires

2- Les services financiers et de gestion

- Le service comptabilité-deniers : constitue la régie d'avances et de recettes, assure les opérations de caisse et leur traitement comptable.

- Existence de sous régies d'avances dans les résidences, de sous régies de recettes dans les centres de santé (paiement des clients du dispensaire ne bénéficiant pas de la Couverture Maladie Universelle (CMU).
- Contrôle assuré par un quittancier à quadruple feuillet.
- Recette quotidienne collectée par un agent de la section (afin d'éviter fortes sommes : recette moyenne quotidienne
- Opérations de caisse : paiement des aides en espèces, vente de tickets repas aux usagers sur présentation de la carte Emeraude (et aux personnels), encaissement des loyers des résidences (logiciel « Ariane » ; suivi des impayés ; pas de retour d'information sur les paiements au Trésor), prestations de soutien à domicile, recettes des établissements extérieurs (centres de santé ; recettes des clubs), loisirs payants ; suivi des valeurs retrouvées sur les pensionnaires décédés des établissements.

- Opérations comptables : paiement mensuel des aides récurrentes par virement (2 traitements mensuels du fichier généré par le logiciel PIAF : Paris Informatisation des Aides Facultatives) ; saisie informatique des écritures comptables ; suivi des impayés (dispositif complexe).
- Nombre de personnels/sécurisation du local du régisseur
- Le service « facturation » n'existe que dans trois sections (dont 18ème)
- Positionnement peu clair puisqu'il existe déjà un service comptabilité dans ces trois sections

- Le service gestion :
  - Gestion des travaux sur plusieurs sites différents : résidences, centres de santé, résidences appartements, restaurants Emeraude, clubs
  - Chaque agent est le « référent » de plusieurs établissements. Il émet les bons de commande, engage et liquide les factures, suit les travaux de l'équipement et de l'entretien des établissements, prépare et assure le suivi budgétaire.
  - Seuls, les travaux d'investissement ou ceux dépassant les seuils de marchés dépendent du service central des travaux et du patrimoine. Ceci peut donner lieu à des « tractations » entre les sections et ce service, générant retard et gêne pour l'usager.
  - Le service émet les titres de recettes pour les prestations payantes, charge lourde induisant une disponibilité plus faible sur le terrain (ancienneté des équipements et situations domaniales particulières liés à l'appartenance des murs à des bailleurs sociaux).
  - Il fait l'inventaire de chaque établissement et liquide la succession des résidents décédés.
  - Il ne peut faire aucune inspection directe sur le terrain et la remontée de l'information qualitative des établissements est perfectible.

3 Un service des personnes retraitées et handicapées encore trop centralisé

- le service (ou section ?) des personnes retraitées et handicapées autonomes réparti en trois équipes :

  - ✓ les prestations de transports et de loisirs :

NB : L'accueil des personnes âgées se fait par dérouleur de tickets numérotés (2 critiques : dérouleur retiré à 16 heures en cas d'affluence...et impression de « demander l'aumône »)

. carte de transport « Emeraude » (permet titre de transport gratuit sur les zones 1 et 2) et « Améthyste » (zones 1 à 8) (Ces cartes ouvrent droit à tarifs préférentiels ou gratuits pour certains équipements VP), en cas de vol ou perte de la carte Emeraude, remplacement gratuit pour la personne âgée (coût d'une carte Emeraude pour le CAS: 320,90€).

. cartes d'accès aux restaurants Emeraude et aux clubs d'animation,

. invitations régulières (spectacles ou divertissements achetés sur le budget CAS en nombre inférieur aux besoins pour éviter les « défections » des personnes âgées), ponctuelles (Moulin Rouge, réveillon), spécifiques à l'arrondissement (galette, repas de Noël,...), avec une augmentation régulière des bénéficiaires (+ 25% en 3 ans pour le 18ème), existence d'une « carte de spectacles » spécifique à la section du 18ème

. voyages en fonction des ressources (marché public de 2M€ passé par le CAS central, avec 23 lots, dont 3 mixtes (voyages PA et handicapés) et 1 lot spécial personnes âgées handicapées ; taux de remplissage proche de 80% ; taux des tranches A et B défavorisée = 83% ; voyages répétés pour quelques personnes âgées plus assidues ; échec des voyages pour handicapés)

NB sur les voyages au niveau du responsable central du Cas (bureau des animations et du soutien à domicile) : *population des personnes âgées à Paris (417 000, dont 200 000 à satisfaire : il organise les manifestations traditionnelles précitées et les récentes « conférences pour l'Université », ouvertes à tous les milieux sociologiques.*
Pour les voyages, le taux de remplissage est de 97%. En plus de l'importance du budget de la section d'arrondissement, le critère du poids social de l'arrondissement domine dans l'attribution des prestations (exemple du 20ème qui distribue 10 ,68% des cartes Emeraude), modulée à la hausse si une destination s'est mal vendue l'an passé. Une réunion par an avec tous les responsables loisirs des sections (calibrage : plutôt des séjours de 3 jours, proche de Paris ou à la mer.

. clubs :
Les personnes âgées peuvent y bénéficier d'animations (bals, jeux de société, dessin, musique,...atelier de stage ou libre service internet) : carte d'adhérent. Coordination des clubs faite par le

directeur de section ou son adjoint. Budget arrêté par la section en fonction de la fréquentation. Un animateur sur place est le responsable du club (AA ; agent hospitalier social ; animateur contractuel ou vacataire). Le nb des inscrits est stable. Le nb de présents diminue (20% des inscrits) : car qualité relative et « nomadisme » vers d'autres arrondissements. Un journal mensuel « club's info ».

. restaurants Emeraude » : fréquentation : désaffection liée à la qualité, au cadre, à l'accueil, à la situation géographique.
Réservés aux détenteurs de la carte Emeraude ou Améthyste. Carnets de tickets-repas (1 ticket = 1 repas).

- ✓ les aides financières : Les agents sont instructeurs des demandes des personnes âgées ou handicapées (allocation exceptionnelle ou allocation Ville de Paris ou complément santé Paris). Ils sont rapporteurs pour les deux premières allocations devant la commission permanente composée d'élus locaux (souvent absents même s'ils signent le livre comptable enregistrant les allocations) et d'administrateurs bénévoles. Ces mêmes agents contrôlent le domicile des demandeurs en cas de doute.

- ✓ Un accueil en établissement encore trop centralisé

Ils instruisent les demandes d'aide légale : en vue du financement de leur hébergement, de l'accès aux restaurants Emeraude, de l'APA (aide personnalisée d'autonomie).

Ils instruisent les dossiers de « Cotorep », d'allocation compensatrice de tierce personne, de raccordement téléphonique.

Surtout ils instruisent et traitent les demandes d'admission dans les établissements suivants par ordre de médicalisation croissant : résidences appartements (F2 + studios avec confort et propres meubles des locataires), résidences services (studios meublés + services collectifs dont section de cure médicale, restauration, club), résidences santé (chambres pour personnes âgées dépendantes / EHPAD).

Les résidences relais (chambres/ non médicalisées) dépendent du Groupe « Oasis/Bon accueil »), pas de la section.

Le niveau central vérifie le dossier et inscrit sur une liste d'attente : le bureau des établissements d'accueil propose à la DG du Cas qui prononce les admissions (à l'étude : une commission pour avis à la DG celle-ci traitant de l'urgence uniquement.

PB d'équité : demandes émanant peu du 18ème (6%). Délai d'attente (2 à 6 mois pour résidences services ; 6 mois à 2 ans pour résidences appartements, certains arrondissements étant plus prisés que d'autres.

- ✓ Le soutien à domicile (SAD)

Proposent des prestations favorisant le maintien à domicile de la PA ou handicapée, essentiellement grâce à des aides-ménagers (une trentaine dans le 18ème, dont seulement 5 titulaires du CAFAD répartis en secteurs géographiques, fixes ou volants : repas, courses, ménage, lessive, petites démarches administratives)
S'ajoute la carte Paris à domicile (prestataires de pédicurie, de télé-alarme, de portage de repas).

Double dépendance des aides-ménagers : administrative des agents du SAD et technique des conseillères en économie sociale et familiale (CESF). Absentéisme due aux difficultés du métier (réunion quotidienne, groupe de travail et entretiens individuels pour y pallier).

Aides subordonnées à la prise en charge par organismes de retraite ou par le DP, au titre de l'aide sociale ou de l'APA. Signalements par téléphone. Fiche envoyée aux agents instructeurs qui se déplacent pour évaluer degré d'autonomie de la PA, puis saisissent ces données sur « PIAF » pour mettre en œuvre ces aides.

- ✓ « L'opération chocolats »

Surcroît de travail pesant sur l'organisation de la section : Mobilisation du chef de section et de certains agents avant Noël pour une distribution de plusieurs milliers de boites de chocolats dans le hall de la mairie, sur présentation d'une invitation de retrait à chaque PA ou handicapée (13 000 boites dans le 18ème : pb de stockage).

✓ Le partenariat avec les « points Paris Emeraude » (PPE)

15 PPE dans Paris, réseau d'accueil et d'information pour les parisiens retraités en perte d'autonomie et pour leur entourage, financé par le DP (dans le 18ème : APHP fournit personnels et locaux).

La section participe aux comités organisés par le PPE pour aider la PA : comités de pilotage, technique, groupe d'aide et d'appui gérontologique, réunion du grand réseau. Ce partenariat permet une rapidité de réaction pour le suivi social et la prise en charge des PA.

Le PPE sert de relais d'informations de la section pour les prestations proposés (y compris les loisirs).

Témoignages des coordinatrices favorables : relations étroites et fructueuses par le niveau de compétence des agents (grande vigilance ; grande disponibilité)

4 Un service familles insuffisamment déconcentré

Une dizaine d'agents qui gèrent 15 prestations au bénéfice des familles : aide au logement (notamment familles monoparentales), dépenses d'énergie (CAS ou Assedic à l'aide d'une enveloppe de crédits délégués par l'échelon central), activités d'enfants (aide à la garde : soit assistantes maternelles, soit garde à domicile : Paris petit Enfant)

La carte Famille représente 40% de l'activité du service (entretiens programmés 10 jours à l'avance pour son obtention)

Une déconcentration insuffisante des décisions d'attribution des aides, car actuellement remontée de la décision au niveau central,
génératrice de délais et de coûts,
d'éloignement du service de l'administré (dans le passé, l'usager repartait avec sa carte).

Effectivement, le code de l'action sociale et des familles ne prévoit pas le directeur de section comme autorité habilitée à décider des aides facultatives.

Logiciel « PIAF » considéré comme convivial.

Pas de véritable plan de formation, mais une formation axée sur les « métiers », organisé par l'échelon central, avec des animateurs issus du CAS.

5 – Le service social départemental polyvalent (SSDP)

Une cinquantaine d'agents : assistants sociaux, conseillères en économie sociale et familiale (CESF), secrétaires médico-sociales, agents administratifs

Pilotés par un « délégué à la coordination », responsable du service social départemental dans l'arrondissement (conseiller socio-éducatif)

Clarification des rôles entre le directeur de la section et ses 2 adjoints, l'un étant chef du service social, et l'autre administratif (sorte de secrétaire général) ?

NB d'usagers reçus (« file active ») par les uns et par les autres sur un an?

NB de visites à domicile inconnu ? moyenne de 10 par semaine ?

Le cahier des charges de 2004 fixe :

- Un objectif de qualité : garantir à l'usager un entretien dans la demi-journée ouvrable, en situation d'urgence et dans les 5 jours pour toute situation nouvelle ou inconnue

- Un objectif d'accueil : élaborer un projet d'accueil social dans les 6 mois.

Ces objectifs mettront-ils fin à la **« souffrance institutionnelle »** existant dans le passé, due à une mauvaise répartition des rôles entre CAS et Dases ?
Cette situation conflictuelle avait 2 causes :

. une raison de fond liée tenant à l'organisation de l'une des principales prestations : l'aide sociale à l'enfance (ASE). En effet, le CAS a été institué gestionnaire **et** décideur de cette aide, alors que les services de la Dases étaient **seulement instructeurs**.
. une faiblesse de la Dases en nombre de travailleurs sociaux (postes vacants)

Groupes de travail pour y parvenir ?

Réorganisation de la polyvalence sur Paris depuis trois ans (voir carte couleur de Paris en **page suivante**) :

- le CAS a une polyvalence intégrale sur les 7,8,9,10,16,17èmes
- le CAS a une polyvalence partagée sur les 12,18,19,20 et 14èmes
- la Dases a une polyvalence intégrale sur les 1,2,3,4,5,6,11,13, 15èmes
- La CAF et la Cramif ne sont plus parties prenantes.

Le secteur (cahier des charges) est « un territoire d'un seul tenant composé d'îlots (pâtés de maisons), sur lequel un assistant de service social polyvalent exerce les missions du service social départemental ».

Missions (cahier des charges de 2004) : accueillir, informer, orienter, offrir des prestations sociales et assurer un accompagnement social.

- RMI : élaboration des contrats d'insertion
- Protection de l'enfance : signalements (enfance maltraitée, demandes d'action éducative en milieu ouvert : AEMO, demandes d'aides financières au titre de l'ASE)
- Logement :
- Nb dossiers instruits et transmis au secrétariat de la commission FSL (mise en œuvre du plan départemental d'action pour le logements des personnes défavorisées : FSL maintien dans les lieux, FSL accès dans les lieux, FSL apurement
- Nb de dossiers d'appui logement pour le relogement constitués et transmis à la Préfecture de Paris
- Dossiers transmis à la commission « accords collectifs »
- Réceptions par le service social liées à la perte du domicile par expulsion
- Signalements transmis par le secrétariat de la commission FSL
- Personnes âgées suivies par CESF (aide ménagère, hébergement)
- Protection juridique des personnes vulnérables (signalements au juge des tutelles et/ou au Procureur de la République)
- Affaires signalées (par les élus, la Dases)
- Actions en complémentarité : situations particulières suivies par une AS et une CESF (conseillère en économie sociale et familiale).

6- Un service solidarité
Deux missions :

- Instruction des prestations du règlement municipal d'aide sociale facultative concernant les personnes isolées ; allocation exceptionnelle, avantages tarifaires EDF, remboursement carte orange aux rmistes, obligation alimentaire (aide légale)

- Réorientation des usagers vers les associations ou institutions partenaires

Le dossier instruit est présenté à la commission permanente

1.6.3 Préconisations

- Modifier quelques pratiques et modalités d'organisation dans un souci de plus grande clarté et de meilleure productivité, tant administrative que sociale.
- Améliorer la qualité de l'information et diversifier, avec l'aide de la Mairie de Paris, les supports utilisés.
- Approfondir la démarche qualité (accueil téléphonique notamment)

1.6.4 Les informations exploitables

La totalité du texte ci-avant

1.7 L'exercice du contrôle sur les établissements sociaux et médico-sociaux

Date : Juin 2005
Auteurs :
N° 04.64
152 pages

Voir annexes « papier » jointes

1.7.1 Objectifs de la mission : Y a-t-il une tutelle départementale exercée sur le CASVP et ses établissements sociaux et médico-sociaux ?

1.7.2 Diagnostics :

Quels établissements ? : Le CAS gère 38 de ces établissements hébergeant 2200 personnes âgées (soit 29% de la population parisienne).
Quel contexte ? : L'imbrication des structures et des logiques municipales et départementales est un fait incontournable (le Maire de Paris est Président du CAS). Les élus –accaparés par les sujets d'intérêt municipal- se désintéressent des questions sociales départementales (faible présence dans les instances sociales départementales). Les attributions sociales départementales souffrent d'un déficit d'intérêt.
Les établissements se situent au-delà des frontières géographiques parisiennes (petite et grande couronne, province).
Quels services de tutelle sur le CAS ? le bureau des tutelles et des projets (BTP) de la sous direction de l'action sociale (SDAS) à la Dases. Ce bureau de gestion traite du secteur handicapé et de celui des personnes âgées, désormais englobés dans la problématique commune de la « dépendance ».
Quels types de tutelle ? : planification des créations d'établissements ; fixation de leurs tarifs ; contrôle de leur fonctionnement et prévention de la maltraitance.
Quelle tutelle véritable ? : Déjà, l'administration parisienne exerce une tutelle très « datée » et coûteuse sur la DASES, et très difficile sur l'APHP. La tutelle exercée par la Dases sur les établissements du CAS est malaisée. Globalement, le CAS échappe de fait à toute tutelle de nature administrative.

1.7.3 Préconisations

Au sein du bureau des tutelles (SDAS/DASES) :
-Préférer une logique « métier » (plutôt que la logique par public : handicapé, PA), avec deux champs : les projets d'extension et de création d'établissements ; le contrôle et la tarification.
-Reconquérir le métier de contrôleur (cadre de la valorisation des métiers de la VP).
-Mettre à niveau les agents et accroître leur nombre (+6).
-Réorganiser le service (informatique, veille juridique,..)
-Alléger le nombre d'intervenant dans le processus de tarification (doublons).
Au sein du Secrétariat Général de la VP : créer un échelon de synthèse et de pilotage administratif de l'ensemble des services sociaux (1 Secrétaire Général adjoint).
Au sein du CASVP (extrait): « Réintroduire une tutelle sur le CAS, qui jouit actuellement d'une excessive autonomie et tend à s'affranchir de toute tutelle. La proximité du CAS à l'égard de la VP justifie des procédures spécifiques d'information, voire d'alerte. Or, il existe un déficit de dialogue entre les deux administrations. Les incidents et les plaintes doivent être traités selon un protocole clair, dans une relation de confiance réciproque ».

1.7.4 Les informations exploitables pour l'audit du CASVP:

a) Les textes importants pour saisir la lourdeur des enjeux et des procédures :

- Les lois de décentralisation 1982, 1983, 1986 accordent au conseil général la prépondérance pour créer des établissements, avec autorisation de l'Etat dès il y a prestations sociales.

- La loi 20/7/2002 relative à l'APA (allocation personnalisée d'autonomie) renforce la prise en charge des personnes en perte d'autonomie, crée un tarif unique national du plan d'aide à domicile, supprime les conditions de ressources, permet de financer toute une palette de prestations (aide ménagère, aides techniques, accueil,...). Géré par le DP, elle est financée par 0,1 pt de la CSG et une participation des régies d'assurances vieillesse. Son démarrage spectaculaire a alourdi les délais d'instruction. La transparence des coûts des EHPAD (établ. hébergeant des PA) voulue par cette loi, aboutit à une tarification ternaire : 1 tarif hébergement, 1 tarif soins, 1 tarif dépendance (avec classification « GIR » 1 à 6 : Groupe Iso ressources, avec degré progressif de perte d'autonomie de 1 à 6). Ces trois tarifs alimentent trois sections budgétaires distinctes (impliquant la mise en place d'une compta analytique).

- La loi du 2/1/ 2002 a pour but de promouvoir l'autonomie et la protection des personnes. Les droits (dignité, libre choix, prise en charge de qualité, confidentialité, accès à l'information, info sur les droits légaux, participation à un projet d'accueil personnalisé, droit à une vie familiale) des personnes accueillies dans les établissements sont garantis (sanctions administratives et pénales possibles). Dans la pratique, ceci implique un livret d'accueil, une charte des droits et libertés de la personne (= code de déontologie des personnels).
La loi prévoit deux instances : un médiateur nommé par le Préfet et le Président du conseil Général et une commission (obligatoire) de la vie sociale associant usagers, familles, personnel de santé.
La loi prévoit également :
. une tutelle de qualité impliquant une « auto-évaluation » des établissements (tous les 5 ans), et une évaluation externe (tous les 7 ans),
. pour l'ouverture d'établissements, la création de « filtres » permettant une adéquation entre l'offre et la demande : avis du CROSS (comité régional d'organisation sanitaire et sociale) et schéma départemental (inappliqué à Paris).
. pour les EHPAD, des conventions tripartites entre Président du CG, Préfet, établissement (Pour le CAS, 38 EHPAD, dont 12 avec conv° tripartites signées).

- Le décret du 22/10/2003 unifie, modernise la gestion budgétaire, financière et comptable et les modalités de financement et de tarification des établissements sociaux et médico-sociaux. Les activités des établissements sont répertoriées dans un budget annexe, par dépenses fonctionnelles.

- La loi du 30/06/2004 crée une nouvelle branche de protection sociale pour couvrir le risque de dépendance. Sa gouvernance est confiée à une caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA).

- La loi du 13/08/2004 prévoit que le DP est pilote en matière d'action sanitaire et sociale. Le président du CG pilote le schéma directeur des établissements sociaux et médico-sociaux. Ce texte est venu « perturber » le travail du bureau des tutelles (BTP) qui avait mis en place un « schéma gérontologique».

b) Les interlocuteurs « à problèmes » du CASVP : Les services chargés de la tutelle départementale sur les établissements sociaux pour les PA (dont ceux du CAS) :

- La sous direction de l'action sociale qui met en œuvre l'action sociale en faveur des handicapés et des PA. ***Observations*** : Nombreux « soubresauts », « turn over » important, d'où une tutelle de la Dases très « affectée ».

- Sous sa responsabilité, trois structures :

. Le service des prestations : liquidation et suivi financier des prestations d'aide sociale légale. Doté d'un bureau pour les personnes âgées (gestion financière des frais de séjour), et d'un bureau des prestations sociales générales (paiement pécule d'insertion aux Rmistes).
. Le bureau de la réglementation : instruction des demandes individuelles d'admission à l'aide légale (notamment des sections du CAS) ; secrétariat des commissions d'admission à l'aide sociale et de la commission pour l'APA.

. Le bureau des tutelles et des projets (BTP): schéma directeur des nouveaux projets ; tutelle des établissements PA ; conventions tripartites permettant de « conventionner » les établissements (retards car travail de longue haleine ; dans le secteur public, seul le CAS a signé 12 conventions, notamment pour les résidences santé) ; campagne de tarification (EHPAD, logements-foyers, centres d'accueil,...). ***Observations*** : « Turn over » important, difficulté de recrutement, absentéisme, pbs de formation, d'ancienneté.
Deux pôles dans ce bureau : « handicapés » et « personnes âgées ». Concernant ce dernier pôle, 8 agents (4 A et 4 B). Les agents contrôlent les structures de soutien à domicile et les établissements PA, dont ceux du CAS.
Trois difficultés pour les contrôleurs : dialogue de sourd avec les directeurs d'établissements qui mettent en avant le bien être des PA en évitant de parler de la santé financière de l'établissement ; ces établissements font appel à des cabinets comptables plus compétents que les contrôleurs DASES ; connaissance insuffisante des établissements (listings erronés sur le nombre de places !).

c) La chaîne incontournable des intervenants pour l'établissement des prix de journée (notamment ceux des établissements du CAS) : Dases (SDAS/BTP pour approbation et avis) ; DF pour visa ; SGVP pour signature.

d) La participation non négligeable du Cas au pilotage de la politique départementale d'information et de communication :

- Existence de plates-formes gérontologiques : « Points Paris Emeraude (PPE). Le rôle de coordination est confié à des associations et à certaines sections du CAS (10 arrondissements : 1,2,3,4,7,8,9,10,11,17émes). Le dispositif des « Clic » (centres locaux d'information et de coordination) a conduit à la « labellisation » de ces PPE, leur donnant droit à une participation de l'Etat ((3 labels : accueil ; plan d'aide ; mise en œuvre du plan d'aide).
- Problème à terme des relations entre ces PPE et les relais de terrain que sont les services généralistes de proximité (notamment les sections locales du CAS et la polyvalence de secteur).

– Sur les outils de communication, on retiendra : un travail important de développement et de modernisation des « portails » seniors et handicapés associant Dases, Dgic et CAS. Mais, l'autorité de tutelle n'a aucune visibilité pour l'usager (pas d'information à l'usager sur l'existence de signalements possibles, d'une instance d'évaluation, de recours possibles). On note l'absence d'une véritable stratégie de communication par public, l'éclatement de la communication, au sein du secteur social, entre différents pôles (Dases, Dgic, CAS), alors que les publics les plus démunis n'ont pas accès à Internet.

e) Quelques données essentielles pour connaître la situation du Département de Paris (et du CAS) en matière de personnes âgées :

- Si la population des personnes âgées était proportionnellement plus nombreuse à Paris qu'en France dans les années 80, la situation s'est inversée entre 1990 et 1999 (à Paris, la part des 60 ou + a diminué de 2,5% entre ces deux dates). Cette baisse devrait limiter le coût de la dépendance supporté par le DP.

- Les structures d'accueil sont variées : le secteur public représente les 2/3 de la capacité totale d'accueil des PA. Les PA dépendantes sont majoritairement (78%) accueillies par des structures publiques et, en particulier, par l'APHP. Le CAS, qui représente 33% de la capacité d'accueil, reçoit 27,5% des PA dépendantes à Paris.

- L'appellation des établissements PA du CAS est mal définie : 4 dénominations distinctes (résidences santé ; résidences services ; résidences relais ; résidences appartements).

- La taille des établissements PA du CAS est variable : de 10 à 200 places, à l'exception des centres « Groussier »(204 pl), « Sarcelles » (234 pl), « Méricourt » (296 pl), « Debrousse » (383 pl).

- Pour le CAS, moins de problème de localisation géographique de l'offre (établts PA) hors Paris, car les 2/3 de ses capacités sont intra muros.

- Adéquation de l'offre et de la demande dans Paris : Une répartition inégale existe dans Paris au sein des arrondissements, certains étant dépourvus d'établissements PA (1, 8, 9 émes), d'autres subissant un déficit (19ème), d'autres regroupant 50% des capacités d'accueil de Paris (12,13, 14, 20 èmes).

- L'APA : l'aide personnalisée d'autonomie :

L'Etat fixe le niveau de l'APA et le DP fixe les tarifs opposables en matière d'hébergement et de dépendance. Le DP arrête les décisions d'admission à l'aide sociale.
Modalités de fonctionnement et de versement particulièrement lourdes. Le bureau des prestations (DASES), non informatisé (!) et qui émet les titres de paiement relatifs à l'APA, est confronté à l'hétérogénéité des structures qui facturent : L'AP émet ses factures tous les mois et en 2 factures (frais de séjour ; ticket modérateur), tandis que le CAS émet ses factures tous les trimestres et ne facture pas le ticket modérateur qui est pris sur la dotation globale.

- Le budget du DP pour les PA (comptes administratifs / chapitres 954 à 956) : Le DP finance les dépenses de l'APA dans les établissements sociaux et médico-sociaux habilités (NB : Distinction entre l'autorisation (création d'établ.) et l'habilitation (à recevoir des bénéficiaires de l'AS) : en 2003, l'APA à domicile = 38,5M€ et l'APA en établissement = 125M€.

- Coût approximatif de la dépendance à Paris : 125 M€ / 6117 places en établissements = 20 000€ en 2003.

- Les comptes du CAS ne sont approuvés qu'en octobre et ont un fort impact sur les comptes du DP.

- L'aide sociale facultative du DP : L'admission à l'aide est instruite par la commission d'admission à l'aide sociale (bureau de la réglementation / Dases).

Inspection générale **24/02/2004**

ÉTUDES ET AUDITS RÉALISÉS POUR LES DIRECTIONS DEPUIS 2001

DIRECTION	OBJET DE L'ÉTUDE	AUTEUR DE L'ÉTUDE	DATE DE REMISE DE L'ÉTUDE	COÛT DE L'ÉTUDE
Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris (note du 29/01/04)	Étude organisationnelle des permanences sociales d'accueil	Cabinet	31 décembre 2002	60.022,46 € TTC
Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris (note du 29/01/04)	Audit social, technique et de gestion sur les foyers de travailleurs migrants		6 mai 2003	113.656 € TTC
Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris (note du 29/01/04)	Audit social et technique des résidences services gérées par le CASVP	Sté	17 novembre 2003	275.827,50 € TTC
Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris (note du 29/01/04)	Audit diagnostic sur l'accessibilité aux personnes handicapées des établissements gérés par le CASVP	Lots 1 et 2 : Lot 3 : Lots 4 et 5 : Cabinet	17 juillet 2003 1er septembre 2003 17 juillet 2003	30.282,72 € TTC 88.803 € TTC 80.668,20 € TTC 46.644 € TTC 32.292,24 € TTC TOTAL : 278.690,16 € TTC
Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris (note du 29/01/04)	. Audit sur le fonctionnement des restaurants rue de Fourcy et rue de l'Ave Maria (4°) . Assistance technique sur la qualité restauration du restaurant rue de Fourcy	Mme ingénieur en nutrition	2002 2003	1.720 € 2.592 € TOTAL : 4312 € TTC
Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris (note du 29/01/04)	Audit sur les prestations municipales d'aide sociale facultatives		12 janvier 2004	88.743 €

DIRECTION	OBJET DE L'ÉTUDE	AUTEUR DE L'ÉTUDE	DATE DE REMISE DE L'ÉTUDE	COÛT DE L'ÉTUDE
Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris (note du 29/01/04)	Audit sur l'accueil téléphonique dans les 20 sections d'arrondissement du CASVP délivrant des prestations	Sté	Janvier 2003	18.056,60 €
Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris (note du 29/01/04)	Conseils en placements budgétaires (Service des finances et du contrôle)		2002	2.599,44 €
Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris (note du 29/01/04)	Démarche qualité des marchés (Service des finances et du contrôle)	Sté	2003	28.261,48 €
Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris (note du 29/01/04)	Étude sur l'organisation et le fonctionnement de l'atelier de blanchisserie du CHRS Pauline Roland		2002	483,85 €
Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris (note du 29/01/04)	Aide à l'élaboration du projet social global des résidences-santé (Sous-direction des Parisiens retraités) : . Perspectives globales d'évolution des résidences-santé (tranche ferme) . Pilotage de l'élaboration du projet social (tranche conditionnelle) . Accompagnement du CAS dans la mise en œuvre du projet social (tranche conditionnelle)		Octobre 2003 Tranche affermie - Début le 17 décembre 2003	58.000 € HT 78.000 € HT 25.000 € HT Total : 161.000 € HT

Annexe II

Présentation des différentes catégories d'établissements d'hébergement pour personnes âgées (source CASVP)

Les Résidences santé

Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (E.H.P.A.D).

Le Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris met à la disposition des personnes qui ne peuvent plus vivre de manière autonome et qui souhaitent bénéficier de services collectifs adaptés à leur état de santé, **13 résidences santé (EHPAD) habilitées à l'aide sociale**, conventionnées avec le Département de Paris, l'Etat, et la Sécurité sociale.

- Ces résidences accueillent, après une visite médicale préalable à l'admission, des personnes âgées en perte d'autonomie.
- Outre l'hébergement, la restauration et les animations proposées, les résidents bénéficient de soins quotidiens assurés par du personnel qualifié ainsi que d'une surveillance médicale.
- Une permanence de soins est assurée 24h/24.
- Les prix de journée incluent toutes les prestations (hébergement, soins, hôtellerie, restauration, animation, médicaments prescrits quel qu'en soit le prescripteur).
- Ils sont fixés par le Département de Paris et la DDASS et peuvent être acquittés par l'aide sociale si la personne accueillie ne dispose pas des moyens financiers nécessaires.

- La plupart de ces résidences proposent un accueil en Unités de Vie Protégée pour des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et/ou de troubles apparentés.
-

Liste et adresses des résidences santé

Résidences santé	Adresse	UVP		Accès
		Oui	Non	
ALQUIER DEBROUSSE	1, allée Alquier Debrousse 75020 – PARIS	X		M° Porte de Bagnolet Bus 57.76
ANSELME PAYEN	9, place Violet 75015 – PARIS	X		M° Commerce – Bus 70
ARTHUR GROUSSIER	6, avenue Marx Dormoy 93140 – BONDY*	X		Bus 234, 134 départ Bobigny / P.Picasso Bus 616 Aulnay gare/Bondy Bus 346 départ Bondy gare Bus 351 départ Nation
BELLEVILLE	180, rue Pelleport 75020 – PARIS		X	M° Télégraphe – bus 60 arrêt Belleville - Pelleport
BOISSY SAINT LEGER	2, place Charles Louis – BP 35 94471 – BOISSY SAINT LEGER	X		RER A – BOISSY SAINT LEGER
COUSIN DE MERICOURT	15, avenue Cousin de Méricourt 94230 – CACHAN	X		RER B Arcueil/Cachan Bus 162.187.184
FURTADO HEINE	5-7, rue Jacquier 75014 – PARIS	X		M° Plaisance, Alésia Bus 58.62
GALIGNANI	89, boulevard Bineau 92200 – NEUILLY SUR SEINE	X		M° Louise Michel, Sablons Bus 163.164 (Pte Champerret)
JARDIN DES PLANTES	18-22, rue Poliveau 75005 – PARIS	X		M° St Marcel, gare d'Austerlitz Bus 24.57.63.89.91.67
JULIE SIEGFRIED	39, avenue Villemain 75014 – PARIS	X		M° Plaisance, Alésia Bus 58.62
OASIS	11-15, rue de Laghouat 75018 – PARIS	X		M° Château-Rouge, Marcadet Bus 31.56.60
LE CEDRE BLEU	1, rue Giraudon 95200 – SARCELLES	X		SNCF Sarcelles st Brice Bus 268 - route A1
FRANÇOIS 1ER	1, place Aristide Briand – BP 180 02600 – VILLERS COTTERET		X	SNCF Villers Cotterêts Départ Gare du Nord ligne paris-Soissons

En option : plan Ile de France avec une flèche sur Villers

Démarches :

- Les démarches en vue d'être accueilli(e) dans une résidence retraite se font auprès de la section du Centre d'Action Sociale de l'arrondissement de votre domicile.

- Conditions d'admission et pièces à fournir :
  Lien vers la page :
http://www.paris.fr/portail/Solidarites/Portal.lut?page_id=4751&document_type_id=5&document_id=7965&portlet_id=10157

- La visite médicale de pré admission

La visite médicale de pré-admission se déroule au sein de la résidence d'accueil. Elle réunit autour de la personne âgée et de ses accompagnants éventuels, le médecin et un représentant de l'équipe soignante (infirmière, aide soignante). Le but de cette rencontre est d'évaluer les besoins du futur résident, son état actuel de dépendance, ses attentes, et de vérifier que ces besoins sont cohérents avec les possibilités de prise en charge de la structure et de son équipe.

La décision d'admission est prise par le médecin après concertation avec l'équipe soignante.

Vos démarches pour être admis(e) en Résidence santé

(Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes)

(N.B. : Cette page existe déjà sous l'en-tête « Résidences-retraite de la Ville de Paris à l'adresse : http://www.paris.fr/portail/Solidarites/Portal.lut?page_id=4751&document_type_id=5&document_id=7965&portlet_id=10157)

Conditions d'admission:

- Etre âgé(e) d'au moins 65 ans ou être âgé(e) de 60 ans et ne plus exercer d'activité professionnelle
- Etre domicilié(e) à Paris depuis au moins 3 ans (situation appréciée dans la période des 5 ans précédant la demande)
- Visite médicale de pré admission obligatoire.

Procédure

I - Rassembler les pièces justificatives suivantes :

1° - demande établie sur papier libre par le candidat ou le représentant légal, datée et signée

2° - livret de famille (tenu à jour) d'époux, de parents, de parents communs, de père ou de mère naturel(le)

3° - carte nationale d'identité ou passeport (en cours de validité ou périmé) français ou délivré par un pays membre de l'Union européenne

- carte de séjour ou titre équivalent en cours de validité

4° - attestation de domicile établie sur l'honneur sur papier libre ou à défaut quittance de loyer, de téléphone, d'électricité...)

5° - justificatifs de résidence effective à Paris pendant 3 ans dans la période des 5 ans précédant la demande :

- 3 avis d'imposition ou de non imposition sur le revenu établis à l'adresse parisienne du demandeur dans les 5 ans
- à défaut, pour les 3 dernières années : quittances de loyer, ou relevés de charges de copropriété (1 par an) et quittances électricité ou télécom (1 par an)

6° - justificatifs de toutes vos ressources (retraites, pensions, rentes, allocations, placements...)

- en cas de caution solidaire, justificatif des ressources des personnes qui se portent caution pour l'admission à titre payant d'une personne âgée dont les ressources personnelles sont insuffisantes.

7° - Jugement de tutelle ou de curatelle le cas échéant

Dans le cas d'une admission au titre de l'aide sociale légale, un dossier devra être constitué et dans ce cadre, des renseignements sur l'état civil, la profession et l'adresse du conjoint des enfants et le cas échéant des petits-enfants seront demandés.

II - Prendre contact avec la section du Centre d'Action Sociale de votre arrondissement

Pour connaître l'adresse de la section du Centre d'Action Sociale de l'arrondissement de votre domicile. Cliquer ici

III - Une fois votre dossier complet et instruit par la section d'arrondissement, une convocation pour une visite médicale par le ou les établissements que vous aurez choisi vous sera adressée (atttention, délais d'attente variables en fonction des disponibilités).

- Les établissements pourront si vous le souhaitez, organiser une visite de la résidence.

Les admissions sont prononcées par le Directeur Général du Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris (CASVP), sous réserve de l'avis médical favorable du médecin de l'Etablissement.

Des dérogations relatives aux conditions d'âge ou de domicile peuvent être accordées sous certaines conditions. Pour tout renseignement, vous pouvez adresser un courrier au :

Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris
Section de l'Accueil en Résidences
5, bld Diderot
75012 Paris

Consulter le règlement général des EHPAD

Les Résidences appartements

Le Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris met à la disposition des personnes âgées qui souhaitent être logées dans de bonnes conditions de confort tout en conservant une totale autonomie de vie, **101 Résidences Appartements** (près de 4 200 appartements) implantées à Paris et dispersées à travers tous les arrondissements.

Ces résidences appartements qui ne sont pas médicalisées, accueillent des personnes totalement autonomes. Elles sont composées de :

• Studios de type F1 (15 à 25 m2) et F1 bis (30 à 35 m2) avec cuisines ou kitchenettes et sanitaires. Il existe quelques F2 (40 à 45 m2) réservés aux couples. Toutes les résidences disposent d'un ascenseur. Les logements sont fournis non meublés. Ils sont équipés de prises pour téléphone et pour télévision. Un gardien assure généralement la sécurité de la résidence. Certaines résidences disposent d'un Club de loisirs et d'un restaurant Emeraude directement accessible.

• Le montant de la redevance mensuelle varie selon les résidences. Début 2006 ils étaient en moyenne de 476€ pour 1 F1bis et 560 € pour un F2 (charges comprises dans la plupart des cas).

• En fonction de vos ressources, vous pourrez bénéficier d'une aide au logement délivrée par la Caisse d'Allocation Familiale : APL – Aide Personnalisée au Logement ou ALS – Allocation de Logement Sociale.

• Le Centre d'Action Sociale dispose également de droits de réservation dans des habitations bon marché (H.B.M.) destinées à des personnes âgées valides.

Conditions d'admission:

- Etre âgé(e) d'au moins 65 ans ou être âgé(e) de 60 ans et ne plus exercer d'activité professionnelle
- Etre domicilié(e) à Paris depuis au moins 3 ans (situation appréciée dans la période des 5 ans précédant la demande)

Procédure

I - Rassembler les pièces justificatives suivantes :

1° - demande établie sur papier libre par le candidat ou le représentant légal, datée et signée

2° - carte nationale d'identité ou passeport (en cours de validité ou périmé) français ou délivré par un pays membre de l'Union européenne

- carte de séjour ou titre équivalent en cours de validité

3° - attestation de domicile établie sur l'honneur sur papier libre ou à défaut quittance de loyer, de téléphone, d'électricité...)

4° - justificatifs de résidence effective à Paris pendant 3 ans dans la période des 5 ans précédant la demande :

- 3 avis d'imposition ou de non imposition sur le revenu établis à l'adresse parisienne du demandeur dans les 5 ans
- à défaut, pour les 3 dernières années : quittances de loyer, ou relevés de charges de copropriété (1 par an) et quittances électricité ou télécom (1 par an)

5° - justificatifs de toutes vos ressources (retraites, pensions, rentes, allocations, placements...)

6° - Jugement de tutelle ou de curatelle le cas échéant

II - Prendre contact avec la section du Centre d'Action Sociale de votre arrondissement

III - Une fois votre dossier complet et instruit par la section d'arrondissement et en cas de vacance d'un logement, vous serez invité à passer une visite médicale vous sera adressée. Les postulants doivent être valides et autonomes.

Pour les non parisiens, des dérogations sous certaines conditions peuvent être accordées. Ces demandes seront non prioritaires : faire sa demande auprès de la Section de l'Accueil en Résidences – 5, boulevard Diderot – 75012 Paris.

Cas de dérogation les plus fréquemment accordées

- personnes qui ont longtemps vécu à Paris mais qui ont déjà quitté la capitale au moment de la demande.
- personnes ayant des membres de leur famille à Paris.
- personnes retraitées de la Ville de Paris et du Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris ainsi que celles des administrations parisiennes.

Liste des résidences appartements

ARR	ADRESSE	Résidences	F1	F1 bis	F2	TOTAL	TYPE DE LOGEMENT	Res. Tau rant	Club	délais estimés d'attente 2006
1	12, rue des Prêcheurs	LES PRECHEURS		6	9	15	A.P.L.			plusieurs années
1	32, place du Marché St Honoré	SAINT-HONORE		28	2	30	A.P.L.		X	
2	28, rue Gramont	GRAMONT		20	2	22	A.P.L.	X		6 mois à 1 an
2	50/52, rue de Cléry	CLERY		22	1	23	A.P.L.			
3	2 ter ,rue Au Maire	AU MAIRE		44	6	50	A L.S.	X	X	6 à 10 mois
3	39, rue Meslay	MESLAY		26	2	28	A.P.L.			
5	5/7 rue des Bernardins	LES BERNARDINS		8	17	25	A.L.S.			6 mois à 1 an
5	2, rue Jean Calvin	CALVIN		12		12	A.L.S.			+ d'1 an
5	2, rue Poliveau	POLIVEAU		64	4	68	A.L.S.		X	6 mois à 1 an
5	19/25 rue Geoffroy St Hilaire	SAINT-HILAIRE		5		5	A.L.S.			+ d'1 an
5	332/332 rue St Jcques	SAINT-JACQUES		30		30	A.L.S.			6 mois à 1 an
5	15, rue de la Parcheminerie	BOUTEBRIE		36	4	40	A.L.S.	X	X	6 mois à 1 an
5	51 rue Claude Bernard	CLAUDE BERNARD		7		7	A.L.S.		X	+ d'1 an
6	110/112 rue de Rennes	ANDRE MALRAUX		41	1	42	A.P.L.	X	X	plusieurs années
6	13 rue de Visconti	VISCONTI		24		24	A.L.S.			
7	88 bis, rue st Dominique	MALAR	6	30	8	44	A.L.S.		X	6 à 10 mois
7	7 ,rue Jean Nicot	JEAN NICOT		45	5	50	A.P.L.			
8	3, avenue Beaucour	BEAUCOUR		64		64	A.P.L.		X	8 à 12 mois
9	14 ter, rue Chauchat	DROUOT		34	5	39	A.L.S.			
9	15, rue Richer	LES MARECHAUX		57	10	67	A.P.L.			
9	7bis, rue Clauzel	CLAUZEL		23		23	A.P.L.			1 an en moyenne
9	12, rue Navarin	NAVARIN		10		10	A.P.L.	X		
9	25 bis, rue de la Rochefoucauld	LA ROCHEFOUCAULD		17		17	A.L.S.			
10	4bis/6, rue R.Blache	ROBERT BLACHE		82	6	88	A.P.L.		X	entre 1 an et 18 mois
10	11, rue Boy-Zelenski	LA GRANGE AUX BELLES		44	12	56	A.L.S.		X	entre 6 et 18 mois
10	119, rue du Fbg du Temple	FAUBOURG DU TEMPLE		44	3	47	A.L.S.			entre 6 mois et 1 an
10	126, quai de Jemmapes	JEMMAPES		18	11	29	A.P.L.		X	entre 6 et 18 mois
10	24, rue de Belzunce	LESECQ			10	10	A.L.S.			entre 1 an et 18 mois
11	18, rue Keller	KELLER		22		22	A.L.S.		X	
11	99, avenue Ph.Auguste	PHILIPPE AUGUSTE		50		50	A.L.S.			
11	10/12/14/14bis, rue Duranti	LA ROQUETTE		53	26	79	A.L.S.		X	
11	5/7/9, rue Ch.Delescluze	CHARLES DELESCLUZE		54	7	61	A.P.L./ A.L.S.			
11	61/63 Bd Richard Lenoir	RICHARD LENOIR		54	9	63	A.P.L.		X	entre 6 mois et 1 an
11	94, rue de la Folie-Méricourt	LA FOLIE MERICOURT		31	1	32	A.P.L.			pour les habitants de l'arrondissement
11	21, passage de Ménilmontant	MENILMONTANT		66	6	72	A.P.L.		X	
11	39/41, rue Léon Frot	LEON FROT		40		40	A.P.L.		X	
11	Cité Beauharnais	BEAUHARNAIS		54		54	A.P.L.		X	pas d'attente
11	14/16, rue Pelée	PELEE (Allée verte)		52	7	59	A.P.L.			entre 6 mois et 1 an
11	28, rue Morand	MORAND-DESARGUES		76	7	83	A.P.L.			pas d'attente
	116, rue du Fbg du Temple	LA PRESENTATION		32	2	34	A.P.L.		X	entre 6 mois et 1 an

ARR	ADRESSE	Résidences	F1	F1 bis	F2	TOTAL	TYPE DE LOGEMENT	Res. Tau rant	Club	délais estimés d'attente 2006
11	13/24, rue Robert Houdin	ROBERT-HOUDIN		35	4	39	A.P.L.			entre 6 mois et 1 an
12	9 à 13, rue de l'Amiral Courbet 94160 St Mandé	LENOIR JOUSSERAN		100		100	A.P.L.			de 3 à 6 mois
12	4/6, rue de Lacuée	LACUEE		45	1	46	A.P.L.			de 6 mois à 1 an
13	30, rue Nationale	NATIONALE		15	4	19	A.L.S.			6 mois
13	63/65, rue de Jeanne d'Arc	JEANNE D'ARC		64		64	A.L.S.		X	6 à 12 mois
13	49/ Bld Arago	ARAGO		41	7	48	A.L.S.	X	X	8 à 12 mois
13	10/15, rue de Charcot	CHARCOT	1	51	8	60	A.P.L.		X	6 à 8 mois
13	120, rue du Château des Rentiers	CHATEAU DES RENTIERS		39	2	41	A.P.L.		X	6 à 8 mois
13	25, rue des Reculettes	LES RECULETTES		32	5	37	A.P.L.		X	6 à 12 mois
13	69, rue de la Glacière	LA GLACIERE		28		28	A.L.S.		X	6 à 12 mois
13	8, place Vénétie	MASSENA		34		34	A.L.S.		X	6 à 8 mois
13	29/31, rue Dunois	DUNOIS		45	2	47	A.P.L.			1 an
14	10, rue de Ridder	RIDDER		32	5	37	A.L.S.		X	
14	134, rue d'Alésia	TISSERAND		26	4	30	A.L.S.			
14	9, rue des Plantes	LA SABLIERE		30		30	A.L.S.		X	1 an environ
14	55/57, rue du Montparnasse	LES ARTISTES		58	12	70	A.P.L./A.L.S.	X		
14	7, rue Furtado Heine	DELBET		84	7	91	A.P.L.		X	
15	36/38, rue du Colonel P. Avia	PIERRE AVIA		28		28	A.L.S.			
15	115, Bld Lefebvre	LES PERICHAUX		71	1	72	A.L.S.		X	
15	40, rue des Favorites	ALLERAY		28	4	32	A.P.L.			1 an environ
15	11, rue Viala	JUGE		30		30	A.P.L.			
15	29, rue Santos Dumont	SANTOS DUMONT		52		52	A.P.L.			
15	44, Bld de Grenelle	GRENELLE		13		13	A.P.L.			
16	3, rue Serge Prokofiev	MOZART		50		50	A.P.L.			plusieurs années
16	5/7, rue Bois-le-Vent	BOIS LE VENT		44		44	A.L.S.			
16	7, rue Pajou	PAJOU		17		17	A.P.L.		X	
16	1 ter, rue Damiens 92100 Boulogne	BOULOGNE		53	6	59	A.P.L.			
16	23, rue Jouvenet	JOUVENET	20	11		31	A.L.S.	X	X	
17	87, rue de la Jonquière	LA JONQUIERE		44		44	A.P.L.			plusieurs années
17	12, rue Jean Moréas	JEAN MOREAS		40	2	42	A.P.L.		X	
17	19, rue Lemercier	DAMET		24	1	25	A.L.S.			
17	57, rue P. Borghèse 92200 Neuilly-sur-Seine	BELOEUIL-MILLER		111	1	112	A.P.L.			pas d'attente
17	5/13/14/15, rue des Tapisseries	SAUSSURE		25		25	A.P.L.		X	plusieurs années
17	3/4/9/11/16 Villa st Ange	SAINT-ANGE		30		30	A.P.L.		X	
17	16, rue Jean Leclaire	ILOT SAINT-ANGE		20		20	A.P.L.			
18	86/88, rue de Leibnitz	LEIBNITZ		34	9	43	A.L.S.			entre 6 et 18 mois
18	4, rue Eugène Carrière	STEINLEN		21		21	A.P.L.		X	entre 6 et 18 mois
18		DUHESME		36	5	41	A.P.L.			entre 6 et 18 mois
18	97/103, Bld Ney	MONTMARTROIS		50		50	A.P.L.			entre 6 et 18 mois
18	8/10, rue Georgette Agutte	GEORGETTE AGUTTE		37	13	50	A.P.L.		X	entre 6 et 18 mois
18	16, place des Abbesses	LES ABBESSES		11		11	A.P.L.			+ de 18 mois
18	13, rue de la Bonne	LAMARCK		33	5	38	A.P.L.		X	entre 6 et 18 mois
18	49, rue Boinod	BOINOD		13	5	18	A.P.L.			entre 6 et 18 mois

ARR	ADRESSE	Résidences	F1	F1 bis	F2	TOTAL	TYPE DE LOGEMENT	Res Tau rant	Club	délais estimés d'attente 2006
18	**51, rue Stéphenson**	STEPHENSON		17	1	18	A.P.L.			entre 6 et 18 mois
19	**2, allée Georges Récipon**	MEAUX CHAUFOURNIERS		55	3	58	A.L.S.			Environ 1 an
19	**10/12, rue des Bois**	LES BOIS		56	4	60	A.L.S.			
19	**17 , rue Rampal-Rébéval**	RAMPAL/REBEVAL		13	12	25	A.L.S.			
19	**142, bis rue de Flandre**	FLANDRE		15	19	34	A.P.L.			
19	**12, rue de Lunéville**	LUNEVILLE		22	3	25	A.P.L.			
19	**55, Quai de Seine**	QUAI DE SEINE		49		49	A.P.L.			
19	**8/10, rue des Fêtes**	LES FETES		20		20	A.P.L.			
20	**33, rue Piat**	PIAT	12	70		82	A.L.S.	X	X	6 à 12 mois pour les F1bis
20	**2/4, rue du Clos**	SAINT-BLAISE		52	5	57	A.L.S.	X	X	6 à 12 mois
20	**12/18, rue de la Duée**	LES SAINTS-SIMONIENS		29	29	58	A.P.L.	X		6 à 12 mois
20	**29, rue de la Chine**	LA CHINE		13	1	14	A.P.L.			+ d'un an
20	**13/15, rue Dénoyez**	DENOYEZ		34		34	A.P.L.			6 à 12 mois
20	**84, rue Haxo**	HAXO		27		27	A.P.L.			6 à 12 mois
20	**13/15, rue Pelleport**	PELLEPORT		20	1	21	A.P.L.			6 à 12 mois
20	**117, rue des Amandiers**	LES AMANDIERS		49	3	52	A.P.L.			6 à 12 mois
20	**89/91, rue Haxo**	SAINT-FARGEAU		81	4	85	A.P.L.			6 à 12 mois
20	**14, rue du Retrait**	GAMBETTA		34		34	A.P.L.			6 à 12 mois

Les Résidences Services

Le Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris met à la disposition des personnes âgées autonomes désireuses de bénéficier à la fois de la sécurité qu'apporte la présence d'un personnel qualifié et de la mise à disposition de services collectifs : salle de restaurant, salon pour les loisirs.... **23 résidences services : 19 situées dans Paris et 4 en banlieue.-1570 chambres environ dont 50 pour couples**

La surface des chambres varie de 15 à 30 m2. Elles peuvent être meublées (le mobilier peut être fourni). Elles sont dotés d'un coin cuisine, de sanitaires, de prises de téléphone et de télévision ainsi que d'une sonnette d'appel d'urgence.

• Chaque résidence est agréée pour un certain nombre de lits de section de cure médicale, permettant ainsi de maintenir dans l'établissement des résidents dont l'état de santé demande des soins ou une aide à la vie courante.

Les prix varient de 417 € à 507 € par mois pour une personne seule et de 615 € à 782 € par mois pour un couple.
Les résidents admis en Section de Cure Médicale voient les frais médicaux liés à leur affection pris en charge par la C.P.A.M. sans avance de frais de leur part.

Les résidents ont le libre choix de leur médecin.
La participation ci-dessus comprend les frais d'hébergement et la participation à certaines activités de loisirs – la restauration est calculée par rapport aux ressources selon les tarifs appliqués dans les restaurants émeraude.

Les résidences Services sont agréées par la sécurité sociale et conventionnées à l'aide sociale : une prise en charge partielle ou complète du prix de journée par le Département sera accordée selon vos ressources.

Les résidents entrés à titre payant, peuvent bénéficier de l'APL ou ALS

Conditions d'admission:

- Etre âgé(e) d'au moins 65 ans ou être âgé(e) de 60 ans et ne plus exercer d'activité professionnelle
- Etre domicilié(e) à Paris depuis au moins 3 ans (situation appréciée dans la période des 5 ans précédant la demande)

Procédure

I - Rassembler les pièces justificatives suivantes :

1° - demande établie sur papier libre par le candidat ou le représentant légal, datée et signée
2° - livret de famille (tenu à jour) d'époux, de parents, de parents communs, de père ou de mère naturel(le)
3° - carte nationale d'identité ou passeport (en cours de validité ou périmé) français ou délivré par un pays membre de l'Union européenne
- carte de séjour ou titre équivalent en cours de validité

4° - attestation de domicile établie sur l'honneur sur papier libre ou à défaut quittance de loyer, de téléphone, d'électricité...)
5° - justificatifs de résidence effective à Paris pendant 3 ans dans la période des 5 ans précédant la demande :
- 3 avis d'imposition ou de non imposition sur le revenu établis à l'adresse parisienne du demandeur dans les 5 ans
- à défaut, pour les 3 dernières années : quittances de loyer, ou relevés de charges de copropriété (1 par an) et quittances électricité ou télécom (1 par an)

6° - justificatifs de toutes vos ressources (retraites, pensions, rentes, allocations, placements...)
- en cas de caution solidaire, justificatif des ressources des personnes qui se portent caution pour l'admission à titre payant d'une personne âgée dont les ressources personnelles sot insuffisantes.

7° - Jugement de tutelle ou de curatelle le cas échéant

II - Prendre contact avec la section du Centre d'Action Sociale de votre arrondissement – pour connaître l'adresse de la section, cliquer ici

III - Une fois votre dossier complet et instruit par la section d'arrondissement et en cas de vacance d'un studio, vous serez invités à passer une visite médicale vous sera adressée par l'établissement d'accueil. Les postulants doivent être valides et autonomes.

- Pour les non parisiens, des dérogations sous certaines conditions peuvent être accordées. Ces demandes seront non prioritaires : faire sa demande auprès de la Section de l'Accueil en Résidences – 5, boulevard Diderot – 75012 Paris.
  - personnes qui ont longtemps vécu à Paris mais qui ont déjà quitté la capitale au moment de la demande.
  - personnes ayant des membres de leur famille à Paris.
  - personnes retraitées de la Ville de Paris et du Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris ainsi que ceux des administrations parisiennes.

Liste des résidences services

RÉSIDENCES SERVICES	ADRESSES	MOYEN ACCÈS	CAPACITÉ	
			CHAMBRES	LITS
SAINT SAUVEUR	8/10 rue Saint Sauveur 75 002 PARIS	M° Réaumur–Sébastopol Bus 20, 21, 85	44	48
LA PERLE	4/20 rue de la Perle 75 003 PARIS	M° St Paul, Chemin Vert Bus 29	72	72
AVE MARIA	4 rue de l'Ave Maria 75 004 PARIS	M° Sully Morland – ST Paul Pont Marie – Bus 67.69.76.86.87.96	80	85
PETIT REMOULEUR	1/3 rue de Fourcy 75 004 PARIS	M° St Paul – Pont Marie Bus 67.69.76.96	53	57
MOUFFETARD	20 rue Ortolan 75 005 PARIS	M° Place Monge Bus 47	55	57
LEPRINCE	109 rue Saint Dominique 75 007 PARIS	M° Lzatour-Maubourg – Ecole Militaire Bus 28.69.92	50	57
OMER TALON	33/37 rue Merlin 75 011 PARIS	M° Père Lachaise Bus 61.69	81	82
LES TOURELLES	22, rue de Chaffault 75 012 PARIS	M° St Mandé Tourelles Bus 29.56.86.325	44	44
SAINT ELOI	10 rue Eugénie Eboué 75 012 PARIS	M° Reuilly Diderot Bus 29.46	80	82
MAINE	203 avenue du Maine 75 014 PARIS	M° Alésia Bus 28.38.68	82	83
ARBUSTES	9 rue des Arbustes 75 014 PARIS	M° Porte de Vanves Bus 48.58.95.PC	77	80
OSCAR ROTY	107 rue de Lourmel 75 015 PARIS	M° Boucicault Bus 42.62.70	71	75
LA QUINTINIE	18 , rue Bargue 75 015 PARIS	M° Volontaires Bus 39.48.49.70.89	70	75
VAUGELAS	4 rue Vaugelas 75 015 PARIS	M° Convention Bus 39.89.62	51	52
TERNES	28 rue Bayen	M° Ternes, Pereire Bus 43.83.92.30.31	60	65
EPINETTES	51 rue des Epinettes	M° Porte de ST Ouen Bus 66	83	89
BON ACCUEIL	17 rue Laghouat	M° Château-Rouge- Marcadet Poissonniers – Bus 31.56.60	60	60
CAULAINCOURT	102 rue Caulaincourt	M° Lamarck-Caulaincourt – Bus 60, Montmartrobus	99	100
LES BAUDEMONS	30, rue des Baudemons 94 320 THIAIS	M° Villejuif Louis Aragon Bus 393- Bus 183 A , 183 C	54	56
LA BOISSIÈRE	Départementale 449 91 770 SAINT-VRAIN	Car Uniroute – SNCF – Bouray-sur(Jouine RER Ligne C	74	74
AQUEDUC	1/3, rue de Provigny 94 230 CACHAN	RER B Arcueil Cachan Bus 187 départ Pt Orléans arrêt Wilson-Provigny Bus 162 départ Villejuif-Louis Aragon arrêt Wilson-Provigny	81	82
BEAUNIER	43, rue de Beaunier	M° Porte d'Orléans Bus 28.38	73	73
LE PRÉFET CHALEIL	13, rue du Préfet Chaleil 93 600 AULNAY SOUS BOIS	RER Bgare Aulnay sous Bois Bus 15/615 B arrêt Soleil Levant	64	64

Les résidences relais

Le Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris met à la disposition des personnes âgées qui souhaitent une prise en charge complète pour un séjour de **courte durée**, au maximum trois mois pour une convalescence, en cas d'absence de la famille, sinistres, travaux au domicile... **2 résidences relais** situées dans des immeubles à proximité des commerces. Elles comportent chacune **15** chambres et disposent d'espaces de vie facilitant la mobilité et la convivialité : salon, salle à manger, terrasse, jardin.
Un accueil de **5** places est possible au sein d'une résidence santé située dans un parc

Caractéristiques :
Un service de restauration complet est organisé et des animations sont proposées. Le linge hôtelier est fourni. Une buanderie est à votre disposition
Les soins infirmiers sont assurés par les infirmières libérales, vous conservez le libre choix de votre médecin traitant et de votre kinésithérapeute.
La sécurité est assurée 24h/24

Les résidences sont habilitées à l'aide sociale. Pour la constitution du dossier à l'aide sociale, **il n'est exigé aucun recours aux obligés alimentaires**

Conditions d'admission:

- Etre âgé(e) d'au moins 65 ans ou être âgé(e) de 60 ans et ne plus exercer d'activité professionnelle
- Etre domicilié(e) à Paris depuis au moins 3 ans (situation appréciée dans la période des 5 ans précédant la demande)

Procédure

- **Rassembler les pièces justificatives suivantes :**

Pièces justificatives

1° - demande établie sur papier libre par le candidat ou le représentant légal, datée et signée
2° - carte nationale d'identité ou passeport (en cours de validité ou périmé) français ou délivré par un pays membre de l'Union européenne
- carte de séjour ou titre équivalent en cours de validité

3° - attestation de domicile établie sur l'honneur sur papier libre ou à défaut quittance de loyer, de téléphone, d'électricité...)
4° - justificatifs de résidence effective à Paris pendant 3 ans dans la période des 5 ans précédant la demande :
- 3 avis d'imposition ou de non imposition sur le revenu établis à l'adresse parisienne du demandeur dans les 5 ans
- à défaut, pour les 3 dernières années : quittances de loyer, ou relevés de charges de copropriété (1 par an) et quittances électricité ou télécom (1 par an)

5° - justificatifs de toutes vos ressources (retraites, pensions, rentes, allocations, placements...)
6° - Jugement de tutelle ou de curatelle le cas échéant

- **Prendre contact avec la section du Centre d'Action Sociale de votre arrondissement**
Pour connaître l'adresse de la section d'arrondissement cliquez ici

Tarification
Peut-être prise en charge par l'aide sociale légale

Liste des résidences relais

Les Cantates	133, rue Nationale 75013 Paris	15	M° Nationale	98,80 €
Les Symphonies	99/101, boulevard Ney 75018 Paris	15	M°Porte de Clignancourt Porte de St Ouen Bus - PC. 60.95.137	98,80 €
Le Cèdre Bleu	1, rue de Giraudon 95200 Sarcelles	5	SNCF – Sarcelles Saint Brice	66,30 €

Les relais Saphir (Accueil de jour)

Le Centre d'action Sociale de la Ville de Paris met à la disposition des personnes en perte d'autonomie un accueil de jour dans plusieurs résidences santé parisiennes.

Cet accueil en demi-journée ou à la journée est réservé aux personnes qui ne peuvent plus rester seules à domicile en l'absence de leurs proches. Cette possibilité peut être utilisée de façon régulière ou occasionnelle.

L'accueil est assuré du lundi au vendredi de 9h à 18 h par des équipes qualifiées de la résidence

Caractéristiques :
Un service de restauration complet est organisé et des animations sont proposées. Le linge hôtelier est fourni. Une buanderie est à votre disposition Les protections à la charge de la personne accueillie sont à apporter le premier jour de fréquentation Un change de vêtements est conseillé.
Une infirmière est responsable de la résidence. Vous conservez le libre choix de votre médecin traitant et de votre kinésithérapeute.
Les médicaments doivent être apportés avec la prescription médicale du médecin traitant le premier jour.
Vous organisez le transport aller et retour. Aide et conseils peuvent être apportés en cas de difficulté pour accompagner la personne.
La sécurité est constamment assurée

Pièces à produire pour l'inscription et la tarification du repas

L'admission est immédiate sur simple demande, vous munir des documents suivants :
- La dernière prescription médicale du médecin traitant
- La photocopie du dernier avis d'imposition
- Allocation Ville de Paris à signaler
- Adresse et téléphone des personnes à joindre en cas d'urgence
- Photocopie des mesures de protection juridique (s'il y a lieu)

Liste des Relais Saphir

RELAIS SAPHIR	ADRESSE	CAPACITE	MOYENS D'ACCES
Jardin des Plantes	18/22, rue Poliveau – 5è	3	M° St Marcel – Gare d'Austerlitz – Bus : 24.51.63.89.91.67
Furtado-Heine	5/7, rue Jacquier – 14è	5	M° Plaisance – Bus 58.62
Anselme Payen	9, place Violet – 15è	5	M° Commerce – Bus 70
Belleville	180, rue de Pelleport – 20è	10	M° Télégraphe – Bus : 60 arrêt Belleville Pelleport
Julie Siegfried	39, avenue Villemain – 14è	5	M° Plaisance – Alésia Bus : 58.62
Résidence services les Tourelles	22, rue Chaffault – 12è	5	M° St Mandé Tourelles Bus 29.56.86.325

Tarif journalier 2006 : 9,40 €

Le Centre d'Accueil de Jour « Les Balkans »

Situé au sein de la résidence santé Alquier Debrousse, le Centre d'Accueil de Jour les Balkans s'adresse aux personnes âgées vivant à domicile et atteintes de la maladie d'Alzheimer et/ou troubles apparentés ainsi qu'à leur famille.
Il est subventionné par le Département de Paris qui arrête le barème de tarification. Possibilité de prise en charge par l'Aide Personnalisée d'Autonomie.
Le niveau des tarifs pour l'usager est en fonction de son montant d'imposition.

Une équipe de professionnels, composée d'un cadre de santé coordonnateur, d'un gériatre, d'un psychologue, d'une aide médico-psychologique, d'aides soignants, d'un Ergothérapeute et d'un kinésithérapeute est à votre service
Il prend en charge la personne accueillie et offre un soutien aux proches.

Le Centre d'Accueil de jour propose :
- une alternative à l'hébergement en institution,
- un projet personnalisé autour d'activités thérapeutiques liées à la vie quotidienne et des animations,
- la stimulation des facultés cognitives ainsi que des capacités psycho-corporelles,
- le déjeuner suivant le régime prescrit, cuisiné sur place, ainsi que le goûter.

Horaire : du lundi au vendredi de 9 h à 17 h

Tarifs journaliers 2006

Tarif	Barème, montant d'imposition	Montant
Tranche A	Inférieur à 351 €	16 €
Tranche B	Compris entre 351 € et 992 €	26 €
Tranche C	De 992 € à 2 028 €	37 €
Tranche D	Supérieur à 2 208 €	58 €

Adresse – 1, allée Alquier Debrousse
Moyens d'accès :
Métro : Porte de Bagnolet
Bus : 57. 76
Transport possible par le PAM (Paris Accompagnement Mobilité) ou par l'association « Essentiel »

Annexe III

Tableau de répartition des décisions d'attribution des « aides sociales facultatives »

Répartition des compétences d'attribution des prestations « d'aides facultatives »

Décideur	Commission permanente	Directeur de Section	Directeur de PSA	Directrice Générale
Prestations	- AVP + CSP - Paris Handicap Protection Santé - Aide aux familles en cas de chute brutale de ressources - Distribution de repas aux parisiens en difficulté - Allocation exceptionnelle - Dérogation au délai de 2 ans pour diagnostic Habitat - Dérogation au délai de 2 ans entre 2 demandes pour l'aide à l'amélioration de l'habitat - Dérogations relatives à d'autres aides	- Aide à amélioration de l'habitat - Travaux de sécurité - Prise en charge de la taxe de raccordement au réseau téléphonique - Carte Emeraude - Carte Améthyste - Accès à restaurants Emeraude - Loisirs - Aide ménagère à domicile - Carte Paris à domicile + prestations rattachées (coiffure, pédicurie, téléalarme, port de repas, diagnostic habitat) - Paris Pass Familles - Paris Forfait Familles - Allocation de soutien aux parents d'enfants handicapés - Allocation pour naissance ou adoption multiple - Allocation d'accompagnement d'un parent malade - Paris Petit à Domicile - Paris Logement Familles - Paris Logement Familles monoparentales - Paris Energie Familles - Allocation familiale pour maintien à domicile d'un parent âgé	- Aide aux personnes SDF	- Accueil dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées

Annexe IV

Tableau de répartition des « aides sociales facultatives »
entre les différentes catégories de publics

Répartition des prestations « d'aides facultatives » par type de bénéficiaires

Bénéficiaires	Personnes âgées	Personnes handicapées adultes	Familles	Parisiens en difficulté
Prestations	Ressources - AVP + CSP Logement - Amélioration habitat - Travaux de sécurité - Taxe de raccordement téléphonique - Accueil dans les établissements d'hébergement du CASVP Maintien vie sociale - Carte Emeraude - Carte Améthyste - Avantages pour titulaires ONAC - Accès à restaurants Emeraude - Loisirs Soutien à domicile - Carte Paris à domicile - Téléalarme - Pédicurie - Port du repas - Coiffure - Diagnostic habitat - Aide ménagère à domicile	Ressources - AVP + Paris Handicap Protection Santé Logement - Amélioration habitat - Travaux de sécurité - Taxe de raccordement téléphonique Maintien vie sociale - Carte Emeraude - Carte Améthyste - Accès à restaurants Emeraude - Loisirs Soutien à domicile - Carte Paris à domicile - Téléalarme - Pédicurie - Port du repas - Coiffure - Diagnostic habitat - Aide ménagère à domicile	Soutien - Paris Pass Famille - Paris Forfait Familles - Allocation aux Parents d'enfants handicapés - Allocation pour naissance ou adoption multiple - AVP aux veuves et veufs + CSP -Allocation d'accompagnement d'un parent malade - Paris Petit à Domicile Logement - Paris Logement Familles - Allocation familiale pour le maintien à domicile d'un parent âgé - Aides pour l'amélioration de l'habitat - Paris Logement Familles Monoparentales - Paris Energie Familles - Aide aux Familles en cas de chute brutale de ressources	Insertion - Aide aux SDF - Distribution de repas (accès aux restaurants Emeraude) Espèces -Allocation exceptionnelle Logement - Aide à amélioration de l'habitat pour propriétaires occupants ayant des charges de travaux sur parties communes

Annexe V

Note du Secrétaire général du 14 octobre 2004 sur les aides facultatives

MAIRIE DE PARIS

Le Secrétaire Général

24549

Paris, le 14 OCT 2004

NOTE

à l'attention de

Monsieur le Maire de Paris

Objet : Projet de réforme des aides facultatives du CASVP

Le CASVP gère une trentaine d'aides facultatives d'inégale importance créées au fil des mandatures précédentes en direction de diverses catégories de parisiens (personnes âgées, puis familles dont monoparentales, précaires et, marginalement, personnes handicapées). Cette dispersion des aides est mécaniquement coûteuse en personnels et en frais de gestion divers.

La création d'une nouvelle aide nationale à la garde d'enfants permet une transformation du complément parisien à cette allocation, avec ouverture sous conditions de ressources aux familles de un enfant.

Cette opération laissera une marge de manœuvre d'environ 10M€ à terme, et offre donc l'occasion - sans doute unique avant de longues années - d'initier à moindres risques une réforme qui puisse marquer une rupture réelle avec la conception ancienne de l'action sociale qui préside au système en vigueur, pour envisager un système d'aides plus simple donc plus lisible, et plus équitable.

La Ville va d'abord se mettre en conformité avec la loi en ce qui concerne le versement de l'ensemble des aides facultatives aux étrangers en situation régulière, ce que vous avez acté, pour un coût estimé à 5,5M€.

Quels que soient les arbitrages définitifs l'utilisation des 4,5 M€, restant, induira une augmentation du nombre total d'allocataires.

Alors que l'administration parisienne travaille activement à un projet de charte d'accueil, je souhaite d'abord appeler votre attention sur le fait que la satisfaction des nombreux nouveaux bénéficiaires (étrangers dont le nombre est évalué à 15 000 au moins, familles et éventuellement jeunes) ne devra pas être annulée par des difficultés concrètes d'accueil des personnes et de délais d'instruction des dossiers.

En l'absence de simplification significative, cela pourrait nécessiter des créations de postes au CASVP, des réorganisations de services, voire, dans plusieurs arrondissements, des recherches de locaux nouveaux dont l'évaluation minimale ressort à un coût de 1M€. Si ce coût ne s'impute pas sur la marge de manœuvre de 10M€, il faudra soit chercher des redéploiements, soit abonder la subvention au CASVP.

Par ailleurs, à Paris comme partout ailleurs en France et particulièrement en Ile-de-France, une forte tension sur les aides légales de la compétence des départements est constatée, situation qui ne peut que s'aggraver avec les transferts de compétence (je prépare à votre attention une note sur ce sujet) en cours et à venir et l'accentuation de la surreprésentation des pauvres à Paris soulignée encore récemment par une étude APUR / INSEE (août 2004).

Ces aides obligatoires offrent, dans le cadre de la solidarité nationale, un réel socle de sécurité aux populations concernées. L' articulation de leurs évolutions (APA, etc.) et de leur impact pour les parisiens avec le système d' aides facultatives du CAS mériterait une analyse plus approfondie, en utilisant notamment les données du rapport du CREDOC remis en décembre 2003, avant toute décision définitive. Elle pourrait permettre de bien sérier pour l'ensemble de la population, au-delà des seules familles, les besoins d'aides complémentaires à ce socle, en allocations et en services selon les couches sociales.

Seule la nouvelle formule de l'allocation pour garde d'enfants nécessite une présentation au Conseil de Paris dès la séance d'octobre ou de novembre et l'ouverture aux étrangers est impérative dans le cadre du BP 2005, en raison des risques contentieux.

Aussi je plaiderais pour que, sous l'angle de la modernisation de l'administration et des simplifications dans la relation à l'usager, soit mise à l'étude la réduction du nombre d'allocations.

Ceci ne peut se faire qu'en passant d'une logique exclusivement catégorielle (personnes âgées, etc.) à une logique d'objectifs prioritaires (garde d'enfants, logement, aides financières pour les ruptures de situations, etc.) appuyés sur un quotient familial systématique, variable selon les thèmes afin de viser plus ou moins les classes moyennes, quel que soit l'âge et l'état matrimonial.

En accompagnant les trajectoires de vie des individus plutôt que de continuer à créer des droits pour des groupes dans lesquels les citoyens se reconnaissent de moins en moins, Paris pourrait d'ailleurs être moteur d'anticipations novatrices avec éventuellement un rôle de laboratoire.

Ce pourrait être la base d'une réflexion sur un programme social à mettre en œuvre dès le début de la seconde mandature.

Je n'ignore pas que toute réforme d'ampleur en la matière est très complexe, en raison notamment des effets de plafonds et des difficultés à réaliser des simulations fiables. Ceci ne fait que renforcer la nécessité d'être précis sur le calibrage d'une réforme qu'il sera difficile de retoucher avant des années, en raison des inerties normalement constatées lors de tout changement dans un système de prestations sociales.

Annexe VI

Organigramme du CASVP avant et après 1998

Le centre d'Action sociale de la Ville de Paris

5, bd Diderot. 75012 Paris

Le centre d'Action sociale, chargé d'appliquer la politique sociale de la Ville de Paris est composé de services centraux, dont Paris Mairie vous livre ici l'organigramme, et de services locaux parmi lesquels 20 sections d'arrondissement, des logements et résidences, des restaurants, des clubs, des centres de santé, les permanences d'accueil pour sans domicile fixe, les centres d'hébergement et de réinsertion sociale, les établissements d'aide aux travailleurs migrants ainsi que les maisons d'accueil pour personnes âgées.

DIRECTEUR GÉNÉRAL

bureau 7131 • Tél. : 44 67 18 02
Secrétariat
bureau 7127 • Tél. : 44 67 18 02 / 44 67 18 04
Fax : 44 67 18 10

CHEF DU CABINET

bureau 7123 • Tél. : 44 67 18 06
Secrétariat
bureau 7122 • Tél. : 44 67 18 03

COMMUNICATION EXTERNE ET INTERNE

bureau 7218 • Tél. : 44 67 18 08
Secrétariat
bureau 7220 • Tél. : 44 67 18 25

SERVICE CENTRAL DES ADMISSIONS

bureau 6218 • Tél. : 44 67 17 80

DIRECTEUR ADJOINT

bureau 7225
Secrétariat
bureau 7224 • Tél. : 44 67 16 05
Fax : 44 67 18 10

CHARGÉ D'ÉTUDES

bureau 7306 • Tél. : 44 67 18 14

CHARGÉ DE MISSION

bureau 7113 • Tél. : 44 67 18 21

CHARGÉ DE MISSION INFORMATIQU

bureau 7117 • Tél. : 44 67 18 16
Secrétariat
bureau 7111 • Tél. : 44 67 18 28

CONSEILLERE TECHNIQUE

N.
bureau 7116 • Tél. : 44 67 18 19
Secrétariat
bureau 7122 • Tél. : 44 67 18 26

CONSEILLER MÉDICAL

bureau 7115 • Tél. : 44 67 16 03

SERVICES CENTRAUX

SERVICE DES ACTIONS SOCIALES

bureau 4139 • Tél. : 44 67 18 65
Secrétariat

bureau 4137
Tél. : 44 67 18 66 / 44 67 18 67
Fax : 44 67 18 68

BUREAU DES SECTIONS ET DES PRESTATIONS
bureau 4135 • Tél. : 44 67 18 80

BUREAU DES ÉTABLISSEMENTS MÉDICALISÉS
bureau 4120 • Tél. : 44 67 18 86

BUREAU DES AFFAIRES GÉNÉRALES ET DES CONVENTIONS
bureau 4136 • Tél. : 44 67 18 90

BUREAU DES ACTIONS DE PRÉVENTION
bureau 4215 • Tél. : 44 67 18 40

SECRÉTARIAT DES COMMISSIONS POPS/FSL
2/4, rue Saint-Martin. 75004 Paris
Tél. : 40 27 42 01

bureau 203
Tél. : 40 27 42 05 / 40 27 42 03

MISSION RMI
bureau 238 • Tél. : 40 27 42 38

CELLULE DE GESTION DES AFIP
bureau 234 • Tél. : 40 27 42 72

SERVICE DES AFFAIRES IMMOBILIÈRES ET JURIDIQUES

bureau 5139 • Tél. : 44 67 18 50

AFFAIRES IMMOBILIERES
Domaine public
bureau 5134 • Tél. : 44 67 18 56 / 44 67 18 57
Domaine privé
bureau 5136 • Tél. : 44 67 18 58

AFFAIRES JURIDIQUES
Affaires générales, interventions
bureau 5135 • Tél. : 44 67 18 59
Assurances multirisques du patrimoine et responsabilité civile
bureau 5131 • Tél. : 44 67 18 60
Contentieux général, dons et legs
N.
bureau 5133 Tél. : 44 67 18 62
Successions, récupérations AVP
bureau 5133 • Tél. : 44 67 18 61
Gestion comptable
bureau 5140 • Tél. : 44 67 18 63

SERVICES FINANCIERS

bureau 4306 • Tél. : 44 67 15 05

BUREAU DU BUDGET
bureau 4315 • Tél. : 44 67 15 25

BUREAU DE L'ANALYSE DE GESTION
bureau 4327 • Tél. : 44 67 15 20

BUREAU DES AFFAIRES GÉNÉRALES

ET DES RECETTES
bureau 4419 • Tél. : 44 67 15

BUREAU DU CONTRO FINANCIER ET ORDONNANCEMEN
bureau 4415 • Tél. : 44 67 15

BUREAU DES STATISTIQUES
bureau 4223 • Tél. : 44 67 15

SERVICE DE LA LOGISTIQUE ET DES ACHATS

bureau 5304 • Tél. : 44 67 15 52

Secrétariat
bureau 5306 • Tél. : 44 67 15 50
Fax : 44 67 15 51

BUREAU DES MARCHÉS
bureau 5320 • Tél. : 44 67 15 57

BUREAU DE LA RESTAURATION
bureau 5312 • Tél. : 44 67 15 86

BUREAU DES LOISIRS
bureau 5221 • Tél. : 44 67 15 63

BUREAU DE L'ÉQUIPEMENT
bureau 5122 • Tél. : 44 67 15 68

BUREAU DE LA LOGISTIQUE
bureau 5123 • Tél. : 44 67 15 77

BUREAU DES SYSTEMES D'INFORMATION
bureau 5229 • Tél. : 44 67 15 91

SERVICE DU PERSONNEL

bureau 6429 • Tél. : 44 67 16 20

Secrétariat
bureau 6427
Tél. : 44 67 16 31 / 44 67 15 01
Fax : 44 67 16 16

BUREAU DE LA FORMATION
bureau 6412 • Tél. : 44 67 16 28

BUREAU DES MOYENS GÉNÉRAUX

bureau 6330 • Tél. : 44 67 16 27

BUREAU DE LA GESTION DU PERSONNEL HOSPITALIER, MÉDICAL ET PARA-MÉDICAL
bureau 6225 • Tél. : 44 67 16 38

BUREAU DE LA GESTION DU PERSONNEL
bureau 6125 • Tél. : 44 67 16 23

BUREAU DU STATUT
bureau 6306 • Tél. : 44 67 16 29

SERVICE DES TRAVAUX ET DE L'ÉQUIPEMEN

Secrétariat
bureau 5417
Tél. : 44 67 17 00
bureau 5420 • Tél. : 44 67 17
Fax : 44 67 17 02

Avant 1998

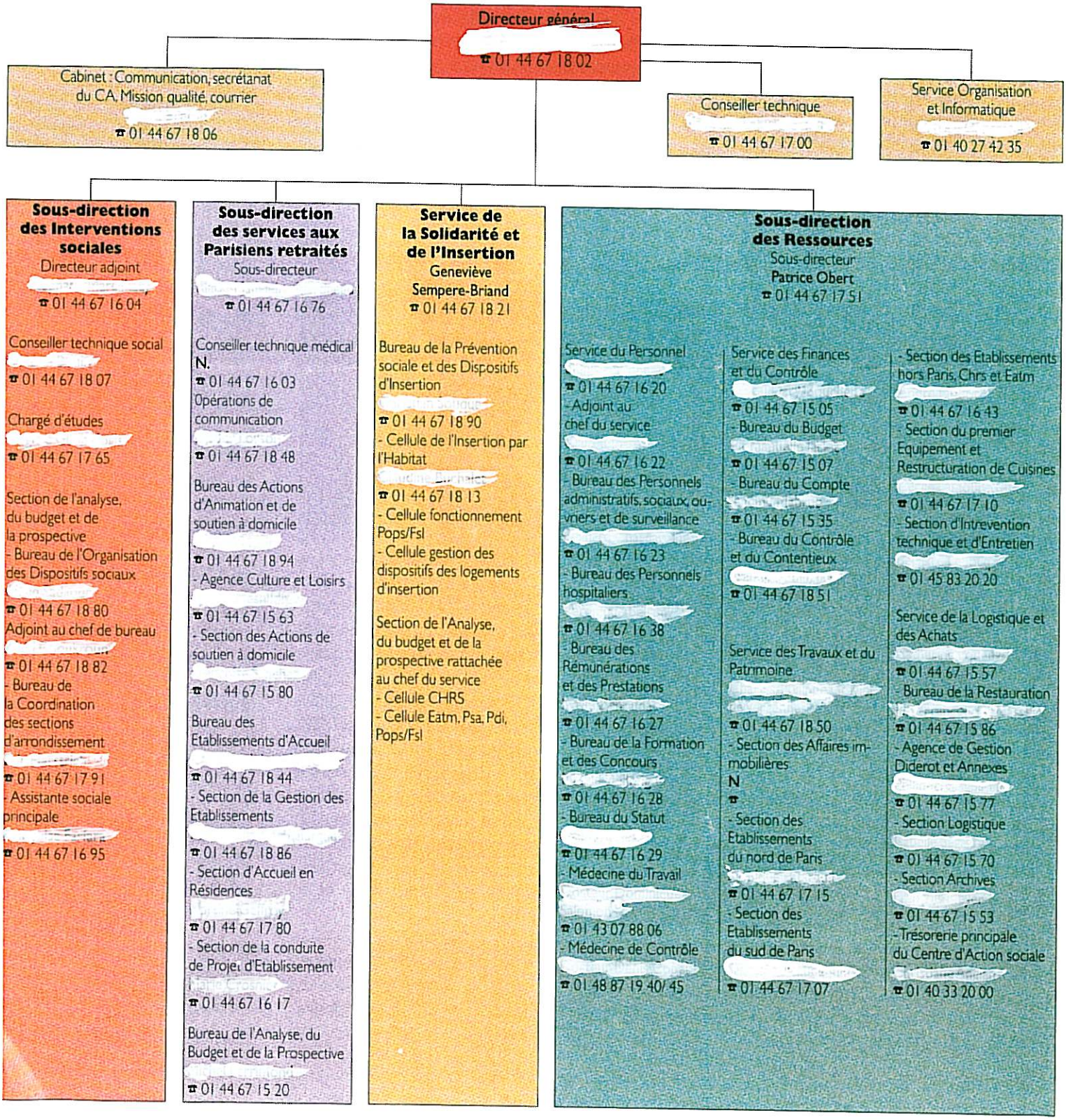
Le centre d'Action sociale - Ville de Paris

Par arrêtés des 27 juillet et 27 octobre 1998, le Maire de Paris, président du Conseil d'administration, a fixé la nouvelle organisation des services du CASVP. Ces arrêtés précisent la mission et l'organisation interne de la sous-direction des Interventions sociales (SDIS), de la sous-direction des services aux Parisiens retraités (SDSPR), du service de la Solidarité et de l'Insertion (SSI) et de la sous-direction des Ressources.

Cette restructuration avait pour objectif principal de recentrer l'organisation sur les missions fondamentales du CASVP et sur ses publics prioritaires.

Les services d'établissements sont regroupés au sein de 4 blocs :

- Un premier bloc a pour mission, d'une part, de fixer et d'assurer la cohérence des différents dispositifs sociaux développés par le CASVP d'autre part de coordonner et de contrôler les activités des sections d'arrondissement (aide et action sociales),
- Deux autres blocs sont responsables plus particulièrement de la politique menée en faveur respectivement des personnes âgées et des personnes en situation de précarité,
- Un quatrième bloc regroupe les services de moyens.



Annexe VII

Organigramme actuel du CASVP

CENTRE D'ACTION SOCIALE DE LA VILLE DE PARIS

Organigramme

[redacted]

Chef de cabinet
[redacted]

Mission communication
[redacted]

DIRECTRICE GÉNÉRALE DU CASVP
[redacted]

Chargé de l'inspection
[redacted]

SOUS-DIRECTION DES RESSOURCES
[redacted]

SERVICE DES RESSOURCES HUMAINES
Adjoint
Chargé de mission
BUREAU DU STATUT ET DES CONDITIONS DE TRAVAIL
BUREAU DE LA FORMATION ET DES CONCOURS
BUREAU DES RÉMUNÉRATIONS, RETRAITES ET PRESTATIONS
BUREAU DES PERSONNELS ADMINISTRATIFS, SOCIAUX ET OUVRIERS
BUREAU DE LA GESTION DES PERSONNELS HOSPITALIERS, MÉDICAUX ET PARAMÉDICAUX
MÉDECINE DU TRAVAIL
MÉDECINE DE CONTRÔLE

SERVICE DES FINANCES ET DU CONTRÔLE
N.
argé de mission des marchés publics
ADJOINT CHARGÉ DU BUREAU DU BUDGET
BUREAU DU COMPTE
UREAU DES AFFAIRES JURIDIQUES ET DU CONTENTIEUX

SERVICE DES TRAVAUX
Adjointe
Cellule administrative et financière
N.
Division des établissements nord
Division des établissements sud
Bureau d'études techniques
BUREAU DE LA MAINTENANCE
Centre des travaux intermédiaires
Ateliers de dépannage et de petits entretiens
N.

SERVICE DE LA LOGISTIQUE ET DES ACHATS
BUREAU DES ACHATS
BUREAU DE LA RESTAURATION
Section de la logistique
Section des archives

SERVICE ORGANISATION ET INFORMATIQUE

BUREAU ORGANISATION ET AFFAIRES GÉNÉRALES
DÉPARTEMENT ÉTUDES ET APPLICATIONS
Domaine social et hébergement
Domaine financier
Domaine Intranet et ressources humaines
DÉPARTEMENT DES INFRASTRUCTURES RÉSEAUX ET SYSTÈMES
Administrateur réseaux
Responsable des infrastructures
Sécurité systèmes et réseaux
INFRASTRUCTURES TÉLÉPHONIQUES, ÉQUIPEMENTS, LIGNES

SOUS-DIRECTION DES INTERVENTIONS SOCIALES

SERVICE DES INTERVENTIONS SOCIALES
BUREAU DES DISPOSITIFS SOCIAUX
Adjoint
Section réglementaire
Section Financière
BUREAU DES SECTIONS D'ARRONDISSEMENTS
Adjointe
Section ressources humaines
Section démarche qualité
Section travaux et logistique
MISSION SOCIALE

SECTIONS D'ARRONDISSEMENT

1er arr.	4, place du Louvre
2e arr.	11, rue Dussoubs
3e arr.	2, rue Eugène Spuller
4e arr.	2, place Baudoyer
5e arr.	19 bis-21 place du Panthéon
6e arr.	78, rue Bonaparte
7e arr.	116, rue de Grenelle
8e arr.	3 bis, rue de Lisbonne
9e arr.	6, rue Drouot
10e arr.	23, rue Richat
11e arr.	150, av. Ledru Rollin
12e arr.	108, av. Daumesnil
13e arr.	146, bd de l'Hôpital
14e arr.	14, rue Brézin
15e arr.	3 bis, place A. Chérioux
16e arr.	71, av. Henri Martin
17e arr.	20, rue des Batignolles
18e arr.	115 bis, rue Ordener
19e arr.	17, rue Meunadier
20e arr.	62-66, rue du Surmelin

SOUS-DIRECTION DES SERVICES AUX PARISIENS RETRAITÉS
N.

Adjointe
[redacted]

BUREAU DES ÉTABLISSEMENTS D'ACCUEIL
Chargé de mission
Section des ressources humaines et des travaux
Section de la conduite de projets et de l'équipe d'intervention
Section de la gestion des établissements
Section d'accueil en résidences
SSIAD
BUREAU DES ACTIONS D'ANIMATION ET DE SOUTIEN À DOMICILE
Agence culture et loisirs
BUREAU DE L'ANALYSE, DU BUDGET ET DE LA PROSPECTIVE
Section des résidences santé
Section des résidences services
Section des recettes
Section des structures conventionnées

RÉSIDENCES SANTÉ

Jardin des Plantes
18-22, rue Poliveau 75005 Paris

Curtado-Hélène
6-7 rue Jacquier 75014 Paris

Belle Siegfried
39, avenue Villemain 75014 Paris

Anselme Payen
9, place Violet 75015 Paris

Alquier-Debrousse
26, rue des Balkans 75020 Paris

L'Oasis
11-15, rue Lachouat 75018 Paris

Belleville
180, rue Pelleport 75020 Paris

[redacted]
66-74, rue du général Brunet 75019 Paris

[redacted]
6, av. Marx Dormoy 93140 Bondy

Cousin de Mercoeur
15 [redacted] 94230 Cachan

Marignan
89, boulevard Bineau 92200 Neuilly-sur-Seine

Harmonie
2, place Charles Louis 94470 Boissy-Saint-Léger

1, place Aristide Briand 02600 Villers-Cotterêts

Le Louis bleu
1, rue Giraudon 95200 Sarcelles

LES CENTRES DE SANTÉ ET DE GÉRONTOLOGIE

Tiraverand
134, rue d'Alésia - 75014 Paris
- 01 45 39 49 20

Anselme Payen
9, place Violet - 75015 Paris
- 01 45 78 17 99

Les Balkans
26, rue des Balkans - 75020 Paris
- 01 43 67 62 39

SOUS-DIRECTION DE LA SOLIDARITÉ ET DE LA LUTTE CONTRE L'EXCLUSION

BUREAU DE L'HÉBERGEMENT ET DE L'INSERTION
Section financière et des ressources CHRS
BUREAU DE LA PRÉVENTION SOCIALE ET DES DISPOSITIFS D'INSERTION
- 01 44 67 17 96
Section financière et des ressources PSA, PDI
Mission sociale

PERMANENCES SOCIALES D'ACCUEIL

Belleville
212, rue de Belleville 75020 Paris

Bastille
5, rue Lacuée 75012 Paris

Chemin Vert
70, rue du Chemin Vert 75011 Paris

CELLULES D'APPUI POUR L'INSERTION

CAPI I
96, rue Orfila 75020 Paris

CAPI II
[redacted] rue des Minimes 75003 Paris

CAPI III
14, rue des Reculettes 75013 Paris

CENTRES D'HÉBERGEMENT ET DE RÉINSERTION SOCIALE

Relais des Carrières
71, rue du Château des Rentiers 75013 Paris

Baudricourt
15, rue Baudricourt 75013 Paris

Poterne des Peupliers
8-14, rue de la Poterne des Peupliers 75013 Paris

Pauline Roland
35-37, rue Fessart 75019 Paris

Charonne
43-45, bd de Charonne 75011 Paris

Crimée
166, rue de Crimée 75019 Paris

George Sand
5 bis, rue Stendhal 75020 Paris

Pixérécourt
86, rue Pixérécourt 75020 Paris

ESPACE SOLIDARITÉ INSERTION

Halle Saint-Didier
23, rue Mesnil 75016 Paris

Centre René Coty
6, avenue René Coty 75014 Paris

[redacted] USAGERS [redacted] RESSOURCES

Annexe VIII

Fiches de présentation des principaux services centraux du CASVP

Présentation des principaux services centraux du CASVP

La Sous Direction des ressources

La SDR (sous-direction des ressources) s'occupe de toute la logistique du CASVP, à l'exception de l'informatique confiée au SOI. Elle réunit 337 agents qui assurent 4 grandes fonctions.

a) Le Service des Ressources Humaines

Les 6 500 agents du CASVP sont gérés par le SRH qui compte 100 agents, répartis en 5 bureaux.

Les agents du CAS dépendant des titres III et IV du statut de la fonction publique, toutes les instances paritaires sont dédoublées.

L'organisation est calquée sur celle de la Ville de Paris : l'objectif est de bénéficier des échanges de compétences à niveau équivalent. La DRH de la Ville de Paris aide le CASVP, qui suit ses directives ; les échanges entre le SRH et les bureaux de la DRH sont fréquents.

L'organisation est assez fonctionnelle, à condition que les bureaux communiquent entre eux (il est indispensable que chaque chef de bureau sache ce que font les autres). La structure fonctionne assez bien au quotidien, mais quand il y a un grand projet de modernisation, comme RH 21, des difficultés surgissent.

b) Le Service des Finances et du Contrôle

Il est composé :
- d'une filière financière classique (bureau du budget, du compte, cellule recettes),
- d'une cellule Assurances et gestion domaniale,
- d'une fonction juridique.

Cette dernière représente une charge de travail croissante, car le champ d'activité du CAS est très vaste, les changements de réglementation sont fréquents, et les contentieux de la part des usagers et des agents sont en augmentation constante.

Le CASVP n'a pas la maîtrise complète de son patrimoine : la dévolution des biens entre l'APHP et le CAS dure encore. Des biens ont été vendus au fil du temps ; pour des cas complexes, la SDR fait appel à des conseils extérieurs, mais le bureau assure le travail de préparation (il reste encore des terrains dans les Hauts de Seine).

Pour les cellules Domaniale et Assurances, un effort de recrutement vers des agents spécialisés est en cours.

b1) La Cellule des marchés

Le CAS passe environ 100 marchés formalisés par an et 50 MARPA. Quatre personnes dont un cadre A travaillent à la cellule Marchés.

La cellule ne prend pas en charge la fonction « Achats », mais elle assure une veille juridique, contrôle les procédures et les délais. Il y a de grosses contraintes de calendrier car la présidente siège systématiquement, faute de quoi, réglementairement la CAO ne pourrait pas avoir lieu.

Pour le CASVP, en tant qu'établissement public administratif, les règles d'achat public de la Ville ont été adaptées : la doctrine de passation des marchés a été formalisée et communiquée en C.A.

Une nomenclature adaptée aux besoins du CAS est mise à jour chaque année avec les services acheteurs. Ex. : la nomenclature pour les médicaments.

b2) Le Bureau du Compte

Le CAS fonctionne entièrement en M 22. Le CASVP précise : *« Né d'une scission de l'Assistance Publique, le Bureau d'Aide Sociale, aujourd'hui Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris, a toujours appliqué les dispositions comptables applicables aux hôpitaux.*

En effet, malgré son caractère d'établissement public communal, la part très importante des activités du Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris, assimilable à la gestion d'établissements médicalisés ou médico-sociaux, lui a permis d'obtenir une dérogation de la part de la Direction Générale de la Comptabilité Publique afin d'appliquer l'instruction M21 (dérogation obtenue par courrier en date du 9 juillet 1996).

Depuis le 1er janvier 2001, le CAS-VP applique l'instruction budgétaire et comptable M22 applicable aux établissements publics sociaux et médico-sociaux. Celle-ci est en effet bien adaptée à la gestion du CAS-VP.

La Recette Générale des Finances a confirmé, par note du 18 juin 2004, le bien fondé d'une utilisation par le CAS-VP de cette nomenclature, lors des opérations de mise en place des budgets annexes ».

Mais la Chambre régionale des comptes ne se satisfait pas de cet accord et demande que le CASVP passe en M 14.

Le Bureau du Compte travaille en liaison avec le comptable public de la trésorerie principale spécialisée pour le CASVP, qui dépend de la RGF : il traite 60.000 mandatements et plus de 60.000 titres de recette par an.

La loi oblige le CAS à mettre en place 3 budgets :
- 1 budget général pour le CASVP,
- 2 budgets annexes pour les EHPAD et les CHRS.

En fait, il en compte 4 avec le budget annexe de la Dotation non affectée (DNA).

Le budget général intègre les activités générales de l'EPA, les budgets annexes, les activités tarifées: l'objectif est que la tarification reflète le plus fidèlement possible le coût de l'activité. Une action de formation sur les clés de répartition des charges communes a été entreprise dans ce sens.

Cette opération a nécessité un très gros effort d'adaptation pour le bureau afin d'être prêt en janvier 2006 à l'occasion de la bascule du système RH21 de la Ville.

Un système informatique « ARIANE » traite le budget, la comptabilité et le suivi des seuils de marchés : c'est une application assez vieille et vulnérable, très éloignée des progiciels standards dans ce domaine.

Les flux avec l'application de la RGF se font par transfert de fichiers en différé : il est prévu que la RGF bascule ses propres applications vers un système moderne (« HELIOS »), en juillet 2006. Un projet sur la dématérialisation des pièces justificatives est en cours avec la SDIS : dans une première approche, la CRC avait opposé son veto au projet.

L'interface « ARIANE / RH 21 » a représenté un challenge important.

Ce bureau est en situation de grande vulnérabilité en raison du nombre très restreint d'agents.

b3) Le Bureau du budget

Il a un rôle stratégique :
- synthèse budgétaire avec les services du CAS,
- élaboration des trois budgets,
- élaboration d'un budget « dotations non affectées » (DNA) en fonction des normes comptables, budget qui sert de passerelle entre investissement et fonctionnement (Ex. : les plus-values des cessions sont en DNA).

b4) La Cellule recettes

Intégrée au bureau du compte depuis le 21 novembre 2007, elle assure le suivi des titres.

b5) Les relations avec la DF

Le CASVP souffre d'un manque d'interlocuteurs stables à la DF : au bureau de tutelle F3, l'ancienne responsable ne s'est jamais intéressée au CASVP. L'actuel a plus suivi la DASES que le CAS : il en résulte une certaine déperdition de la connaissance au sein de la DF.

Or, le CASVP a eu une grosse montée en charge de ses investissements et a eu besoin de monter des financements avec plusieurs partenaires extérieurs : la Région, le CNSA, l'Etat qui a demandé que la Ville participe aussi.

Les trois dossiers montés par le CAS n'ont pas été traités par la direction des finances, ce qui a entraîné l'asphyxie du CAS tout au long de 2004 et 2005, entraînant une certaine tension entre les deux services. Depuis, un accord sur le PIPP a été trouvé avec la DF.

La direction des finances, depuis 2004, remonte systématiquement le budget de fonctionnement à l'arbitrage, sans doute pour sensibiliser les élus.

c) Le Service des Travaux

c1 - Les grosses opérations

L'activité « bâtiment » est en forte hausse : de grosses opérations ont été menées (« Herold », « Alquier-Debrousse ») et un grand programme de mise aux normes (sécurité – incendie) a été engagé.

Le **P**rogramme **P**révisionnel des **I**nvestissements **S**ommaire (PPIS) sur la période 2005 - 2014 est envoyé à la DF tous les 6 mois ; pour les grosses opérations, les financements et tous les coûts sont intégrés : études, travaux, équipements et équipements informatiques.

Le volume des établissements va rester constant mais la charge de maintenance restera élevée (nécessité d'établir des provisions en GR).

La sous-direction élabore des tableaux de bord : chaque AP est identifiée par opération et par thème. Ces tableaux sont censés donner une bonne visibilité sur la répartition des crédits entre :

- la construction d'équipements nouveaux,
- les restructurations en termes d'habitation,
- les travaux de mise en sécurité du parc existant.

Pour un parc de 250 établissements, l'équipe centrale est très resserrée mais habituée à une forte réactivité. Elle est composée :

- d'un chef de service (attaché),
- de deux architectes dont l'une est l'adjointe du chef du service, l'autre étant responsable de la division sud,
- de deux ingénieurs (l'un est responsable du bureau de la maintenance, l'autre du bureau d'études pour assurer l'ensemble du suivi des opérations de travaux).

Le CASVP fait observer : *« Sachant que le suivi des opérations lourdes dont le montant de travaux s'élève à plusieurs millions d'euros (Crimée : 9,5 M€, Hérold : 17,5 M€, Rungis : 21,7 M€, Debrousse : 23,3 M€, Baudricourt : 6,2 M€), requiert, pour chacune des opérations concernées, une implication au quotidien, d'une équipe disposant d'une compétence et d'une expertise technique de haut niveau, le ST ne peut répondre directement à cet objectif ».*

C'est pourquoi, faute de personnel suffisant, il est fait appel à la procédure de délégation de maître d'ouvrage.

En période de crise (ex. : la sécurité incendie), cette petite équipe est obligée de réagir très rapidement sur des grosses opérations.

c2 - La maintenance des établissements au quotidien

La maintenance des 250 établissements au quotidien est organisée en 2 divisions et plusieurs ateliers travaillant en régie :

- Division des établissements nord
- Division des établissements sud
- Atelier de dépannage et de petits entretiens (13ème, 19ème, …).

Il n'existe pas de SLA comme à la DPA ; les travaux de GTC (chauffage, ascenseurs, sécurité incendie, ...) sont sous-traités avec des marchés de maintenance.

Les travaux de maintenance sont hiérarchisés à trois niveaux :
- l'établissement qui émet la demande de travaux,
- le responsable en Section qui, selon le degré d'importance, soit la traite sur le plan local, soit la fait remonter à l'échelon central,
- les ateliers des Divisions nord ou Sud.

Les Sections assurent donc la gestion de proximité : la bonne remontée des informations au niveau central dépend de la culture de la Section. Il en résulte que la SDR a une vision plus ou moins fine de ce que font les sections en matière d'entretien des bâtiments.

Le dilemme « efficacité / déconcentration » pour la gestion de proximité impose de bien établir les règles de fonctionnement et de disposer d'un bon retour d'information : les sections ont tendance, de façon classique, à jouer sur les budgets entre les niveaux local et central et la communication interne n'est pas toujours bonne.

d) La fonction Achats

La création de ce service est ancienne et bien antérieure à la mise en place de la politique Achat au sein de la Ville.

Son organisation est architecturée autour de deux pôles : les achats classiques et la restauration.

Pour la restauration, le CAS travaille avec la Mission Achats/Marchés de la Ville pour réduire les coûts et rationaliser les achats, qui font partie intégrante du budget de fonctionnement du CASVP. Il y a beaucoup de sites, de ports de repas à domicile, des liaisons froides et chaudes et plusieurs fournisseurs : cependant les processus sont très automatisés.

La nourriture fournie est théoriquement adaptée aux attentes spécifiques des différents publics : personnes âgées, SDF, jeunes, etc.

« Le CAS-VP est associé à la ville et au département dans le cadre de plusieurs groupements de commandes.
S'agissant des domaines relevant de la DSTI, on peut notamment relever :
- *la téléphonie (en cours de renouvellement)*
- *l'outil décisionnel de pilotage des ressources humaines (en cours de passation)*
- *l'assistance informatique (en cours) ».*

La qualité de l'expression des besoins reste perfectible ; les processus d'achat méritent certainement une étude de modernisation, avec des capacités d'économie à la clé.

e) Les perspectives de la SDR

e1- -Le positionnement interne

Le sous-directeur dresse un constat sur la situation actuelle et les perspectives d'avenir :

- une très forte réfaction des moyens, principalement dans le domaine financier ;
- de gros problèmes en matière de personnels (Les cadres sont peu nombreux et soumis à une forte pression ; à titre de comparaison, le ratio d'encadrement par rapport à la Ville est de 1 à 4. D'où un certain malaise au sein de cette population d'agents : comment rendre l'effort supportable sur une longue durée ?) ;
- une sous-dotation structurelle en crédits (Exemple : le CAS ne disposait pas des crédits nécessaires pour payer les loyers du dernier trimestre 2006, alors qu'il s'agit de dépenses obligatoires, d'où un budget insincère !) ;
- une grosse augmentation de l'activité (Le niveau d'exigence des usagers ne cesse de croître);
- des opérations importantes de modernisation (RH 21, budgets annexes) ;
- un environnement réglementaire en perpétuelle évolution (ex. : canicule, amiante, régies);
- l'existence de crises.

La SDR, prestataire de service auprès des sous-directions opérationnelles, est souvent placée en situation subie. Le respect des procédures, le suivi des calendriers, la préparation des délibérations, la tenue de la CAO, entre autres, représentent des contraintes de fonctionnement particulièrement fortes.

Depuis 2001, 320 emplois ont été créés au titre de l'ARTT, la majorité destinée aux services aux usagers : il n'y a pas eu de création de postes pour la mise en place d'un véritable contrôle de gestion.

Cependant un gros effort a été entrepris au niveau des outils de pilotage ; des tableaux de bord existent et fonctionnent :
- le suivi du dialogue social,
- le recensement des agressions,
- la gestion des travaux,
- les provisions,
- les plans pluriannuels d'équipement,
- les dossiers en contentieux.

Une comptabilité analytique fine existe dans le logiciel ARIANE : par catégorie de bénéficiaire, par montant des aides, etc.

Le CAS a engagé un plan de modernisation de ses procédures de travail dans plusieurs domaines :
- le paiement sans ordonnancement préalable des factures EDF,
- la mise en place d'une globalisation des crédits de type LOLF,
- la rationalisation du mode d'attribution des primes,
- l'harmonisation des pratiques en termes de GRH,
- un renforcement des contrôles juridiques (visas financiers),
- le développement de nouveaux outils informatiques (ex. Autocad pour le dessin de plans),

- l'élaboration d'une doctrine d'action CASVP (congés, probité, ...),
- un plan de formation en mobilisant les ressources internes (alcoologie, CHS, CMP, risques et assurances, etc.),
- un effort dans la communication interne, l'amélioration de la relation avec les « pôles fonctionnels ».

La Sous direction des interventions sociales

Cette sous direction a été créée en 1998, son objectif étant de fédérer les actions et toutes les prestations destinées aux personnes âgées, ou handicapées, aux familles, aux plus démunis, de piloter et de coordonner les sections. Ces dernières ne sont plus les entités relativement autonomes de l'ancienne structure du Bureau d'aide sociale.

Sa mission de coordination est d'autant plus lourde que la coordination des travailleurs sociaux dans le cadre du service social polyvalent de secteur a connu une réorganisation territoriale.

- La structure coordonne les vingt sections du CAS, soit près de 2000 agents, exerçant des « métiers » différents et qui doivent pouvoir, malgré cela, travailler ensemble.

- C'est elle qui répartit les crédits entre chaque section en fonction des critères sociaux de chaque arrondissement (ou « minima sociaux », tels que nombre de rmistes dans l'arrondissement, etc...). C'est au vu de ces indices INSEE, indiquant des proportions par arrondissement, que la sous-direction délivre des crédits aux sections. Les besoins de chaque section sont donc avant tout fondés sur ces indicateurs locaux.

Elle est elle-même organisée selon un schéma très souple d'administration de mission, composée essentiellement de cadres de catégorie A.

a) Le bureau des dispositifs sociaux

- Par sa section réglementaire (5 agents), il exerce une **mission permanente d'élaboration du règlement municipal** des aides facultatives, dont la refonte est constante compte tenu de l'évolution des aides mais il ne contrôle pas son application.

Le CASVP précise : *« La Section réglementaire effectue différentes missions :*

- *Organisation, concertation, mise en œuvre et suivi de l'aide sociale légale et de prestations déléguées (FSL/E – APA)*
- *veille juridique relative aux dispositifs sociaux en relation avec l'aide sociale facultative municipale*
- *propositions réglementaires pour la création ou l'évolution des allocations facultatives municipales*
- *organisation de la mise en œuvre des allocations (notes d'instruction, supports de communication : plaquettes fiches intranet, internet, formation des sections et informations des partenaires et collaboration à la procédure informatisée de l'allocation)*
- *mission de conseil réglementaire auprès des sections pour une application conforme du règlement (permanence téléphonique à disposition des sections, traitement des cas particuliers)*
- *examen et traitement des recours hiérarchiques ou autres émanant des Parisiens pour tout problème relatif aux allocations municipales d'aide sociale facultative*
- *examen et résolution de tout problème ou litige quant à l'application des allocations facultatives.*

Il est à noter que le contrôle de l'application du règlement est fait par différents moyens :

- *Un outil informatique très structuré pour le processus d'attribution des aides pour limiter les erreurs ou oublis.*
- *Des rappels réguliers de la réglementation et un traitement de tous les recours usagers relatif à l'application réglementaire des allocations*
- *Un contrôle financier et statistique est réalisé par la section financière complémentaire à celui effectué par la Trésorerie Principale*
- *Des sessions de formation continue sont organisées deux fois par an pour l'ensemble des allocations par des formateurs issus des sections mais en collaboration et sous contrôle de la section réglementaire*
- *Des réunions et échanges sur la mise en œuvre des allocations sont effectués régulièrement*
- *Organisation, concertation, mise en oeuvre et suivi de l'aide sociale légale et de prestations déléguées (FSL/E – APA).*

Par ailleurs, l'outil PIAF date de 1996 mais a été constamment modifié (par exemple facturation des prestations de soutien à domicile, gestion des pièces justificatives, réduction des temps de paiement des allocations...).

- *réalisation d'études et de propositions en matière d'allocations tant pour les cabinets d'élus que pour les groupes de travail transversaux organisés au niveau municipal.*

Les propositions de nouvelles allocations se font soit dans le cadre d'une commande des élus, soit en fonction des nécessités d'évolutions des allocations.

Les propositions se font toujours dans une démarche participative avec les sections au sein de groupes de travail réunissant la section réglementaire et les sections volontaires pour le projet.

La réforme famille a été le champ d'une importante concertation avec les sections afin de tenir compte de toutes les contraintes de mise en œuvre des allocations dans le respect du principe de la simplification ».

Depuis 1996, l'outil informatique de base est le système « PIAF » (Paris informatisation des aides facultatives), accessible sur plusieurs milliers de postes du CAS.

Il se trouve en étroite liaison avec les sections. Mais, ce sont les chefs des services des sections qui s'organisent en groupes de travail. Ainsi, en a-t-il été, par exemple, pour la réforme de la famille initiée par la Municipalité, pour la revitalisation de l'allocation monoparentale. C'est à eux que revient -une fois toutes les difficultés aplanies- d'élaborer des propositions. Il n'existe pas de « commande politique », d'axes officiels dés le départ. Le bureau propose des axes, par exemple, de simplification (en général peu suivis) ou d'accroissement de la mixité sociale.

Il exerce également une **mission de « conseil »** auprès des sections, par le biais d'équipes de formateurs souvent issus des sections elles-mêmes.

- Par sa section financière (5 agents), le bureau est un outil au service des sections. Son **objectif** est de permettre aux sections de fonctionner dans de bonnes conditions avec des budgets adaptés.

Sa mission principale consiste à élaborer et suivre le budget de fonctionnement des sections (hors dépenses de personnel). Il exerce donc une fonction classique d'élaboration et de suivi budgétaire (budgets et comptes administratifs), y compris pour l'aide légale (dont l'enveloppe d'Aide Sociale à l'Enfance), l'aide facultative (une trentaine de prestations/ 150 M€). Le budget d'investissement des sections est également traité par le bureau.

Son activité s'organise autour des étapes budgétaires (budget primitif, décision modificative, compte administratif) dans le cadre d'une relation étroite avec les sections (dont les correspondants donnent toutes les informations sur les établissements, le service financier et du contrôle).

L'élaboration des budgets de fonctionnement se fait par « synthèse budgétaire » des vingt sections (46 comptes de dépenses et 21 comptes de recettes), les propositions des établissements étant expliquées en étroit partenariat avec les services de gestion.

Son rôle est également de conseiller les sections sur la gestion de leurs crédits et sur les transferts de crédits (600 dérogations par an).

L'élaboration du budget prestations s'effectue en croisant les données sur la population issues des sources Dases, CAF, ANPE,... et par extrapolation des budgets antérieurs. Le suivi des dépenses par rapport aux prévisions se fait par «Piaf conso ».

Le bureau **définit enfin les outils statistiques** utiles, élabore des tableaux de bord synthétiques (consommations de crédits en fonction du nombre d'allocataires, tableaux par allocation, tableau par section), construit des scénarios sur les coûts, met en place une comptabilité analytique en vue d'étudier les coûts et d'élaborer des prix de revient sur certaines activités.

Les chiffres ci-après témoignent de son activité :

- 920 enveloppes de dépenses pour les sections / budget de 22,2M€ en 2004
- 420 enveloppes de recettes / budget de 24,3 M€
- 540 enveloppes d'allocations / budget de 151,9M€
- Enveloppe ASE : 15,5M€

b) Le bureau de sections d'arrondissement (BSA) est un coordonnateur des sections et le pilote du projet qualité

- **Sa mission principale** consiste à piloter l'action quotidienne des sections, ainsi que leur organisation, voire leur réorganisation. Il préside donc à la vie quotidienne des sections, à l'organisation et à la gestion des ressources humaines des sections. Il mène des réflexions (notamment sur les métiers) et des analyses organisationnelles en liaison avec les sections. Le bureau assure également le suivi et la bonne adéquation entre les moyens et les besoins en effectifs des sections. La gestion des personnels est assurée à postes constants, en évitant les créations de postes et en privilégiant la rotation entre personnels des services centraux et des sections. Ce suivi très étroit est d'autant plus crédible que les trois agents responsables sont eux-mêmes issus des sections.

Il établit enfin le plan de formation de la sous direction, assure la formation des bénévoles.

- **La mission** des travaux, de la logistique des sections et de la vie des centres de santé

- Le bureau est le « référent » des sections en matière de travaux et de logistique (équipement et informatique). Il suit la gestion et l'activité des centres de santé à vocation généraliste.

Au plan de l'investissement, les crédits sont rares, car les EHPAD en monopolisent la majorité. Malgré tout le CASVP fait état des travaux suivants : *« Les restructurations effectuées ces dernières années en section sont les suivantes :*

EN 2005 *:*
- *Section du 3ème arrondissement : Restructuration du rez-de-chaussée et rénovation du 1er étage*
- *Section du 7ème arrondissement : Rénovation de l'annexe de la section rue Jean Nicot*
- *Section du 18ème arrondissement : Réaménagement de l'accueil général du rez-de-chaussée*
- *Section du 19ème arrondissement : Réaménagement et sécurisation de la régie*
- *Section du 20ème arrondissement : Réaménagement des 1er, 3ème et 4ème étages*

EN 2006 *:*
- *Section du 2ème arrondissement : Réaménagement de l'accueil du 1er étage et des bureaux attenants*
- *Section du 7ème arrondissement : Restructuration du Service social*
- *Section du 8ème arrondissement : Restructuration de l'accueil général et des bureaux attenants*
- *Section du 10ème arrondissement : Restructuration de l'accueil du Service social et rafraîchissement des bureaux attenants*
- *Section du 13ème arrondissement : Réaménagement du Service solidarité*

EN 2007 *:*
- *Section du 1er arrondissement : Réaménagement de la section*
- *Section du 5ème arrondissement : Réaménagement de locaux pour le SAD et le service gestion*
- *Section du 6ème arrondissement : Réaménagement du rez-de-chaussée de la section ».*

« Les sections sont soit hébergées au sein des mairies d'arrondissement, soit dans des locaux distincts, mis à disposition loués ou possédés par le CASVP. Les visites d'architectures menées en fin d'année désormais permettent d'anticiper l'ensemble des besoins en travaux et en logistique, et, de les intégrer aux différentes étapes budgétaires.

Les locaux de la section du 9ème arrondissement sont effectivement restreints mais tous les agents ont une place assise.

La section du 18ème arrondissement réunit sur un seul site l'ensemble de ses services. L'arrondissement étant en polyvalence partagée, le service social départemental polyvalent est partagé entre l'opérateur CASVP (service social basé au sein des locaux de la section) et l'opérateur DASES (dont les locaux sont effectivement éloignés de la section) ».

- **La démarche « qualité »** dans les sections a pour objectif une meilleure lisibilité et efficacité de l'organisation au profit de l'usager. Le bureau est responsable de la démarche qualité et de la politique de formation qui lui est liée. Cette démarche existe depuis cinq ans au CAS. Fondée sur une « charte qualité » contractuelle, avec des axes d'amélioration de la qualité du service, elle a été essentiellement appropriée par les agents des sections.
- Après une première année foisonnante, plusieurs axes ressortent sur lesquels les agents des sections se sont engagés : amélioration de l'accueil physique ou téléphonique (et enquêtes de satisfaction), diversité des modes d'action du service public (courrier, Internet), lisibilité pour l'usager, délais de traitement), allocation par courrier, engagements des services centraux sur les moyens matériels et de formation mis à disposition des agents déconcentrés, fiches d'information aux usagers (fiches par allocation dans des pochettes par type de population : familles, handicapés,...), livrets d'accueil aux nouveaux agents.

- Des enquêtes de satisfaction (in situ ou par courrier) ont permis de constater que les sections avaient un fonctionnement « plutôt meilleur » que d'autres acteurs du même type. Au plan de l'accueil du public, seul, l'accueil géographique (difficulté de locaux) laisse à désirer. La section du 9ème pose quelques difficultés. La section du 18ème a des locaux différents pour les équipes du SSP.

Une certaine usure de la démarche se fait jour, l'adhésion pouvant être différente selon la section. Mais, une troisième charte est entrée en vigueur, avec d'autres thèmes touchant à l'organisation : une meilleure lisibilité pour l'usager, par la simplification des pièces administratives et des documents qui lui sont remis (élimination systématique des pièces superflues ; suppression du certificat de scolarité des enfants pour l'attribution de la carte « Famille » ; réflexe de simplification administrative à l'apparition d'une nouvelle aide...) ; l'unicité de la demande de documents à l'usager (le système « PIAF » permettant d'enregistrer, une fois pour toutes, les documents remis par l'usager lors d'une demande d'aide, sans avoir à les lui réclamer lors d'une autre demande d'aide de type différent). La consultation par chaque agent est possible pour un même allocataire et désormais obligatoire dans toutes les sections ; l'amélioration des délais de traitement ; l'informatisation du soutien à domicile (SAD) ; l'affichage des objectifs selon la même présentation que celle adoptée par la Ville de Paris ; l'homogénéité de la signalétique dans toutes les sections (sémantique commune : exemple du termes « services » adopté par toutes les sections, car recouvrant des réalités communes) ; l'homogénéité d'organisation (grille d'organisation similaire personnes âgées et handicapés, famille, solidarité, service social) ; la mise en place d'un organigramme type pour toutes les sections avec des opérations de refonte organisationnelle (17ème en 2005 ; 9ème en 2006).

Le CASVP indique : *« Une troisième phase de bilan de la démarche qualité et deux nouvelles enquêtes de satisfaction et téléphonique soulignent déjà l'implication des acteurs de terrain et l'appropriation de la qualité par les sections. Un des objectifs majeurs de la charte 2006/2007, les délais de traitement des prestations d'aide sociale facultative, place encore une fois les sections au coeur de la démarche puisque qu'un outil statistique a été élaboré, dans ce cadre, pour leur permettre de suivre au mieux leur travail d'instructeur ».*

c) La mission sociale :

Le conseiller technique social, responsable du service, a les missions suivantes :

- coordonner, impulser et suivre l'activité des services sociaux des sections, leur apporter un appui technique,
- participer aux dispositifs tels que la commission des partenaires financeurs, CASU, etc...
- établir des relations avec les partenaires et les écoles,
- participer à la politique de formation et de recrutement,
- animer et gérer l'équipe sociale d'intervention.

Deux assistantes sociales principales et une conseillère en économie sociale et familiale complètent son action par les missions suivantes :

- participer aux commissions du FAJ, aux dispositifs POPS, FSL, FSL/U, RMI,
- apporter un appui technique aux services sociaux et de soutien à domicile,
- être en relation avec les écoles,
- examiner les situations sociales particulières.

La nouvelle sous direction pour « l'insertion et la solidarité » de la Dases, qui remplace l'ancien « service central de coordination » du service social polyvalent et qui a autorité sur les seuls agents « Dases » des centres de coordination d'arrondissement sur lesquels la Dases a une compétence intégrale. Mais, elle coordonne l'action du Département de Paris dans le domaine social sur la totalité des vingt arrondissements.

Les relations entre le CAS et la DASES se sont bien améliorées. **Certes, les façons de travailler et les structures sont différentes, mais les deux directions vont dans le même sens, se mettent d'accord sur les dossiers et travaillent pour l'usager (exemple de la « Maison du handicap »).**

Le circuit de l'aide entre CAS et Dases, montre un certain parallélisme. Le SSP de la Dases et les sections du CAS se renvoient mutuellement les dossiers de demandes dont ils ne peuvent assurer le traitement. Les réunions de coordination permettent de régler les dossiers litigieux. Il n'y a pas d'autorité réciproque, mais, en cas de décision finale sur un dossier, la déléguée de coordination peut avoir le dernier mot.

La Sous Direction des services aux parisiens retraités

a) Présentation de la sous-direction

Le CASVP précise : *« La réorganisation menée en 1998 avait pour objectif de confier à la sous-direction la responsabilité des prestations en nature aux personnes âgées ; dans ce contexte était créé un « bureau des actions d'animation et de soutien à domicile », chargé des prestations en nature pour les personnes âgées en milieu diffus, et un « bureau des établissement d'accueil » pour les personnes âgées hébergées par le CASVP, un « bureau du budget de l'analyse et de la prospective » étant chargé des questions budgétaires pour l'ensemble. Cette organisation, «orientée vers l'usager», présente donc une logique opérationnelle, puisqu'elle répond à des problématiques différenciées ».*

Son titre est réducteur car on trouve parmi les personnes âgées des résidences prés de 15% de SDF, et des bénéficiaires ayant moins de 65 ans.

Son budget de fonctionnement est de 180 M€.

Ses personnels se répartissent ainsi :
- 56 agents en administration centrale dont une équipe mobile de 15 soignants et une équipe mobile de 5 agents sociaux pour les clubs,
- 1 915 dans les 14 EHPAD,
- 461 dans les 23 résidences-services,
- 80 (gardiens) dans les 101 résidences-appartement.

Dans chacun des 78 clubs Emeraude, 2 personnes assurent l'animation (1 AA spécialisé dans l'animation, 1 agent à spécialité hospitalière et sociale). Dans les clubs de proximité, 1 agent seulement : tous émargent au budget de la SDIS. 7 PPE-CLIC ont été confiés au CASVP par la DASES : ils comptent 3 agents chacun.

D'autres établissements sont également dépendants de la sous direction :

- des résidences-relais assurant un accueil temporaire de 3 mois ;
- 1 centre d'accueil de jour (Alzheimer) de 15 places dans le 20ème arrondissement ;
- 3 centres de santé gérontologie dans les locaux de résidences services ;
- les restaurants Emeraude gérés plutôt par la sous direction des ressources (bureau de la restauration).

b) Missions de la sous direction

Son cœur de métier est l'hébergement des personnes âgées. Mais, pour l'évolution et l'amélioration des prestations destinées aux personnes âgées, elle mène une réflexion partagée avec la SDIS (prestations en espèces, suivi, budget, enveloppe) et la SDR (évolution des prestations en nature) ainsi que sur les besoins des personnes âgées.

Sa mission est de bâtir et de faire évoluer l'offre d'hébergement. Elle dispose notamment de 700 droits de réservation HLM grâce à des conventions entre CAS et bailleurs sociaux (échéance 2010).

Les directeurs de section sont placés sous la double autorité de la SDIS et de la SDSPR. Ils assurent l'accueil des usagers. Ils gèrent au quotidien les résidences-services, les résidences-logements, les restaurants et les clubs.

La SDSPR gère le structurel, les effectifs, les normes de sécurité, valide les budgets d'équipement et d'investissement, les CCP, les CCTP, conjointement avec le bureau des travaux.

Les personnels lui sont rattachés fonctionnellement mais leur gestion quotidienne est assurée par les **directeurs de section (UGD).**

Les relations entre la sous-direction et les directeurs de section sont marquées par une réunion mensuelle. Entre les deux, les directeurs renvoient des problèmes à la sous-direction. Celle-ci provoque aussi des rendez-vous ponctuels avec les directeurs de section des arrondissements qui ont de gros établissements.
Il n'y a pas de remontées statistiques systématiques : il faut demander l'information.
Le CASVP conteste ce point : *« Les remontés d'information des UGD sont organisées et systématiques, notamment du point de vue de l'occupation des chambres et studios ; la sous-direction a accès à toutes les requêtes utiles du système comptable, et connaît à tout moment la situation des recettes et dépenses qui la concerne ».*
Les auditeurs précisent que la sous-directrice ne parlait pas du système comptable mais d'informations plus qualitatives sur le fonctionnement et la vie quotidienne des établissements et des services gérés par les directeurs de section.

c) Le bureau des établissements d'accueil

Ce bureau représente 70 à 80% du temps passé par la sous directrice. L'action de cette dernière reste centralisée, car elle n'a pas le temps de se déplacer sur le terrain.

c1) Son « cœur de métier » est d'impulser, d'accompagner, de suivre et de valider les projets d'établissement des EHPAD (loi 2-2002 : livret d'accueil, règlement général, prise en charge personnalisée des résidents).

La sous-direction souhaite que cette mission soit étendue aux autres établissements recevant des personnes âgées. Un projet d'établissement porte sur la santé, l'animation, l'hôtellerie.

L'objectif est de sortir les EHPAD de leur côté strictement sanitaire, de gérer l'adéquation des effectifs (faire de la « GPEC »), favoriser l'émergence de métiers nouveaux comme l'animation, identifier les besoins de formation.
Une réunion mensuelle avec les directeurs d'EHPAD est organisée selon les mêmes procédures que celles adoptées pour les réunions de directeurs de section.

Ce bureau assure également le suivi des postes vacants (40 emplois de cadres soignants ou d'infirmiers, actuellement dans les EHPAD), car il existe un déficit permanent des cadres de santé, des médecins et des infirmiers. La situation de pénurie des aides-soignants est résorbée, il ne manque plus que 20 emplois. De ce fait, des agents hospitaliers sociaux font office d'aides-soignants mais ils ne sont pas pris en charge par l'assurance maladie et pèsent donc sur les tarifs des établissements.

La SDSPR propose les décisions de recrutement des équipes dirigeantes d'EHPAD (directeur, adjoints, médecins, cadres soignants) et des responsables de résidences-services, après avis pour ces dernières des directeurs de section concernés.
Elle dépend pour ces recrutements, à l'instar des autres sous directions du CAS, du SRH qui fait part de sa décision (cf. tableau ci-après).

Structures	Directeurs d'établissement	Directeurs de section	SRH
	Avis consultatif	Avis consultatif (pas pour EHPAD dont le budget est annexe)	Indique les priorités, trie et décide

Le « levier indemnitaire » pour attirer les aides soignants, l'idée de créer une NBI pour les personnels des EHPAD (comme cela se fait à l'AP-HP) se sont heurtés au fait que l'enveloppe NBI du CASVP a déjà été distribuée. Le régime actuel de la prime de service n'est pas incitatif (7,5 % de l'enveloppe salariale par établissement) mais il est imposé par le statut de la fonction publique hospitalière sur laquelle le personnel soignant des résidences est aligné.

Le bureau des établissements d'accueil, comme le souhaitait la sous-directrice, a été renforcé, au printemps 2006, par la création d'un poste de catégorie A, référent en matière de ressources humaines et de travaux.

c2) La section « Accueil en résidences » (SAR) (10 agents) est chargée de rapprocher l'offre de la demande. Or, l'une ne correspond pas toujours à l'autre :

L'offre : L'instruction administrative du dossier est faite en section puis transmis à la SAR qui propose l'attribution selon des critères d'urgence sociale et médicale. La proposition est validée par la sous-directrice et l'usager est convoqué à une visite médicale préalable à l'entrée en résidence.

L'appui informatique est insuffisant. Le logiciel-maison « ADMISSION » n'est pas performant. Toute la manipulation nécessaire à la procédure est manuelle. Le CAS ajoute : *« La SDSPR teste actuellement le logiciel d'aide à la gestion des admissions qui doit être mis en production début 2008 ; ce logiciel est un module du progiciel ACTARUS qui est utilisé pour la facturation des EHPAD, et devrait donc éviter un certain nombre de doubles saisies actuelles ».*

La sous-directrice souhaite pouvoir acheter un progiciel adapté, à l'image des résidences privées type ORPEA. Enfin, une équipe d'intervention inter-établissements de 15 personnes peut pallier les manques d'effectifs dans les établissements.

Toute inscription d'un demandeur en résidence est valable un an. La procédure interne est la suivante :
- constitution du dossier par la section,
- adéquation entre l'offre et la demande : SAR,
- proposition de désignation à la sous-directrice,
- visite médicale du demandeur, organisée par l'établissement d'accueil,
- signature du titre d'admission par la DG (et bientôt par une commission).

L'interventionnisme des élus existe mais en général, il y a recoupement entre interventions et signalements des cas sociaux par les services locaux.

La demande : Il y a eu 1 000 admissions en 2005 pour 3 000 désignations, 6 000 demandes restent en attente en raison du niveau de saturation des résidences et d'un nombre important de désistements (30% seulement des demandeurs auront une place) et le risque d'accroissement du taux de désistement existe car le taux d'équipement est le plus faible de France. Paradoxalement, il existe un phénomène de « non remplissage » de certaines places offertes : lits vacants en UVP, chambres à 2 lits non demandées et établissements situés hors de Paris difficiles à remplir car il existe une « résistance » des usagers à quitter Paris.

80 % des personnes accueillies en EHPAD et en résidences-services sont à l'aide sociale.

La durée moyenne de séjour en établissement est de 3 ans. Les bénéficiaires entrent dans un état de santé de plus en plus précaire, plus âgés et vivent moins longtemps. On assiste actuellement à une modification sociologique profonde des résidents :

- beaucoup de SDF, relativement jeunes (60/61 ans) ;
- augmentation du nombre de personnes ayant des troubles psychiatriques.

Il manque un maillon géronto-psychiatrique : les hôpitaux psychiatriques se « débarrassent » sur les résidences. Ce problème est évoqué dans le schéma gérontologique.

Une stratégie de regroupement vers des établissements « dédiés » : 3 résidences services sont fléchées pour accueillir les grands marginaux.

c3) La section réglementaire et de la gestion des centres de santé assure une veille juridique quotidienne. De plus, elle :

- écrit les règlements des EHPAD (Un nouveau règlement des EHPAD a été rédigé après la loi de 2002 ; les autres établissements ont de vieux règlements intérieurs qui sont en cours de réécriture), les notes de service ;
- valide les livrets d'accueil ;
- assure le suivi des centres de santé, des conventions particulières des établissements avec les hôpitaux de proximité (convention « plan bleu » ; canicule);
- entretient les partenariats avec les associations (soins palliatifs).

d) Le bureau des actions d'animation et de soutien à domicile

Il est composé d'une Agence culture et loisirs et d'une section Soutien à domicile.

L'agence culture et loisirs : une originalité pour un centre d'action sociale

- Elle gère des prestations de loisirs pour personnes âgées valides (excursions, réveillon,...). L'offre de loisirs n'est pas réglementée : il est simplement préconisé de privilégier les titulaires de l'allocation Ville de Paris et de la carte Emeraude. Les marchés sont écrits par le BAASD. Les marchés globaux coûtent moins chers lorsqu'ils sont centralisés.

- Les relations avec les services culture et loisirs des sections se passent bien.

- Le suivi des clubs (maillage lourd : 78 clubs, dont 31 clubs Emeraude, en concurrence avec les centres d'animation de la DJS, qui accueillent également de nombreuses personnes âgées) se fait en relation étroite avec les sections qui ont une dotation horaire pour des vacations d'animateurs. Ce suivi n'est pas une obligation.

- L'affectation des animateurs est co-décidée avec le directeur de section.

- Au BP 2006, a été créée une équipe d'intervention inter-clubs de 5 personnes.

- Le « réseau » des animateurs (une centaine + les vacataires occasionnels) est réuni 3 fois par an (et les directeurs de section viennent systématiquement) pour leur rappeler les priorités.

- Le budget de l'agence est de 3,5 M€ (pour 13 000 adhérents).

- Les clubs de proximité sont appelés à être transformés en club Emeraude.

- Les relations avec les structures déconcentrées de la DJS sont très variables d'un arrondissement à l'autre.

La section Actions de soutien à domicile

- Elle anime les 7 PPE gérés par la CASVP, pour le compte de la DASES. Ce sont des points d'information pour les personnes âgées et leurs familles (labellisation « CLIC » : les agents font des évaluations gérontologiques (GIR) selon le degré d'invalidité de la personne âgée. C'est également un « point d'entrée » parmi d'autres.
- On note une gestion « bâtarde » du personnel : En moyenne, il y a 3 agents par PPE gérés par l'UGD de la section ; une « co-validation » existe sur le choix des agents (la SDSPR les reçoit).
- Le directeur de section est président du PPE.
- En matière d'aide à domicile, les services (aides ménagères) sont gérés par les sections et il n'y a pas de remontées à la sous-direction.

La sous-direction ne contrôle pas ce service appelé pourtant à prendre de l'importance.

e) Le bureau du budget

Le budget est de 180 M€, dont 80 % de frais de personnel et compte 615 223 € pour les petits travaux, notoirement sous-dotés.

Il se répartit ainsi :
- 90 M€ résidences-santé (EHPAD),
- 30 M€ résidences-logement,
- 30 M€ résidences-service,
- 30 M€ pour le reste.

Le bureau élabore le budget primitif de chaque établissement. Les EHPAD sont en budget annexe depuis 2006. Les EHPAD élaborent leur budget et le proposent au bureau.

Pour les autres établissements, tout est fait au niveau central, à partir des remontées des sections.

La SDSPR ne maîtrise donc pas totalement les budgets des établissements hébergeant des personnes âgées puisque les budgets des sections dont dépendent les moyens des résidences services, des résidences logement ainsi que des restaurants, clubs et services d'aides ménagères sont, au final, décidés par la SDIS.

Le CASVP précise : *« La SDSPR a, contrairement à ce qui est indiqué, la maîtrise sur les budgets des résidences-clubs et PPE gérés par les sections d'arrondissement ».*

La contrainte budgétaire est telle qu'actuellement seules les opérations de mise aux normes en matière de sécurité incendie sont retenues au programme prévisionnel d'investissement.

La sous-direction a donc besoin de financements extérieurs qui sont recherchés par la sous-direction des ressources qui monte aussi les dossiers de financement, auprès :
- de la CNSA,
- du Conseil régional, des caisses de retraite complémentaire,
- de la DLH, demande de conventionnement APL pour 40 résidences-appartement.

Les préoccupations actuelles portent sur :
- l'estimation objective de la charge de travail, en aides versées et budget géré, par agent et par cadre ;
- le prix de revient du service d'aide à domicile n'est pas à la hauteur du service rendu à cause du régime ARTT de la Ville
- l'informatique : un nouveau progiciel de facturation pour les EHPAD et une décision à prendre pour l'informatisation des dossiers de gestion des résidents des résidences-services.

La sous direction de la solidarité et de lutte contre l'exclusion

Depuis octobre 2006, l'ancien service solidarité insertion (SSI) est devenu une sous direction composée de 2 bureaux.

a) Un service en pleine mutation, parfois déstabilisante

Le chef de service s'est vu fixés, dés son arrivée, par les adjointes au Maire chargées respectivement des affaires sociales et de la lutte contre l'exclusion, des objectifs précis :

- la restructuration du service concerné,
- l'humanisation du service,
- l'ouverture vers l'extérieur, vers l'usager (au sens de la loi 2002-2),
- une déconcentration accrue en faveur des établissements.

Le service a déjà fait l'objet de mutations non négligeables en 2005, au risque de bouleverser l'équilibre du fonctionnement interne.

Le service se présente comme « instable », en raison des évolutions nécessaires :

- transfert réalisé à la DASES du secrétariat sur le Fonds de solidarité logement (FSL),
- transfert des établissements d'accueil pour travailleurs migrants (EATM),
- possibilité d'un transfert des cellules d'appui pour l'insertion (CAPI).

Le service est structuré en deux pôles correspondant à deux bureaux :

- les établissements d'hébergement (Bureau des dispositifs d'urgence, d'hébergement et d'insertion),
- les dispositifs d'accueil et d'orientation (Bureau de la prévention sociale et des dispositifs d'insertion) comprenant les permanences sociales d'accueil (PSA), les espaces solidarité insertion (ESI), les cellules d'appui pour l'insertion (CAPI).

b) Les effectifs

Le service ne compte que 12 personnes en centrale : un chef de service, un chargé de mission, et cinq agents par bureau. Il gère par ailleurs 667 agents qui sont répartis dans les établissements : Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale, et Centres d'hébergement d'urgence (CHU), Permanences Sociales d'Accueil (PSA), Cellules d'Appui pour l'Insertion (CAPI) et le dispositif « Cœur de Paris ».

Le service se considère comme au service des établissements, eux-mêmes au service des usagers. Les établissements n'y ont qu'un seul interlocuteur, qui prend en charge l'ensemble des sujets (personnel, travaux, achats…), à charge pour lui de se tourner vers le service correspondant de la sous direction des ressources.
La masse salariale représente environ 70% du budget de fonctionnement du service.

c) Les Budgets.

c1 - Le Budget de Fonctionnement.

CHRS	CHU	EATM	PSA	CAPI	ESI	Total
13 M€	3 M€	8M€	7M€	4M€	1 M€	36M€
Etat à 100%	Etat à 100%	DASES à 100%	DP à 50% au titre des allocations du RMI et CAS à 50%	DP à 100%	DP à 50% et Etat à 50%. La RATP paye l'investissement	
Dotation globale Budget fonctionnement annexe *Dépassements repris en année n+2*	Pas de dotation globale Budget annuel *Dépassements importants*	Budget DASES	Budget DP budget CASVP	Budget DP	le CAS en gère 2 sur les 14 parisiens	SC
Activités financées par le Cas à l'intérieur des CHRS (1)	SC	SC	SC	SC	offrent un accueil de jour, sans restauration	SC

(1) crèches femmes et enfants (exemple « Pauline Roland ») : activité de blanchisserie et couture financée par le CAS. Contrats aidés

Un problème de dépassement de budget se pose pour les CHU. Pour les CHRS, le déficit est repris en n+2.

L'Etat s'est désengagé du financement des crèches des CHRS. En outre, à « Pauline Rolland », un atelier de blanchisserie - couture n'est pas financé par la dotation ; mais les personnels travaillent dans le cadre de contrats aidés.

c2- Le Budget d'Investissement.

Les budgets d'investissement sont assez modestes et très variables d'une année sur l'autre (de l'ordre de 5 M€ en moyenne annuelle). Les investissements sont financés également par l'Etat et le département. Il s'agit de restructurations au titre de l'humanisation.

Il est calé au départ avec la DDASS et la région. Puis il est élaboré au plan technique avec le service des travaux du CAS, et discuté successivement avec chaque financeur : département, Etat (aide à la pierre), Région.

d) Les attributions

La sous direction compte, au siège, deux chefs de bureau de niveau A, renforcés, depuis le 1er janvier 2006, par un chargé de mission (A également) intervenant en appui pour les tâches de partenariat et de représentation.

d1 - Le Bureau de l'hébergement et de l'insertion

Le périmètre du Bureau et ses fonctions de tutelle

Le bureau assure le fonctionnement quotidien des 5 CHRS, en lien avec les services de la sous-direction des ressources : la capacité d'accueil est d'environ 800 places, soit le quart de la capacité parisienne.

Le rôle des services centraux est de :
- réunir les chefs d'établissements mensuellement,
- valider les projets au plan juridique, en effectuant un contrôle de régularité.
- mettre en cohérence, par exemple les règles disciplinaires.

En résumé, il s'agit d'impulser, d'harmoniser, de contrôler, de coordonner, et de faire valider par le conseil d'administration.

Un personnel spécifique

Le personnel relève du Titre IV de la fonction publique hospitalière, ce qui apporte une complexité de gestion plus lourde (concours, recrutement,...) que pour le personnel du CAS, qui, lui, relève du Titre III.

Tout le personnel des CHRS dépend du CASVP. A une exception prés, car les Directeurs d'établissement relèvent d'un Corps (national) des Directeurs d'établissements sociaux. Ceci implique, pour eux une autorité hiérarchique finale de la DDASS - Etat, d'autant qu'ils sont nommés par arrêté du Préfet.

Un objectif de déconcentration des Centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) et une absence de liens avec les Sections d'arrondissement.

Les CHRS ont leurs propres équipes d'entretien et de logistique sur place. De plus, ils se trouvent dans une logique fonctionnelle, tandis que les Sections sont dans une logique territoriale.

Les CHRS ont vocation à assurer la réinsertion sociale dans la durée ; les hébergés en CHRS ont tendance à se maintenir dans les lieux, faute de trouver un logement.

Les CHU assurent majoritairement l'accueil de nuit, sauf le CHU Crimée qui est ouvert 24 H/24, théoriquement pour une durée maximale de 7 jours, éventuellement renouvelable ; on y rencontre le problème des « travailleurs pauvres », qui ne peuvent pas eux non plus trouver de logement.
Le CASVP indique : *« Avant la mise en oeuvre de la loi sur le droit au logement opposable (DALO) les temps moyens de séjours étaient de :*
- *3 mois au CHU Baudricourt ;*
- *48 à 54 jours au CHU Crimée avant sa restructuration (10 % des femmes accueillies partaient au bout d'une dizaine de jours, mais de leur propre volonté) ; la quasi majorité des femmes admises après la rénovation et la réouverture du centre le 2 janvier 2007 y sont toujours hébergées ;*
- *13 mois dans les lits d'urgence Les Baudemons ;*
- *1 mois au CHU George Sand (avec des séjours à répétition pour certains jeunes).*

Ces délais ne sauraient que s'allonger eu égard à la mise en oeuvre de la loi DALO ».

L'accueil en CHU et en CHRS transite par un service social qui n'est pas nécessairement la PSA. L'admission en CHRS est décidée par le directeur du CHRS, après avis de l'équipe sociale du centre et l'admission à l'aide sociale est prononcée par le Préfet. En CHU, l'admission relève directement de l'établissement.

L'humanisation des « bâtiments » et la mise en œuvre de la loi 2002-2

L'enjeu du secteur est la mise en œuvre de la loi 2002-2. Or, le CAS a une forte tradition asilaire, pour ne pas dire « semi-carcérale ». Des difficultés demeurent avec les agents, réticents, par exemple, à donner leur nom.

On note un certain nombre de grands travaux :
- **Charonne** a été restructuré en petites unités de vie pour femmes avec enfants ; il a rouvert il y a un an,
- une restructuration lourde sur **Crimée**,
- le dossier est en cours de validation pour **Baudricourt,**
- pour **George Sand**, le projet de CHU jeunes s'est débloqué récemment : il était lié au relogement du SMASH et de la PSA Gambetta, qui vient de retrouver des locaux.

L'humanisation « interne » des établissements

- **Des contrats de séjour**, prévus par la réglementation, ont été bâtis pour être passés avec les personnes qui entrent en établissement.
- **Des livrets d'accueil** sont en cours d'élaboration, destinés à l'usager, en lien avec la Charte (nationale) des libertés et droits des usagers.
- Le bureau effectue donc un travail de réunion de coordination et d'impulsion, et assure deux fonctions :
  - la validation et le contrôle juridique de régularité (et non pas d'opportunité) sur les options des établissements (et non pas sur les grands choix politiques)
    Exemple : sur le règlement intérieur des établissements,
  - la mise en cohérence des règles internes
    Exemple : les procédures disciplinaires et les sanctions qui, antérieurement, différaient d'un établissement à l'autre.

- La référence reste le secteur associatif : des réflexions communes doivent être menées entre CHRS du CAS et CHRS associatifs. Il s'agit en fait d'un « monde relativement fermé » (une trentaine de CHRS). Mais, il existe une Fédération de ces établissements.
- **L'élaboration des projets d'établissement** et de la procédure d'évaluation est accompagnée par un cabinet privé. Des groupes de travail associent le personnel, mais un seul établissement est fini (« Relais des carrières »).
- Le service a pour objectif d'aller vers une déconcentration croissante, mais comme il existe des disparités entre établissements au plan de leur (bon ou moins bon) fonctionnement.
- Des pas ont été faits en matière de préparation et d'exécution du budget, puisque, pour la première fois, les budgets ont été préparés par les établissements ; mais, les achats et marchés resteront centralisés.
- Les CHRS n'auront jamais aucune autonomie véritable, sauf à les transformer en établissement public, ce que ne peut pas faire le CAS, lui-même établissement public. Seul, le département de Paris pourrait prendre cette décision.

Les hôtels sociaux

- Il s'agit d'un dispositif spécifique et expérimental : il consiste en « droits de réservations » sur deux hôtels sociaux, gérés par la filiale de la RIVP (« Le Richemont »).
- Ces attributions ne peuvent être que temporaires pour l'usager, qui bénéficie d'une sorte de « passerelle », d'un « logement–relais », avant l'obtention d'un logement définitif.
- La capacité d'accueil est limitée : entre 100 et 200 places.
- Le travail est identique à celui de la DLH par rapport aux bailleurs sociaux.

L'urgence sociale

- **Le dispositif « Cœur de Paris »** : Il s'agit de distributions de repas froids (environ 1000 par jour) dans la rue, au Père Lachaise.
  La question posée est celle de la vocation même du CAS à assurer cette mission, déjà remplie par d'autres. En fait, on se trouve devant un héritage « historique » dont il n'est pas forcément facile de se départir.

- **Le « SAMU social » :** le CAS est membre du conseil d'administration.
  Il contribue par la mise à disposition d'une dizaine d'agents et offre des liens non négligeables pour la mise en place du plan grand froid et pour la PSA familles (Chemin Vert).

- **Le « plan grand froid »** : au départ, le plan grand froid était très « phasé » avec l'Etat.
  Mais dans les faits, maintenant, la Ville lance elle-même le plan : on fait appel à des volontaires (indemnisés) et on met en place une logistique importante en nourriture, hygiène, désinfection, santé, qui nécessite un agent au siège pour l'organisation.

- **Le « restaurant social Baudricourt »** : il ne dépend pas budgétairement du CHU étant intégralement financé par l'Etat, mais la direction est commune. Il offre une restauration assise (800 repas par jour).

d2) Le Bureau de la Prévention et des dispositifs d'insertion

Une distinction préalable : les Permanences sociales d'accueil (PSA) et les Espaces solidarité insertion (ESI) accueillent des personnes sans domicile, tandis que les Cellules d'appui pour l'insertion (CAPI) accueillent des allocataires du RMI domiciliés.

➢ ***L'organisation des Permanences Sociales d'accueil (PSA)***

Elles comptent 105 agents : elles obéissent à une logique de service social. Leur mission est multiple :

- Une logique de service social des personnes en difficulté ;
  ces permanences ont le monopole de la distribution des allocations exceptionnelles du CAS, consenties aux personnes sans domicile fixe.

- Un rôle de service social partagé :le SSP se tourne vers les PSA. Le problème est que dès qu'une personne n'est plus domiciliée depuis un mois, elle ne dépend plus de l'arrondissement et est envoyée à la PSA compétente.

- Un rôle de « domiciliation » partagé avec le secteur associatif.

- L'ouverture de droits des allocataires du RMI sans domicile fixe.
- L'attribution d'aides exceptionnelles.
- Un rôle d'orientation pour les sections : les relations fonctionnent dans les deux sens, notamment en cas de perte de domicile.
- Une mission particulière pour les femmes dans le cadre de l'ASE ; la PSA « Chemin vert » est la seule, en plus de ses missions communes avec toutes les autres PSA, à instruire les dossiers d'ASE, pour le compte du Département de Paris, dans le cadre de la convention globale avec le CASVP.
- Une logique de « drainage » ; les permanences évitent l'envahissement des Sections et des mairies d'arrondissement.

Le travail du Bureau par rapport aux PSA porte sur :
- l'aide à la gestion quotidienne, mais c'est assez léger,
- le pilotage et l'animation, au moyen de réunions,
- la remontée d'informations,
- le portage de projets.

➢ ***Les perspectives d'avenir des PSA :***

Un risque « d'engorgement » du service

Le sentiment dominant est que les SDF sont traités comme une population « à part » : sur le plan du principe de l'équité du service public, les SDF devraient avoir droit, en tant qu'usagers à part entière, aux mêmes prestations que les autres parisiens, ce qui n'est manifestement pas le cas. Exemples : carte Paris famille, carte améthyste, etc...

A l'inverse, paradoxalement, la SDSLE a le sentiment que les limites sont atteintes pour les capacités de la Ville, que les services sont proches de « l'engorgement », que l'on crée un besoin alors que l'aide aux SDF relève d'une mission étatique à l'origine.

C'est pour éviter l'engorgement qu'ont été créés « Chemin vert », le SAMU Social et les distributions alimentaires, ces structures étant elles-mêmes débordées.

L'inquiétude demeure quant à l'avenir : les aides fournies aux SDF risquent de provoquer un effet d'appel vis-à-vis de populations venant de toute la France, voire d'Europe.

Les PSA : une « plate-forme » de référence

A la suite d'un audit demandé par les élus parisiens, plusieurs axes ont été définis :

Une orientation nouvelle de la répartition des publics entre PSA ; les trois PSA se répartissent en : 1 PSA jeunes mixte, 1 PSA hommes, 1 PSA femmes. L'obstacle a été celui des locaux, enfin résolu, pour accueillir les jeunes hommes de Belleville ; le CAS s'est heurté à une forte réticence de l'équipe de Belleville à accepter la mixité.

Cette réforme visait à répondre au besoin d'harmonisation des pratiques entre les PSA hommes, souligné par l'audit privé, et de résorption des disparités entre publics.

- Une harmonisation des pratiques de distribution d'aides (réalisée) ;
- Une ouverture du partenariat ;
  des fonds d'initiative sont ouverts aux projets portés par le secteur associatif et qui transitent par les PSA.
- Une contractualisation (à l'étude) entre PSA (CAS) et l'Etat ;
  des rencontres ont eu lieu avec la DASS qui a donné un accord sur le principe d'une réflexion à mener sur un conventionnement, mais sans financement de l'Etat (« il y a plus pauvre que Paris »).
- Une participation (souhaits des élus parisiens / à l'étude) des partenaires associatifs à l'attribution des aides.
  Mais, pour des « micro-aides exceptionnelles » (50€ par jour), il semble qu'il n'y ait pas de solution de ce type ; aussi, s'attacherait-on plutôt à la méthode de l'élaboration d'un bilan précis des « micro-aides » et d'une rencontre trimestrielle pour un retour d'information.
- Concernant la PSA du « chemin vert », un problème spécifique se pose pour une structure qui assume, en plus de ses missions traditionnelles, une mission d'ASE et d'accueil des familles récupérées par le SAMU Social.

Un effort d'ouverture vers les partenaires naturels

- Une réflexion menée en 2005 a abouti à la création d'un « **Fonds d'initiative** » pour allocataires du RMI sans domicile fixe (50% des SDF sont des allocataires du RMI), qui est alimenté par le CASVP et la DASES.
- Le service a fait un grand pas en avant en matière d'ouverture et de partenariat en mettant en place un comité unique pour la gestion de ce **Fonds** avec participation associative (Emmaüs), et en l'ouvrant aux projets portés par les associations qui passent par les PSA, celles-ci jouant un rôle de plate-forme de coordination et de référence.
- Au delà, les élus souhaitent fortement faire participer les associations à l'attribution de toutes les aides. Cela dit, les aides attribuées par le Fonds d'initiative sont importantes en montant. Ce n'est pas le cas des aides exceptionnelles classiques versées au jour le jour.

➢ *Les Espaces solidarité insertion (ESI), une logique de survie au quotidien*

- Il existe 14 ESI sur Paris, dont 2 gérés par le CASVP (une quinzaine d'agents) et 12 gérés par les associations (les opérateurs les plus importants étant Emmaüs et l'Armée du salut).
- Il s'agit de centres d'accueil de jour, pour personnes SDF : l'accueil est sans condition et destiné à des personnes en situation difficile. L'objectif est de restaurer le lien social pour un public précarisé, en lui fournissant un strict minimum : propreté et chaleur, mais sans restauration.

- Des prestations de santé y sont également offertes : infirmières, pédicures.
- Les deux ESI gérés par le CASVP sont cofinancés, en fonctionnement, par l'Etat et le département ; ils comptent 15 agents.

➢ ***Les Cellules d'appui pour l'insertion (CAPI)***

Un héritage délicat

Les trois CAPI gérées sur Paris opèrent pratiquement dans le même champ que les **EI** (Espaces insertion) qui relèvent de la DASES. Elles reçoivent les allocataires du RMI sans enfant mineur à charge et pouvant s'insérer dans les deux ans. Il s'agit de critères peu rationnels : un Rmiste peut avoir un enfant quelque temps après son inscription à une CAPI et il est très difficile, dès le premier entretien, de savoir s'il sera ou non employable à moyen terme.

Ainsi la DASES se trouve-t-elle gérer 3 types de structures pour la même mission :
- les EI,
- les CAPI,
- les associations pour publics spécifiques (ex : les ex-détenus).

Les CAPI n'emploient que du personnel administratif, ce qui est un choix bizarre. Au départ, il s'agissait de personnel contractuel (« agents d'insertion »).

Puis ce personnel a été titularisé en catégorie B, dans un corps spécifique, exerçant des fonctions hybrides mi-sociales, mi-administratives, alors que les EI regroupent du personnel social, des chargés de mission insertion et du personnel ANPE.

Chaque CAPI dispose d'un chargé de mission à l'emploi, pour les liens avec les entreprises, l'ANPE, la DDEE, et d'un chargé d'insertion pour les entretiens et le suivi régulier des allocataires.

Les CAPI assurent l'ouverture des droits au contrat RMI, le suivi du Rmiste, les opérations de recouvrement.

Les « CLI » ne valident plus les contrats d'insertion. Leur rôle est de préparer les plans locaux d'insertion.

Le rattachement des CAPI, financées à 100 % par le département, au CAS n'a aucun sens.

Un rôle similaire à celui des EI (DASES)

En toute logique, les CAPI auraient dû être transformées en EI. Mais des problèmes se posent sur le personnel et les locaux Le personnel, qui ne tourne pas en raison de son statut, est difficile ... Aujourd'hui, les EI étant implantés presque partout, la situation devrait être réglée.

Les EI reçoivent les nouveaux allocataires et gardent les plus directement employables. Ils renvoient les plus désocialisés vers les CAPI, mais la DASES a tendance à reprocher aux CAPI de refuser les cas lourds.

Les CAPI participent aux cellules d'orientation qui dépendent des EI.

Le schéma d'intervention des espaces insertion est le suivant : ils reçoivent les allocataires RMI (1er passage) et ne gardent dans leur « file active » que les personnes « les plus employables sur le marché du travail (12 à 24 mois). Les personnes « les moins employables », sans pour autant être désocialisées, sont renvoyées vers le secteur associatif.

Au total, sur Paris, le public reçu est de 60 000 personnes :

- personnes les plus proches d'un emploi relevant des EI,
- personnes socialement les plus « lourdes » relevant du secteur associatif spécialisé.

Des critères d'évaluation de l'activité des CAPI

Il existe des batteries d'indicateurs sur le nombre d'entretiens, le profil des personnes accueillies, sur leur capacité à réintégrer le marché du travail (5 à 10% d'entre eux). Mais aucun d'entre eux ne permet une véritable évaluation de l'efficacité des CAPI.

Selon la DASES, les CAPI n'auraient pas d'efficacité. Selon les responsables des CAPI, il y aurait « saturation », les personnes une fois accueillies ne ressortant plus (Quid des « faux Rmistes » : étudiants, artisans travaillant au noir, … ?).

La question se pose de savoir s'il ne faudrait pas transformer les CAPI en EI, avec conjointement un transfert à la DASES, puisqu'elles sont financées à 100% par le Département de Paris.

➢ Le système d'information

En informatique, il existe un problème sur le fichier coordination de la DASES, qui ne recense que les personnes domiciliées, or les PSA souhaiteraient en bénéficier pour les SDF.

Le service Organisation et informatique

- **a) Un service de création récente**
  - ✓ création en 1997
    - o une situation de départ de quasi-absence d'informatique
  - ✓ le chef de service actuel (1998) : un informaticien contractuel (ex-SSII et EPIC)
  - ✓ un périmètre d'intervention bien délimité : 117 sites informatiques
    - o les services centraux (Diderot), les sections d'arrondissement, les établissements sous tutelle directe

- **b) Une organisation classique du service en 4 pôles**:
  - ✓ développement
    - o les 4 domaines : social, RH, finances, hébergement
  - ✓ production et exploitation
    - o administration des systèmes et réseaux, DBA, parc informatique, sécurité, help-desk, RT, travaux câblage informatique et téléphonique
  - ✓ téléphonie
  - ✓ affaires générales
    - o marchés, budget, achat, formation

- **c) Une GRH en rapport avec la stratégie du SOI**
  - ✓ une équipe très restreinte : 37 agents, dont 10 contractuels informaticiens
    - o les 27 fonctionnaires titulaires sont tous issus des métiers du CAS
  - ✓ des profils et des compétences qui répondent à la stratégie d'externalisation
    - o expression des besoins, encadrement de la sous-traitance, déploiement, assistance et formation des utilisateurs

- **d) L'élaboration d'un Schéma Directeur en 1996**, avec :
  - ✓ un objectif central
    - o l'accueil du parisien dans les sections
  - ✓ 3 axes de développement principaux
    - o les aides facultatives dans les sections et les PSA
    - o la refonte du système comptable et financier
    - o les outils de pilotage
  - ✓ le lancement en parallèle de la réorganisation des sections
    - o réorganisation des sections par rapport à un organigramme type
    - o travaux de transformation des locaux pour privilégier l'accueil des usagers et faciliter la réorganisation des services

- **e) Une définition d'une stratégie basée sur l'externalisation**
  - ✓ un rôle principal de MOE pour les services du CAS
  - ✓ aucun développement réalisé par les équipes internes
    - o un recours systématique aux progiciels, avec ou sans l'exploitation associée
    - o les développements spécifiques sont confiés à des SSII
  - ✓ une indépendance « constructive » par rapport à la DSTI

- utilisation des applications centrales (GRH, DASES) avec un cas particulier : PARISIS
- signature d'une convention d'exploitation (800 K€ / an)
- utilisation de certains marchés centraux (téléphonie)

◆ **f) Un parc matériel et un réseau de facture récente**

- ✓ 117 sites informatiques
- ✓ 3.200 postes de travail, 170 serveurs
- ✓ les câblages réseaux sont modernisés par la DSTI dans les Mairies d'arrondissement
  - les autres câblages réseau sont pris en charge par le SOI
- ✓ une infrastructure de communication (hors Mairie) à base de liaisons SDSL relie 106 établissements au coeur de réseau du CASVP
- ✓ un site de backup de l'ensemble des systèmes est installé dans le 20ème arrondissement (établissement Debrousse)

◆ **g) Une architecture d'exploitation très déconcentrée au niveau des sections**

- ✓ la majorité des serveurs est installée dans les sections
- ✓ les charges d'exploitation de 1er niveau sont confiées au RT de section

◆ **h) Le choix des outils de développement** est souvent fonction du « MOE-réalisateur » en charge du domaine

- ✓ la ssii « GFI » pour la comptabilité (Arianne) avec hébergement de l'exploitation
- ✓ la ssii « JVS – Implicit » pour le social (PIAF)
  - un souci de situation monopolistique de la SSII (marché sans mise en concurrence, avec lot forfaitaire)
- ✓ la DASES/DSTI pour la GRH (RH21) et pour l'aide légale (PARISIS, REMI)

◆ **i) Les problématiques :**

Problématique 1 : de la production « aides légales »

- Les aides légales sont pilotées par le Département (DASES) et instruites pour partie par les sections du CAS, en fonction de conventions signées entre la DASES et le CAS.
- Les sections ont en charge l'instruction des dossiers, mais pas la liquidation auprès des bénéficiaires.
- Les règles de diffusion des droits d'accès aux SI correspondants, au sein d'une section, n'ont jamais fait l'objet d'une définition précise entre la DASES et le CAS.
- Le logiciel PARISIS est obsolète et ne répond plus à la demande des utilisateurs (double saisie avec PIAF)

◆ Résolution

- Les SI pour l'instruction des dossiers ont été développés par la DASES et doivent être harmonisés et rénovés en profondeur (projet en cours au niveau DASES)
- le CAS les déploie dans les sections, forme les utilisateurs et assure les traitements batch correspondants

- Validation
  - Toute nouvelle aide légale fait l'objet d'un développement complémentaire ou d'une nouvelle application, qui est placé sous MOA DASES (avec la DSTI comme MOE) et qui est déployée par le CAS dans les sections.

- Détails
  - PARISIS est de conception très ancienne et basé sur les standard IBM 3270, impliquant des contraintes technologiques très pénalisantes vis des développements standards du CAS
  - REMI pour la gestion du RMI est en mode intranet

Problématique 2 : de la production « aides facultatives »

- Les aides facultatives sont du seul ressort du CAS
- Les sections et les PSA ont en charge l'instruction des dossiers et leur liquidation
- Les 2 notions pivots sont : l'accueil de l'usager par la section, et le foyer.

- Résolution
  - Le SOI du CAS a développé le système transactionnel PIAF qui intègre progressivement l'ensemble des aides facultatives, avec toutes les fonctions nécessaires pour traiter l'intégralité de chaque aide.

- Validation
  - une nouvelle version du logiciel PIAF, PIAF/SAD (soutien à domicile), regroupe toutes les facturations par bénéficiaire pour l'ensemble des prestations qu'il a reçues.

- Détails
  - PIAF est construit en architecture client/serveur.
  - Chaque section et chaque PSA possède son propre serveur, avec le dispositif de sauvegarde correspondant
  - un serveur central commun à toutes les sections sert d'annuaire pour identifier de façon unique chaque bénéficiaire des aides

Problématique 3 : du décisionnel

- Le CAS ne possède pas de véritable outil de pilotage au niveau des systèmes d'information : il est simplement possible de lancer des requêtes à partir de l'annuaire central des foyers enregistrés dans PIAF
- il est encore moins possible de rapprocher les sources d'information en provenance de l'aide légale (PARISIS, REMI, etc.)

- Résolution
  - la création d'un infocentre décisionnel offrira la possibilité aux dirigeants du CAS de bâtir des outils d'aide à la décision, autant pour leurs propres services, que pour nourrir la réflexion du Conseil
  - les responsables définiront eux-m^mes le système de requêtes nécessaire propre à leur domaine d'activité
  - à terme, la demande est forte pour créer un référentiel unique et commun DASES + CAS

- Validation
  - l'élaboration du Bulletin d'Informations Statistiques de l'année N

- Détails
  - la première base de l'infocentre sera alimentée à partir de PIAF/SAD, par réplication des bases des sections d'arrondissement
  - la deuxième étape consistera à agréger les bases RMI et PARISIS

Problématique 4 : de la gestion documentaire

- les bureaux des sections d'arrondissements et des PSA sont submergés par le stockage des dossiers des bénéficiaires
- les sections organisent dans leur sous-sol ou tout autre lieu disponible (caves) l'archivage à long terme, avec souvent le recours à des équipements matériels spécifiques (classeurs rotatifs)
- certains locaux sont exigus (plans fournis), ce qui contraint, malgré les remarques de la commission de sécurité, à placer des armoires de rangement dans les couloirs
- lors du lancement de PIAF, la déclaration du fichier des bénéficiaires a été transmise à la CNIL sur la base d'une durée de conservation des informations de 2 ans maximum : or aucune purge des fichiers n'a encore été effectuée à ce jour.

- Résolution
  - Une réflexion sur l'archivage (électronique et papier) et le classement des dossiers est en cours : il doit être poursuivi avec une dimension informatique (GED), indépendamment de la révision des contraintes légales pour la conservation des pièces justificatives après clôture des dossiers).
  - PIAF inclut déjà dans sa version actuelle des fonctions destinées à l'archivage des pièces justificatives sous forme d'images électroniques.

- Détails
  - lors du déploiement de PIAF, les 3 sections pilotes (III, XII, XVII, + 1 PSA) pratiquent une gestion électronique des pièces justificatives.

Autres problématiques : **des projets du SOI/CAS (et de la DASES) :**

Les refontes de PIAF et de PARISIS.
Le Plan de Continuité d'Activité (PCA)
Le Plan de Reprise d'Activité (PRA)

Annexe IX

Fiche sur la gestion Achats/Marchés au CASVP

Note

sur les achats/marchés du CASVP

_____

L'analyse sur la politique et la cartographie des achats du CASVP doit prendre en compte les deux réalités incontournables suivantes :

- Le CAS-VP s'est continuellement **inspiré** des politiques décidées à la Ville de Paris, considérant que la collectivité parisienne présentait une identité d'action en matière d'achats,

- Par ailleurs, le CAS-VP a dû **adapter**, du fait de sa qualité d'établissement public local et de la forte spécificité de son objet social, les règles et les pratiques municipales (nomenclature issue de l'arrêté du Maire de la Ville de Paris du 19 mai 2004 non appliquée telle quelle au CAS-VP, celui-ci ayant élaboré la sienne propre, plus à même de répondre à ses besoins).

1 . Une volonté de bonne gestion, plus qu'une véritable politique de l'achat

Cette volonté apparaît nettement au travers des réponses au questionnaire de l'IG.

1.1 Un « décalque » des orientations de la Ville plus qu'une démarche originale propre au CAS

Le CAS-VP affirme qu'il « suit les orientations de la politique achat Ville et les a adaptées à son propre contexte d'achat ».

Ce « décalque » de la politique Ville en matière d'achat ne peut être reproché au CASVP, compte tenu des liens et des similitudes structurelles qui les rapprochent.

Seules, des investigations sur place et sur pièces permettrait de savoir si ce « copier-coller » a fait l'objet d'une adaptation suffisante par rapport aux besoins réels de l'établissement.

1.2 Une action d'information vers le Conseil d'administration, plus qu'une politique d'achat

Selon les responsables interrogés, lors de la dernière réforme du Code des Marchés Publics le CAS-VP a présenté à son Conseil d'Administration une communication du 30 mars 2004 (Annexe I), explicitant cette réforme (prescriptions communautaires, simplification du droit de la commande publique, responsabilisation des acheteurs), ainsi que les principes du CAS en matière d'achat, calqués sur ceux de la Ville

Cette communication décrit également le nouveau dispositif juridique et organisationnel du CAS-VP en matière d'achat public : compétences respectives de l'assemblée délibérante et de la CAO, rôle de la PRM, et création d'une commission administrative interne des marchés (CAI).

Ce texte a été à son tour explicité aux services par note du 30 mars 2004 (Annexe II).

L'explication de la réforme du CMP au CA et aux services ne constitue pas en elle-même une politique d'achat : il s'agit d'une mission inhérente au CASVP. Toutefois, on note la volonté d'informer toute la pyramide hiérarchique, de proposer aux services une déclinaison opérationnelle à leur niveau de la politique achat Ville. En principe, ces services doivent éprouver moins de difficultés pour orienter leur action.

1.3 Des orientations générales, mais aucun document formalisant la politique achat

D'après le CAS, ces orientations « ont été définies après un travail important d'analyse au sein de la sous direction des ressources, et d'échanges avec la Ville de Paris ».

Or, rappelons qu'une « politique achat » est un document s'appuyant sur une analyse précise de la cartographie des achats, mettant en lien les achats avec la stratégie globale de l'institution.

La direction ne dispose pas d'un document formel de politique achat précisant des orientations à respecter par l'ensemble des services du CASVP.

Par ailleurs, le CAS n'a pas mis en place un vade-mecum des procédures, diffusé sous forme papier aux services et mis à disposition sous intranet. Il n'existe pas non plus de document de cadrage sur les évolutions de processus achat et les améliorations attendues des performances économiques.

Le développement d'une comptabilité analytique n'est pas prévu.

1.4 Un corpus de textes et des formations sur le thème des achats

1.4.1 Un corpus juridique constitué progressivement

Si le CASVP ne dispose pas d'un document de politique achat adapté à ses caractéristiques, il s'est en revanche doté d'un minimum d'outils propres à encadrer la pratique des services : des notes, signées du directeur, sont adressées aux services pour préciser des points de réglementation, s'inspirer d'initiatives de la Ville de Paris, ou mettre en place, des outils cadres.

D'après les responsables, « les points clefs de la politique d'achat du CAS-VP sont très proches de ceux de la Ville, tels qu'ils ont été décrits dans la note du SG du 6 septembre 2004 ».

En effet, l'entrée en vigueur de la réforme du code a été l'occasion pour le CASVP de diffuser un certain nombre de notes portant sur les pratiques d'achat/marché des points de réglementation laissant place à l'interprétation, comme les notes sur :

- la maîtrise des risques juridiques
  (Annexe II : note du 30 mars sur l'application du nouveau code ; Annexe III : note du 28 janvier 2005 sur l'utilisation de l'article 30),
- l'amélioration des circuits d'acquisition et d'approvisionnement
  (*politique de gestion des stocks),*
- la recherche d'économies
  (Annexe IV : note du 18 avril 2005 sur des fiches de méthodes émanant de la Mission achat marchés de la VP (MAM) ; note du 25 mai 2005 sur la négociation, le développement de l'achat transversal),
- l'engagement dans l'achat responsable
  (Annexe V : note du 26 juillet 2002 sur l'introduction de clauses sociales dans les marchés publics ; note du 15 avril 2005 relative à la loi Borloo),
- le contrôle de la fonction achat
  (Annexe VI : note du 13 mai 2004 sur les marchés à procédure adaptée ; note du 19 juillet 2004 sur la procédure de passation des marchés compris entre 10 000 et 90 000 euros HT ; note du 7 février 2005 sur les marchés à procédure adaptée inférieures à 4000€),
- le respect des règles déontologiques
  (support de formation),
- certains points plus «prégnants », tels que la contrainte budgétaire, préoccupation constante, qui se traduit notamment par l'exercice d'un visa financier sur les projets de marchés.

1.4.2 Un effort signalé en matière d'information et de formation

Selon les responsables, « le CAS-VP a fourni un gros effort pour porter à connaissance les orientations de sa politique achat et celles-ci semblent en général bien connues. De nombreuses formations ont été dispensées, à la fois sur les principes gouvernant l'achat, les procédures à mettre en œuvre ou l'exécution budgétaire et comptable des marchés. Cet effort est aujourd'hui poursuivi ».

A défaut d'une politique achat, mais grâce à cet effort, les agents ne se dotent pas de leurs propres objectifs, au risque d'une incohérence, voire d'une contradiction avec les orientations de la direction (choix de procédure inadéquats, difficultés d'agrégation, conditions de la mise en concurrence, …).

A défaut de document de politique achat, il existe donc des «vecteurs» pour diffuser, commenter et expliciter : notes administratives précitées, formations (accompagnées de leur support), articles de communication interne (Le Courrier du CAS-VP).

1.4.3 La persistance de forts besoins en information

Toutefois, l'existence d'une forte demande d'information en matière de marchés de certains services (ST, SLHA) montre que, dans certains cas, les achats sont gérés au coup par coup, avec une faible lisibilité des arbitrages et du choix des priorités. Dans ces conditions, la charge de travail ne doit pas toujours être maîtrisée.

Selon les responsables, « les agents, même s'ils connaissent globalement les objectifs à atteindre, restent toujours demandeurs en la matière d'une information systématique et globale. Cette demande est plus fortement exprimée dans les gros services acheteurs (ST, SLHA) qui sont confrontés à des problématiques multiples qu'au sein des services qui n'ont à appréhender qu'une catégorie de marché (par exemple, le bureau des actions d'animation à l'attention des Parisiens retraités, ou le bureau de la formation et des concours) ».

Il ne s'agit pas là d'une « politique de l'achat », mais plutôt d'un énoncé de mission inhérente aux services achats, qui est de répondre aux besoins des utilisateurs dans le respect de la réglementation et dans le meilleur rapport coût/qualité/délai.

La politique achat, elle, s'appuie sur une analyse contextualisée et débouche sur la formulation d'objectifs opérationnels, éventuellement quantifiés.

1.4.4 L'absence d'objectifs quantifiés généralisés

Le CAS insiste sur ses « objectifs », cohérents avec sa politique achat comme la recherche d'économies, l'efficience de l'achat public et le respect des délais, clairement identifiés par les agents chargés de l'achat.

Mais, il n'y a pas d'objectifs quantifiés généralisés, exception faite :

- de « l'objectif quantifié budgétaire » (respect des enveloppes, économies possibles),
- des objectifs quantifiés propres à certains marchés ou à certaines catégories de marchés.

Ainsi, le ST quantifie des objectifs de service en matière de marchés d'entretien et de maintenance. Certains services quantifient leurs objectifs d'achats par le biais de plans (plan d'équipements informatiques pour le SOI, plan de formation pour le SRH).

1.5 Des achats stratégiques définis, mais non pilotés par une « doctrine achat »

Les achats relatifs à l'alimentation, à la sécurité, à l'informatique et aux médicaments sont considérés comme stratégiques.

Toutefois, on est loin d'une « politique achat » qui :

- sait identifier effectivement les achats stratégiques, mais identifie également, pour chacun des objectifs retenus, le périmètre d'achat concerné,
- décline les orientations stratégiques en matière d'achat en objectifs opérationnels lisibles pour les services et agents en charge de l'achat, leur permettant d'ajuster leur action.

La politique achat peut être le vecteur de la « doctrine achat » de la direction, permettant une pratique commune sur des points de l'achat peu définis par la réglementation ou susceptibles de divergence d'interprétation.

1.6 Une organisation des achats centralisée, associée à une vigilance sur les procédures

1.6.1 L'absence de délégation et de répartition des responsabilités

Le Conseil d'Administration du CASVP, lors de sa séance du 30 mars 2004 (Annexe I) a approuvé le mémoire présenté par la Directrice générale du CASVP.

Ce document définit, dans son article 1, le CASVP comme « un niveau de besoin unique dans le domaine des fournitures et des services ».

L'explication donnée est la suivante :

> « le CASVP, en tant qu'établissement public local régi par le principe de spécialité, a pour fonction exclusive d'assumer une mission d'intérêt général et globale en matière de prévention et de développement social (hébergement, accueil, accompagnement). Certes, cette notion recouvre des réalités multiples, mais il ne s'agit toujours que d'un seul bloc de compétences, celui de l'accompagnement et de la prise en charge de populations en difficulté.
>
> Ce constat justifie un niveau de besoin unique lié à une action nettement identifiée. Les populations concernées ne sont pas homogènes, mais les moyens mis en œuvre restent identiques car ils sont transversaux et fondamentalement invariables ».

Le corollaire est le suivant :

> « Si l'on peut considérer que le niveau de besoin est unique au CASVP, il est logique de penser que la personne responsable des marchés (PRM) le soit aussi. A cet égard, je rappelle (la directrice générale) que l'article 7 du décret n°95-563 relatif au centr e d'action sociale de la Ville de Paris, consacre son Directeur général comme personne responsable des marchés.
>
> L'unité patrimoniale et budgétaire du CASVP suppose donc une seule personne responsable des marchés et des marchés transverses correspondant à un niveau de besoin unique».
> Et d'ajouter, sans autre précision, concernant l'ensemble du mémoire : « toutes les dispositions énoncées plus haut feront l'objet de contrôles menés en interne par l'administration du CASVP ».

1.6.2 Le souci apparent d'un suivi régulier des procédures de marchés

a) Si la politique achat doit être portée par la direction, elle peut être effectivement relayée par un acteur ciblé (sorte de « bureau de coordination des achats »), interlocuteur des services pour préciser et expliciter son contenu et ses implications.

Selon les responsables, « la politique d'achat est mise en œuvre par les différents services acheteurs du CAS-VP et en premier lieu par le service de la logistique et de l'achat (SLHA) et par le service des travaux (ST). La régularité juridique de l'achat, ainsi que les aspects organisationnels, sont assurés, tout au long des procédures, par la cellule des marchés publics (CEMA) ».

« Le contrôle est assuré en CAO, par les élus, et grâce aux experts systématiquement invités et régulièrement présents (représentants de la DGCCRF et de la DGCP). La DGCCRF est également très fréquemment sollicitée hors CAO. Toutes les procédures de marchés formalisées sont présentées deux fois au CA : une première fois sous forme de « fiches marchés » à l'appui desquelles l'organe délibérant autorise la Directrice générale à passer les marchés ; une seconde fois, à l'issue des procédures, sous forme de communication. Lors de ces communications, sont précisés aux membres du CA le nom du titulaire de chaque marché, ainsi que son montant ».

b) l'existence d'un outil adapté au suivi
Un suivi régulier est essentiellement assuré grâce à un outil intitulé « tableau des procédures de marché » qui est tenu à jour, depuis 2002, par la CEMA et qui est régulièrement communiqué aux services.

1.7 Le rôle des entités et instances impliquées dans l'achat par rapport au contexte de centralisation/déconcentration

1.7.1 Une faible autonomie des services opérationnels et locaux

L'organisation actuelle du CASVP en matière d'achats semble reposer sur une très faible autonomie des services opérationnels et locaux. Les récents changements intervenus depuis 2/3 ans dans l'organigramme n'ont fait qu'accentuer la centralisation des procédures.

Un autre choix – inverse – aurait pu être fait, visant à permettre aux services fonctionnels d'assurer une plus grande sécurité juridique et financière des marchés ainsi qu'un suivi opérationnel des structures déconcentrées.

Une analyse plus précise de l'intervention en termes d'achats et de marchés des services fonctionnels et techniques serait nécessaire sur place et sur pièces, afin d'opérer une mise à plat de leurs compétences, des innovations pertinentes (ou non) qui ont pu être effectuées (ou qui sont prévues) à leur niveau.

1.7.2 Une bonne identification des principales « structures achats »

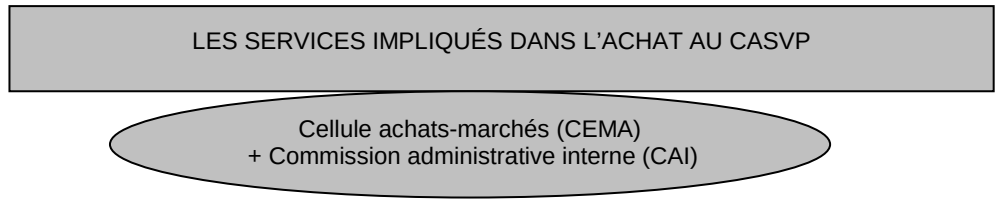
a) Deux services principaux pour les achats

L'organisation de l'achat au CAS-VP s'articule autour de deux services principaux :

- le service de la logistique et de l'achat (SLHA),
- le service des travaux (ST).

Ces deux services réalisent la plupart des achats du CAS-VP, l'un en matière de fonctionnement, l'autre en matière d'investissement.

Trois autres services réalisent des achats plus « modérés » : le service des ressources humaines (SRH), le service organisation et informatique (SOI) et le bureau des actions d'animation (BAA).



LES SERVICES FONCTIONNELS	LES SERVICES TECHNIQUES ou ADMINISTRATIFS CENTRALISÉS
Le service des Finances et du contrôle, dont une adjointe au chef de service, chargée des marchés (NB : la CEMA ou cellule des marchés publics est issue de ce service)	▪ Service de la logistique et de l'achat ▪ Service des travaux ▪ Service des ressources humaines, ▪ Service organisation et informatique ▪ Bureau des actions d'animation

b) Une cellule spécialisée dans les marchés

Les services acheteurs sont distincts de la « cellule des marchés publics » (CEMA), qui relève du service des finances et du contrôle. Son rôle est de veiller à l'organisation et à la régularité juridique de l'achat public. Deux « compétences » se complètent ainsi : celle de l'achat et celle de la sécurité juridique.

La cellule achat marchés (CEMA) a également un rôle d'animation et de diffusion de la connaissance (notes à l'attention des services régulièrement transmises, comme celle du 04/01/2006 relative à l'utilisation de la nomenclature/ voir Annexe VII).

c) Une commission administrative interne

La « CAI », suite à l'entrée en vigueur du code des marchés publics issu du décret du 7 janvier 2004, est une commission des marchés, sa composition devrait être à tout le moins la suivante (sous réserve d'une vérification sur place) :

- un président (la directrice générale du CASVP),
- les membres permanents obligatoirement indépendants des services qui lancent la consultation, qui négocient et qui sont les utilisateurs finaux des marchés (le sous-directeur des ressources, le chef du bureau des finances et du contrôle de gestion, ou son représentant, le chef du bureau des affaires juridiques, ou son représentant).

La commission des marchés est en principe compétente pour :

- les marchés passés sur appel d'offres, ouvert au restreint (travaux, fournitures, services). La commission intervient au stade de l'ouverture de l'enveloppe de candidature. Elle propose une sélection de candidats motivée au président de la commission des marchés en vue de la présentation à la CAO de l'enveloppe candidature.
- les marchés négociés. La commission des marchés intervient au stade de l'ouverture de l'enveloppe de candidature, puis au stade de l'ouverture de l'enveloppe des offres, puis lorsque les négociations ont abouti.
- les marchés à procédure adaptée (MPA).

1.7.3 Une déconcentration respectée dans les achats au plan local

Le CAS-VP est fortement déconcentré. Il doit donc respecter la cohérence et l'unité de l'achat, sans méconnaître le besoin et la gestion de proximité. C'est pourquoi il fonctionne souvent sur la base de marchés « cadre » ou « transverses » lui permettant d'assurer à la fois une procédure de passation centralisée et une exécution relevant du niveau local.

Les sections d'arrondissement du CASVP ont des missions recouvrant la gestion des aides, le fonctionnement et l'entretien du patrimoine existant, la mise en route des de nouveaux équipements correspondant aux besoins. Elles sont placées sous la responsabilité de directeurs de section. Les sections ne sont pas « PRM » pour les marchés de travaux, la maintenance et l'entretien des bâtiments.

A ce titre, elles ne sont pas responsables de la préparation des appels d'offres, des marchés en procédure adaptée, des marchés négociés, de la passation des bons de commande et des ordres de services. Le « service fait » n'est pas signé par elles, mais remonte aux services centraux.

Toutefois, les sections ne bénéficient d'aucune autonomie en matière d'achats. L'organisation Achat (CEMA) et les outils mis à disposition par les services centraux peuvent venir tempérer ce manque d'autonomie.

1.7.4 Une démarche collégiale avec les utilisateurs, systématique et positive

Les gestionnaires intervenant sur les familles d'achat stratégiques doivent pouvoir avoir accès aux éléments d'information nécessaire pour maintenir le niveau de compétence requis, ceci grâce à :

- des questionnaires distribués auprès des utilisateurs (UGD),
- la participation des utilisateurs à la rédaction de « cahiers des charges projet ».

Les modalités de définition des besoins sont collégiales, dans la mesure où les services locaux sont consultés pour connaître de leurs demandes. Mais, le CASVP ne va pas jusqu'à contrôler « l'opportunité » de l'achat, ni la pertinence économique du choix.

Les sections jouent un rôle essentiel dans l'estimation des besoins (exemple : travaux de grosses réparations d'équipements).

La participation des services utilisateurs à la rédaction des CCTP est une excellente approche globale du coût optimum de l'achat (achat+ entretien et durée du matériel).

La participation des services utilisateurs à la rédaction des CCTP et à l'analyse des offres, dans le cas des marchés de fournitures, matériels et mobiliers (SLHA), permet de pérenniser la connaissance et de l'actualiser en fonction de ses évolutions.

2. Une maîtrise globale de l'aspect financier, plus qu'une connaissance approfondie et détaillée des achats

2.1 Une information globale sur les achats peu détaillée

Le CASVP dispose d'informations globales quant au nombre, au montant et à la nature de ses achats, mais la direction n'a pas pu présenter les tableaux suivants demandés par l'IGVP :

- les achats par fournisseur,
- la répartition et la saisonnalité des engagements,
- les familles de produits,
- le nombre de procédures,
- la forme des marchés notifiés,
- les délais,
- les MAPA,
- la charge CAO,
- une répartition tous marchés confondus.

Elle n'a pas non plus présenté une typologie hiérarchisée de ses achats, faute de temps et « d'automatismes » statistiques dans les services.

Seuls, les tableaux suivants ont pu être renseignés :

- les marchés en cours d'exécution avec leur durée moyenne,
- les marchés notifiés,
- les types de prestations.

Toutefois, la liste complète des marchés est jointe en **Annexe VIII** et permet de répertorier, par service, le type de marchés, l'objet, le titulaire, le montant TTC. Ainsi, il apparaît que les « familles » de prestations stratégiques sont surtout celles ayant le poids budgétaire le plus conséquent (portage de repas ; travaux de construction/réhabilitation), ou subissant des variations de consommation (fournitures, matériel pour personnes âgées).

2.2 La cartographie des achats du CASVP (2004)

2.2.1 Présentation générale de la cartographie

En 2005, les achats-marchés à la DPA représentaient un budget de 102,80 €uros, soit 20 % du budget général (509,60M€). On note une majorité (90%) d'appels d'offres ouverts, concernant, par ordre d'importance, les travaux, les prestations de services, les fournitures.

La direction maîtrise ses achats en masse financière, pas en nombre d'achats. Sur un plan local, il y a méconnaissance de leur répartition en nombre. Dans ces conditions, le CAS n'est pas en mesure d'identifier ses achats les plus « sensibles ».

Selon les responsables, « le CAS-VP sait avec exactitude quel est le montant de ses achats. Quand au nombre, cette question renvoie à son organisation déconcentrée. Il ne lui est pas possible de connaître exactement le nombre des achats effectués par l'ensemble des services, hors marchés transversaux, sauf à mettre en place un vaste système de « reporting » dont l'utilité peut apparaître sans rapport avec la charge que nécessiterait un tel travail ».

2.2.2 Un recensement des achats assez exhaustif

La connaissance précise des achats de la direction est le préalable indispensable à toute analyse des pratiques (« ce qu'on achète, comment, combien») et d'audit de la fonction.

Selon les responsables, « toutes les consultations en cours (supérieures au seuil de publicité de 90 000 euros HT) sont recensées dans le tableau de bord élaboré par la CEMA. De plus, à l'issue de toutes les procédures de passation, il est attribué à chaque marché un numéro qui permet de le recenser et de l'identifier dans « Arianne » (logiciel comptable du CASVP).

Les marchés en cours d'exécution sont recensés et suivis par les différents services responsables de leur exécution ».

Tableau 1. Les marchés en cours d'exécution (marchés formalisés) au 1er janvier 2005

Situation 2004	A.O.O.			A.O.R.			M.N.			TOTAL		
	Nombre	Montant notifié	Montant en cours	Nombre	Montant notifié	Montant en cours	Nombre	Montant notifié	Montant en cours	Nombre	Montant notifié	Montant en cours
SLHA	161	75 017 421	37 952 735	0	0	0	15	1 689 844	1 133 784	176	76 707 265	39 086 519
ST – Trx	19	6 185 622	6 552 459	0	0	0	7	2 246 796	2 271 374	26	8 432 418	8 823 833
ST – Mbc	37	8 054 425	4 581 756	0	0	0	0	0	0	37	8 054 425	4 581 756
SDSPR	16	2 527 970	2 362 122	0	0	0	0	0	0	16	2 527 970	2 362 122
SRH	15	1 557 335	537 958	0	0	0	0	0	0	15	1 557 335	537 958
SOI	6	4 699 643	2 190 484	0	0	0	5	816 062	593 350	11	5 515 705	2 783 834
TOTAL	254	98 042 416	54 177 514	0	0	0	27	4 752 702	3 998 508	281	102 795 118	58 176 022

Les montants sont exprimés TTC

Montant notifié : montant correspondant à l'acte d'engagement (pour les marchés reconductibles montant annuel)

Pour les marchés à bons de commande : le montant indiqué est le maximum. Pour les marchés sans maximum et minimum financier : estimation financière du marché

Montant en cours : montant initial + variation de prix + décision de poursuivre + avenants

SLHA : Service de la logistique et des achats
ST : Service des travaux : ST trx : marchés de travaux proprement dit (construction, rénovation)
ST Mbc : marchés à bons de commande
SFC : Service des finances et du contrôle
SDSPR : Sous direction des services aux parisiens retraités SDSPR : Sous direction des services aux parisiens retraités
SRH : Service des ressources humaines
SOI : Service organisation et informatique

Le tableau ci-dessus permet de confirmer, en 2004 :

- en nombre, la prédominance des appels d'offres (+ de 90%), la faiblesse des marchés négociés (10%), l'inexistence des appels d'offres restreints ;
- en montant notifié, le même phénomène, amplifié et prédominant des AOO (95,4% du total) ;
- en montant en cours (93% du total) ;
- au niveau des services, la prédominance du service de la logistique et des achats (SLHA), qui détient la majorité des marchés notifiés, en nombre (62,6% du total), et en montant (74,6% du montant total TTC), suivi du service technique (63 marchés dont 37 à bons de commande, soit, sur 281, 22,4%).

Le tableau 2 de la page suivante permet de constater une pluri annualité des marchés, tous services confondus, puisque la durée moyenne de ces marchés avoisine les 900 jours.

Tableau 2. Durée moyenne et/ou âge des marchés pour les marchés en cours au 1er janvier 2005.

Situation2005	A.O.		M.N.		TOTAL	
	Durée moyenne	Ancienneté moyenne	Durée moyenne	Ancienneté moyenne	Durée moyenne	Ancienneté moyenne
SLHA	1 117,89	576,50	614,35	245,73	1 074,97	548,31
ST - Trx	867,00	219,00	389,00	289,00	738,31	237,85
ST - Mbc	1 066,00	705,00	0,00	0,00	1 066,00	705,00
SDSPR	334,00	61,00	0,00	0,00	334,00	61,00
SRH	1 116,00	930,00	0,00	0,00	1 116,00	930,00
SOI	1 208,00	383,00	1 082,00	535,00	1 150,73	452,09

Les durées et anciennetés sont exprimées en jours

La pluri annualité est la règle au CASVP (sauf en cas de construction).
Les « pics » d'activité sont évités, par la prévision et la planification.
Selon les responsables, « la quasi totalité des marchés sont pluriannuels. Ceux qui ne le sont pas se rapportent à une opération donnée (exemple construction et ouverture d'un nouvel EHPAD). Le phénomène de pic d'activité existe chez les petits services acheteurs uniquement (SOI, bureau de la formation).

En effet, ce phénomène est désormais évité au SLHA et au ST grâce à un travail de prévision et de planification pluriannuelles.

2.2.3 Une activité « achats-marchés » caractérisée par une relative stabilité et une récurrence

Les tableaux 3, 4, 5 et 6 de la page suivante permettent de noter entre 2003 et 2005 :

- des variations en dents de scie pour les montants,
- une augmentation relative en nombre global de marchés,
- un notable accroissement pour les appels d'offres ouverts,
- une réapparition des appels d'offres restreints en 2005.

Mais, une analyse plus approfondie permet de dégager les points suivants :

- **Une stabilité des achats, un développement de la « transversalité » des achats, un accroissement des marchés formalisés.**
  Selon les responsables « le CAS-VP présente une structure d'achat stable. Ces trois dernières années, il a poursuivi sa politique de développement des marchés transverses. Le nombre de ses marchés formalisés marque une légère augmentation ».

- **Les quatre « services récurrents » sont les mêmes d'une année sur l'autre (services de fourniture de repas ; service de soins et d'aide à domicile ; agence de voyages et autres services touristiques ; nettoyage courant des locaux).**
  « La nomenclature propre au CAS-VP est évolutive et réactualisée tous les ans. Pour autant ces modifications annuelles ne bouleversent pas l'organisation et la répartition des achats quasiment identiques à ceux de 2003 et 2004. On y retrouve systématiquement ces quatre « services récurrents » (SR) : N°SR 68.02, SR 76.14, SR 60.07, SR 73.01 ».

- **L'accroissement relatif entre 2003 et 2005 est noté pour les procédures formalisées, les marchés notifiés (travaux), et les marchés transversaux.**
  « Entre 2003 et 2005, il y a une augmentation légère du nombre de procédures formalisées. En revanche, en terme de montant financier notifié, l'année 2005 marque une réelle augmentation. Celle-ci est due, d'une part au fait que des marchés de travaux importants ont été passés (EHPAD « Hérold » et « Debrousse »), et d'autre part, à la politique volontariste menée par le CAS-VP de passation de marchés transversaux ».

Tableaux 3,4, 5 et 6 Evolution des marchés notifiés de 2003 à 2005

Année 2003	A.O.O.				A.O.R.				M.N.				TOTAL			
	Nombre	%	Montant notifié	%	Nombre	%	Montant notifié	%	Nombre	%	Montant notifié	%	Nombre	%	Montant notifié	%
SLHA	41	37	37 444 951	72	0	0	0	0	4	21	2 408 000	58	45	35	39 852 951	70
ST	53	48	10 804 626	21	1	100	601 830	100	11	58	1 469 833	35	65	50	12 876 289	23
SDSPR	3	3	2 461 835	5	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	2 461 835	4
SRH SFC	13	12	1 511 666	3	0	0	0	0	1	5	50 533	1	14	11	1 562 199	3
SOI	0	0	0	0	0	0	0	0	3	16	244 647	6	3	2	244 647	0
TOTAL	110	100	52 223 078	100	1	100	601 830	100	19	100	4 173 013	100	130	100	56 997 921	100

Année 2004	A.O.O.				A.O.R.				M.N.				TOTAL			
	Nombre	%	Montant notifié	%	Nombre	%	Mon-tant notifié	%	Nombre	%	Montant notifié	%	Nombre	%	Montant notifié	%
SLHA	60	54	18 033 137	63	0	0	0	0	0	0	0	0	60	47	18 033 137	56
ST	32	29	4 993 235	17	0	0	0	0	16	94	3 152 340	98	48	38	8 145 575	25
SDSPR	16	14	2 527 970	9	0	0	0	0	0	0	0	0	16	13	2 527 970	8
SRH SFC	1	1	33 655	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	33 655	0
SOI	2	2	3 251 653	11	0	0	0	0	1	6	58 399	2	3	2	3 310 052	10
TOTAL	111	100	28 839 650	100	0	0	0	0	17	100	3 210 739	100	128	100	32 050 389	100

Année 2005	A.O.O.				A.O.R.				M.N.				TOTAL			
	Nombre	%	Montant notifié	%	Nombre	%	Montant notifié	%	Nombre	%	Montant notifié	%	Nombre	%	Montant notifié	%
SLHA	56	44	21 940 296	32	0	0	0	0	2	13	160 000	6	58	40	22 100 296	31
ST	38	30	39 218 340	58	2	100	451 762	100	12	75	2 271 374	90	52	36	41 941 476	59
SDSPR	19	15	2 589 570	4	0	0	0	0	0	0	0	0	19	13	2 589 570	4
SRH /SFC	2	2	756 157	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	756 157	1
SOI	11	9	3 043 018	5	0	0	0	0	2	13	86 706	3	13	9	3 129 724	4
TOTAL	126	100	67 547 381	100	2	100	451 762	100	16	100	2 518 080	100	144	100	70 517 223	100

2003 /2005	A.O.O.		A.O.R.		M.N.		TOTAL	
	Evolution nombre	Evolution montant	Evolution nombre	Evolution montant	Evolution nombre	Evolution montant	Evolution nombre	Evolution montant
SLHA	37%	-41%	0%	0%	-50%	-93%	29%	-45%
ST	-28%	263%	100%	-25%	9%	55%	-20%	226%
SDSPR	533%	5%	0%	0%	0%	0%	533%	5%
SRH	-85%	-50%	0%	0%	-100%	-100%	-86%	-52%
SOI	0 en 2003	-	0%	0%	-33%	-65%	333%	1179%
CASVP	15%	29%	100%	-25%	-16%	-40%	11%	24%

- Les montants sont indiqués TTC
- Les montants notifiés sont les montants correspondant à l'acte d'engagement (pour les marchés reconductibles montant annuel)
- Pour les marchés à bons de commande le montant indiqué est le maximum. Pour les marchés sans maximum et minimum financier : estimation financière du marché

2.2.4 Une mise en oeuvre des procédures adaptée aux profils des besoins

L'existence d'une « cartographie » précise démontre la volonté de la direction de maîtriser ses achats ; cette cartographie permet une lecture pointue de l'appropriation par l'établissement de la politique achat Ville, de sa déclinaison au niveau du CAS et de sa mise en œuvre.

Pour 2005, le CAS-VP a passé 140 marchés formalisés :

- 125 AO (dont 2 restreints),
- 15 procédures négociées,
- 74 marchés à procédure adaptée (MARPA) de plus 10 000 € HT.

Ainsi, l'appel d'offres est la procédure la plus usitée, du fait de l'importance des besoins communs à l'ensemble des établissements. L'appel d'offres restreint n'est utilisé que de manière marginale.

Enfin, le CAS-VP a recours assez régulièrement aux procédures négociées notamment en matière de travaux.

Pour l'année 2005, et pour les MARPA supérieurs à 10 000 € HT, la répartition est la suivante :

- 55 MARPA situés entre 10 000 et 50 000 €
- 11 situés entre 50 000 et 90 000 €
- 5 situés entre 90 000 et 150 000 €
- 3 de plus de 150 000€.

La procédure adaptée est utilisée pour les procédures d'achat représentant plutôt de faibles enjeux financiers.

2.2.5 L'existence d'une nomenclature « maison » différente de celle de la Ville

Le CAS-VP n'utilise pas le référentiel nomenclature Ville de Paris.

Pour les procédures formalisées (année 2005), la répartition par CCAG (cahier des clauses administratives générales) est la suivante :

- 37 marchés soumis au CCAG-travaux,
- 98 soumis au CCAG-fournitures courantes et services,
- 3 soumis au CCAG-PI.

Pour 2005, les numéros les plus sollicités de la nomenclature « maison » (hors fluides) sont les suivants (SR= services récurrents) :

- SR 68.02 pour un montant de 12 137 968 € (services fournitures de repas)
- SR 76.14 pour un montant de 9 153 612 € (services de soin et d'aide à domicile)
- SR 71.01 pour un montant de 4 573 501 € (maîtrise d'œuvre)
- SR 73.01 pour un montant de 2 825 216 € (nettoyage courant de locaux).
- SR 60.07 pour un montant de 2 042 300 € (agence de voyage et autres services touristiques)

La vigilance existe bien sur le montant cumulé par famille d'achat (appelés aussi « services récurrents=SR). Elle permet en principe d'anticiper d'éventuels passages de seuils.

2.3 Les outils d'appréhension et de maîtrise du portefeuille achat

2.3.1 L'établissement d'une nomenclature spécifique au CASVP

Apparemment, le CAS a su établir sa propre nomenclature et la mettre à jour. C'est cette nomenclature qui lui sert de base pour « consolider » ses informations achats (Arianne / voir Annexe VII).

Selon les responsables, « une nomenclature propre au CASVP qui tient compte des particularités de ce dernier a été mise en place dès 2004. Cette nomenclature s'inspire de la nomenclature issue du Code des marchés publics de 2001.

L'établissement a choisi de conserver un système de nomenclature, même si le CMP ne la rend plus obligatoire, afin d'assurer à son achat cohérence et unité.

Cette nomenclature évolue chaque année (à la marge) en fonction des nouveaux besoins. La mise en œuvre comptable de cette nomenclature (par le biais d'Arianne) permet de consolider les achats du CASVP tant pour les procédures adaptées que pour les procédures formalisées ».

2.3.2 Un bilan annuel des marchés destiné au Conseil d'administration

Est établi de manière éclatée, un « ersatz » de « bilan annuel des marchés », à travers les communications au Conseil d'administration, la mise à jour de la liste annuelle des marchés, et l'actualisation de la nomenclature.

Véritable bilan ou pas, cela peut-il suffire pour assurer la visibilité et l'anticipation des achats, afin d'empêcher tout risque de fractionnement ?

Selon les responsables, « le bilan annuel des achats est effectué à plusieurs niveaux :

- des communications relatives aux procédures formalisées qui ont été attribuées sont régulièrement faites à l'attention du Conseil d'Administration ;
- conformément à l'article 138 du Code des marchés publics, la liste des marchés publics passés par le CAS-VP est publiée annuellement ;
- une réflexion, menée à chaque fin d'année sur l'actualisation de la nomenclature, permet, d'une part, de faire le bilan des achats du CAS-VP sur l'année passée en termes de catégorie homogène, et d'autre part, d'aboutir à l'adaptation de la nomenclature en fonction des besoins.

De la sorte, la spécificité du CAS-VP a entraîné la création de numéros de nomenclatures propres au CAS-VP. Ainsi, et à titre d'exemple, le CAS-VP dispose d'un numéro de nomenclature propre à la fourniture de chariots de distribution de restauration (FR 20.033). Ces particularités sont en lien direct avec les spécificités des missions du CAS-VP ».

Seul, un audit plus précis, sur place et sur pièces, peut être l'occasion de constituer des états de synthèse, dont le CAS ne dispose (éventuellement) pas, et d'impulser une démarche d'anticipation et de suivi plus fin des achats.

Par ailleurs, la direction pourrait peut être mettre en place des requêtes à partir des applicatifs existants (spécifiquement dédiés aux achats ou non) pour exploiter au mieux le système d'information existant. Ces analyses pourraient être faites avec l'appui de la MAM de la VP, qui pourrait peut-être apporter son concours et son expertise au CAS pour affiner l'analyse.

2.3.3 L'objectif des économies d'échelle par les achats transversaux

Il n'existe pas d'achats transversaux, sauf ceux « ciblés » dans les services suivants : Service Technique, Service de la Logistique et des achats, Service Organisation et Informatique).

Selon les responsables, « le CAS-VP n'a pas, en tant que tel, à gérer des achats transversaux ou des achats métiers pour d'autres entités juridiques que lui même. Par contre, au sein du CAS-VP, cette logique d'achats transversaux ou métiers est très présente et assurée par les services acheteurs (SLHA, ST, SOI).

Par exemple, le ST assure la passation de marchés de peintures, ou d'entretien des chaufferies et des ascenseurs, qui peuvent être exécutés dans l'ensemble des établissements du CAS-VP. De cette manière, un service acheteur définit et traduit le besoin unique et total du CAS-VP en la matière. Cette logique d'achats transversaux permet de faire des économies d'échelles ».

2.3.4 Des expériences embryonnaires pour les appels d'offres « dématérialisés »

Des expériences embryonnaires ont été conduites pour les appels d'offres « dématérialisés », mais plus complètes pour les marchés « réservés à des CAT » (loi « Borloo »), et pour l'intégration de normes de sécurité et de qualité environnementale.

« D'une manière générale, et malgré le fait qu'il se soit doté d'un dispositif opérationnel depuis l'été 2004, le CAS-VP n'a qu'une expérience partielle de l'achat dématérialisé : les entreprises retirent les dossiers de marchés sur la plate-forme, mais ne font pas d'offre dématérialisée (une offre électronique déposée en 2005 et aucune en 2006).

Il est à souligner par ailleurs que le CAS-VP utilise pleinement les nouvelles dispositions de la loi dite Borloo en réservant un certain nombre de ces marchés à des CAT. D'une manière plus spécifique, le ST intègre dans ses marchés les nouvelles normes de sécurité et de qualité environnementale ».

2.3.5 Un taux de renouvellement des fournisseurs important (60%) pour le principal service acheteur (le service de la logistique et des achats), moindre pour les autres services plus « ciblés »

« En 2005, le taux de renouvellement des fournisseurs est de près de 60 % pour les appels d'offres, gérés par le principal service acheteur, le SLHA. Ce taux peut être moins important pour les services qui achètent dans un unique secteur économique. Ainsi, pour la même période, il est d'un peu moins de 40 % pour le bureau des loisirs ».

2.3.6 Des incidents de procédure rares

La rareté des avenants, indice présumé de la qualité des appels d'offres
Le poids des avenants est minime : hors marché de travaux du ST, souvent confronté à des impondérables, le CAS-VP a passé seulement 4 avenants en 2005 (3 pour le SLHA et 1 pour le bureau de la formation). La rareté des avenants peut être considérée, à priori, comme une preuve de la qualité des appels d'offres, sauf à vérifier, sur place, s'il n'y a pas eu « abandon » délibéré de la procédure d'avenant.

La limitation des variations de prix, preuve d'une volonté d'anticipation
D'une manière générale l'impact de la variation des prix est fonction de l'objet du contrat et des conditions économiques. Néanmoins, cette variation est anticipée lors la rédaction du contrat (par exemple par l'introduction de clauses « butoirs » ou l'intégration de ces variations dans les maximums des marchés à bon de commandes). De cette manière, la variation des prix a un impact limité.

La non–application des pénalités, pas nécessairement démonstration de l'absence de retard des fournisseurs.
Le CAS peut avoir « abandonné » en pratique cette possibilité, pour ne pas sanctionner une entreprise, ou pour s'éviter des procédures longues. Il reste à vérifier sur place si des pénalités auraient dû être appliquées…

Une tendance à la hausse des procédures infructueuses.
Si la quantité de procédures infructueuses (ou sans suite) reste stable, pour 2006, une évolution à la hausse semble se dessiner.

2.3.7 Une anticipation dans le renouvellement des consultations permettant d'éviter des ruptures d'approvisionnement

« Le CAS-VP connaît ses rythmes d'achat dans l'année : la logique saisonnière n'existe que pour une minorité de marché, le rythme de l'émission des bons de commande varie selon les marchés ».

En général, les achats du CAS ne sont pas saisonniers, les achats courant tout au long de la gestion. Néanmoins, certains achats très spécifiques, peuvent l'être : des achats de prévention (achat de ventilateurs en prévision des fortes chaleurs), les prestations de transport liées aux congés bonifiés, ou les achats réalisés par le bureau des loisirs (galas et fêtes de fin d'année).

De rares cas d'achats supplémentaires (canicule ; ventilateurs) : pour certains achats effectués par le SLHA, il peut arriver qu'il y ait des délais supplémentaires en période de crise, lorsque certains biens ou services deviennent rares (exemple déjà cité des ventilateurs).

2.3.8 Un rythme d'émission variable et un suivi précis des bons de commande

« Le rythme de l'émission des bons de commande est variable selon la nature de l'achat. Ce rythme est fonction de la capacité de stockage (pour les fournitures) et du rythme de consommation du service ou de la fourniture achetée. Ainsi, le rythme d'émission des bons de commande peut être quotidien (marchés du SOI), hebdomadaire ou mensuel (marchés d'alimentations), voir annuel (marché de galas et de fêtes) ».

L'absence de dépassements des maximums de marchés à bons de commande, ne devrait pas empêcher le calcul des écarts. A l'instar du « rapprochement bancaire d'un bon père de famille », le CAS « rapproche » les montants initiaux de ses marchés des montants finals (nécessité d'une vérification sur place et sur pièces).

Un réel suivi des marchés à bons de commande : ce suivi est systématique et, cela, aussi bien en cours d'exécution du contrat qu'en fin de gestion, avant relance d'une nouvelle consultation.

Un centralisme des marchés à bons de commande : les marchés à bons de commande sont « centralisés » pour leur passation, ainsi que pour le suivi des droits de tirage dans les services déconcentrés.
Ce choix a été fait de « recentraliser » ces marchés pour diversifier les entreprises et éviter les monopoles de fait.

2.3.9 Des interrogations qui demeurent, en l'absence de réponses sur certains tableaux

- Quelle proportion les sections représentent-elles en termes d'achats, quel est le service ou la section la plus « dotée » ?
- En faisant la distinction par article du Code des Marchés, et par famille de prestations (fournitures,…), quelle est la répartition des MAPA (article 28), dominante ou non, concernant les services?
- Quel est le poids croissant ou décroissant des marchés à bons de commande ?
- Constate-t-on une très forte progression du recours aux marchés à bons de commande en trois ans, aussi bien en nombre d'ordres de service lancés qu'en montants commandés ?
- Ce développement n'est-il pas lié à une utilisation trop « intensive », voire « déviante » des marchés à bons de commande par les services, faute d'avoir des consignes précises en la matière ?
- Le plan de charge de la CAO peut-il être mesuré en nombre de marchés passés en CAO, à plusieurs stades de la procédure : communication, ouverture des candidatures, ouverture des offres, sélection des candidatures, sélection des offres ?

3 . Une appréhension rationnelle des « familles » d'achats stratégiques, plus que des achats « sensibles »

3.1 L'analyse par famille de prestations

Les tableaux 7 et 8 suivants démontrent qu'en 2005 :

- Les travaux représentent 24% des marchés en nombre. Ils représentent la majorité des appels d'offres. Cette prédominance s'accentue en montants (+53%). Entre 2004 et 2005, l'accroissement en montants est fort (+400%).
- La deuxième famille en nombre de marchés est constituée des prestations de services, qui représentent 47% des marchés de la direction. Leur poids est stable sur la période 2004/2005. Leur part en montants est plus relative (28%).
- Les fournitures représentent 27% des marchés (en nombre) du CASVP, et sont essentiellement gérés par des procédures d'appels d'offres ouverts. Leur poids budgétaire diminue en 2005, passant de 29% à 18% du montant total notifié.
- Les études restent marginales mais non négligeables, en nombre (2%) et en montants (1%).

Tableaux 7 et 8 : Tableau de répartition par type de prestations pour les procédures formalisées

Marchés notifiés en 2004	Travaux		Fournitures		Prestations de service		Etudes		TOTAL	
	Nombre	Montant notifié	Nombre	Montant notifié	Nombre	Montant notifié	Nombre	Montant notifié	Nombre	Montant notifié
SLHA	0	0	31	6 479 812	29	11 553 325	0	0	60	18 033 137
ST - Trx	34	7 125 760	0	0	0	0	8	252 921	42	7 378 681
ST - Mbc	0	0	0	0	6	766 894	0	0	6	766 894
SDSPR	0	0	0	0	16	2 527 970	0	0	16	2 527 970
SRH/SFC	0	0	0	0	1	33 655	0	0	1	33 655
SOI	0	0	1	2 870 400	2	439 652	0	0	3	3 310 052
TOTAL	34	7 125 760	32	9 350 212	54	15 321 496	8	252 921	128	32 050 389

Marchés notifiés en 2005	Travaux		Fournitures		Prestations de service		Etudes		TOTAL	
	Nombre	Montant notifié	Nombre	Montant notifié	Nombre	Montant notifié	Nombre	Montant notifié	Nombre	Montant notifié
SLHA	0	0	34	10 841 796	24	11 258 500	0	0	58	22 100 296
ST - Trx	21	33 696 340	0	0	3	447 566	3	880 638	27	35 024 544
ST - Mbc	13	3 253 520	2	653 876	10	3 009 536	0	0	25	6 916 932
SDSPR	0	0	0	0	19	2 589 570	0	0	19	2 589 570
SRH/SFC	0	0	0	0	2	756 157	0	0	2	756 157
SOI	1	200 000	2	1 250 000	10	1 679 724	0	0	13	3 129 724
TOTAL	35	37 149 860	38	12 745 672	68	19 741 053	3	880 638	144	70 517 223

Procédures formalisées: A.O.O. + A.O.R. + M.N.
Les montants notifiés sont les montants correspondant à l'acte d'engagement (pour les marchés reconductibles montant annuel)
Pour les marchés à bons de commande le montant indiqué est le maximum. Pour les marchés sans maximum et minimum financier : estimation financière du marché

3.2 Une identification sérieuse des achats les plus stratégiques, et des fournisseurs correspondants, garantissant une bonne maîtrise de l'approvisionnement

3.2.1 Trois grands domaines d'achats identifiés comme « stratégiques » : la restauration, la sécurité, l'informatique

Les critères sont « l'efficience » et le poids budgétaire ; s'y ajoutent quelques opérations de construction ou de restructuration, dont les critères sont le poids budgétaire, voire social.

Selon les responsables, « au CAS-VP trois types d'achats sont généralement identifiés comme stratégiques : restauration, sécurité, informatique : pour les deux premiers, ce caractère stratégique est dû au fait que l'efficience de l'achat est une condition nécessaire de la bonne exécution des missions du CAS-VP.

Cela est particulièrement vrai pour les marchés de restauration où une rupture d'approvisionnement ou encore une mauvaise exécution du marché auraient des conséquences graves sur les conditions de vie des personnes âgées ou en situation d'urgence sociale (maintien à domicile, accueil d'urgence ou hébergement durable). Le poids budgétaire de l'achat joue également un rôle dans le caractère stratégique de l'achat (informatique, restauration).

A ces achats, effectués de manière continue, s'ajoutent les grosses opérations de travaux de construction et de restructuration d'établissements du CAS-VP. Ces opérations, non récurrentes, sont néanmoins porteuses de forts enjeux : importance des financements, calendrier de réalisation, respect des délais, programme de mandature, ce qui leur confère une dimension stratégique appuyée ».

Selon les responsables, « en matière de service, les achats de restauration sont ceux qui traduisent le mieux les missions du CAS-VP, caractérisées par la permanence et la récurrence des besoins. En matière de fourniture, tous les marchés permettant de faire fonctionner les établissements, comme les EHPAD, traduisent la réalité et la nature des missions du CAS-VP caractérisées par un service de proximité rendu à l'usager.

Il est souligné de plus la forte spécificité de certains achats : médicaments, fournitures d'hygiène et de soins par exemple.

La notion d'achat « sensible » n'est pas utilisée.
Le CAS-VP identifie des achats comme stratégiques mais la notion d'achat sensible n'est pas utilisée. Identifier les achats sensibles, permet d'accroître la lisibilité de la cartographie réalisée et d'en faire ressortir des points potentiellement critiques.

3.2.2 Des risques de surcoûts considérables, pas toujours justifiés, dans le choix de fournisseurs « stratégiques », même pertinents et de qualité

Mais, le CAS semble surveiller les fournisseurs « fragiles » (marchés avec le CAS supérieur à 30% du chiffre d'affaires de la société).

Selon les responsables, « le fournisseur stratégique est celui dont la disparition en cours d'exécution du contrat poserait des problèmes graves en termes de continuité des missions ou/et du fonctionnement du CAS-VP. Ainsi, dans l'exécution de ses marchés, le CAS-VP porte une certaine attention aux fournisseurs qui répondent à cette définition et qui se trouvent en position de faiblesse relative par rapport au CAS-VP (part de marchés de l'établissement public supérieur à 30% du CA de la société) ».

La prudence semble être de mise dans le choix de certains fournisseurs, même pertinents et de qualité, qui pourraient induire des surcoûts considérables pas toujours justifiés.
« La qualité des prestations passées d'un fournisseur est seulement un élément pris en compte dans le jugement des candidatures. Pour le reste, le CAS-VP respecte totalement les principes de liberté d'accès à la commande publique et d'égalité de traitement des candidats. S'agissant de l'examen des offres, le CAS-VP s'interdit, notamment, de les analyser, conformément aux observations produites par la DGCCRF, au regard de la qualité des prestations rendues, même si celles-ci ne sont pas conformes aux attentes ».

3.2.3 La pratique d'une « sectorisation » des achats au sein des services du CAS induit une typologie « d'achats métiers »

Selon les responsables, « cette typologie découle de l'organisation du CAS-VP. En effet, certains services étant de gros acheteurs et d'autres de plus petits acheteurs très spécialisés (SOI, bureau de la restauration, SRH), il en ressort une sectorisation des achats au sein du CAS-VP.

De cette sectorisation découle une « typologie » achats métiers appropriée au CAS-VP, qui permet à chaque service acheteur de développer sa propre compétence achats, avec notamment comme recommandation d'avoir une bonne connaissance de la structure de l'offre, qui peut aller de la pluralité d'offreurs (formation) au secteur économique oligopolistique (restauration) ».

Ainsi, les services acheteurs ne se laissent pas « déborder » par les utilisateurs, qui pourraient sinon adopter des comportements non conformes à la réglementation et à une bonne maîtrise économique des achats. Les acheteurs adaptent leurs comportements en fonction de la typologie des achats (stratégiques) des travaux, produits et services. La procédure de consultation est adaptée à la complexité technique de l'achat ou permet de retenir plusieurs fournisseurs (candidats) potentiels.

3.3 Un suivi précis des besoins stratégiques

3.3.1 Une expression des besoins pour les achats stratégiques assurée par les services à « logique de métier » (restauration, SOI)

En effet, les pratiques discrétionnaires des utilisateurs, entérinées de fait par les acheteurs, pourraient générer un risque de mise en cause de la responsabilité pénale de l'ordonnateur et d'un surcoût pour la collectivité.

Il est compréhensible que, seuls, les services ou bureaux spécialisés, à « logique de métier » (SOI, bureau de la restauration) aient vocation à définir leurs propres besoins. A part ces deux services, le fait que, dans les autres services les besoins soient définis sans distinction entre achats stratégiques ou non est moins rassurant.

3.3.2 Des procédures de suivi, de contrôle, et d'alerte déjà opérationnelles

Le suivi technologique de certains achats, concernant surtout le SOI, est effectif
Pour la sécurité et la restauration, il s'agit plutôt d'un « suivi des normes ». D'une manière générale, ces secteurs ne sont pas soumis à une problématique « d'obsolescence rapide ».

Les achats stratégiques font l'objet de procédures de contrôle internes particulières, notamment en termes d'anticipation des procédures, et de contrôles internes renforcés.
« Cette mission est réalisée, d'une part, au stade de la passation des marchés par la CEMA, et d'autre part, au stade de l'exécution du contrat par les services utilisateurs, par le SLHA ou le ST. Le contrôle des pratiques irrégulières est exercé par la « CEMA » au moment de la passation des marchés, et par le service de la logistique et de l'achat ou le service technique, durant l'exécution du marché ».

La volonté existe de réduire les pratiques de « surstockage ».
« Il arrive que les services acheteurs repèrent des effets de sur-stockage motivés par une crainte de la rupture de stock. Cette pratique existe surtout en période d'incertitude pour les services (fin de contrat, fin de l'année). Afin de contrer ce phénomène, les services acheteurs s'attachent à réduire les délais d'achat et de livraison afin de convaincre les services de l'inutilité de ces pratiques ».

De façon générale, depuis quelques années, la Direction cherche à repérer d'éventuelles pratiques irrégulières ou peu optimales des utilisateurs.

Le « suivi minutieux» indiqué par le CAS peut être considéré comme un simple « embryon » de système d'alerte ». L'absence d'alerte sur la passation des marchés et les modalités d'approvisionnement peut mettre en péril l'exécution des missions de service public.

Il n'existe pas de « tableau de concentration des achats » au CAS, notamment pour des achats stratégiques de faible montant.
Mais, en cas de rupture d'approvisionnement, les mesures prises semblent aller dans le sens d'une bonne réactivité, car une rupture d'approvisionnement peut engendrer un coût très élevé d'achat en urgence, compte tenu du caractère impérieux de la continuité de service.

L'exemple, exceptionnel, de rupture de stock de restauration en avril 2003, reste anecdotique, et la réactivité du service a permis d'y faire face :

> « En avril 2003, lorsqu'une rupture d'approvisionnement à presque eu lieu en matière de restauration (prestataire placé en situation de cessation de paiement), une réactivité forte de la sous-direction des ressources (mise en concurrence et nouvelle désignation d'un attributaire en 24 heures par MSFP : marché sans formalité préalable) a permis d'assurer la continuité du service ».

Pour les achats stockés, l'outil de gestion des stocks n'intègre pas de système d'alerte particulier pour les références correspondant à ces familles d'achat.

Mais, le niveau de stock de sécurité fait l'objet d'un ajustement.

Des mesures sont prises par le CAS pour éviter toute rupture :

> « En matière de fourniture, le CAS-VP a augmenté le coefficient de sécurité de stockage des achats stratégiques. En matière de prestation de services ou lorsque le stockage n'est pas possible, des procédures adaptées passées en urgence permettent d'assurer la continuité de l'approvisionnement et / ou du service ».

4 . Une vision d'ensemble, plus qu'un système de pilotage

4.1 Une vue d'ensemble régulière des achats destinée à la DG

La DG semble disposer d'une vue d'ensemble régulière des achats : de là à affirmer qu'elle peut s'appuyer sur un système permanent d'aide au pilotage, ce n'est pas tout à fait le cas.

La DG dispose des indicateurs suivants :

- Nombre de procédures en cours (tableau de suivi des procédures) ;
- Pour chaque marché :
  - Date de lancement de la procédure (tableau de suivi des procédures);
  - Date d'exécution du marché et durée (tableau de suivi des procédures);
  - Montant prévisionnel du marché (fiche CA et visa financier);
  - Montant réel du marché (fiche CA et visa financier) ;
  - Numéro de nomenclature utilisé (qui figure dans divers documents).

Elle peut faire également remonter, en tant que de besoins, les informations détenues par les services : elle dispose notamment de tous les tableaux de bord tenus par ceux-ci. La structure du CAS est suffisamment centralisée pour permettre une remontée des données manquantes.

Mais, certains besoins d'informations, gérés de façon ponctuelle, au coup par coup, risquent potentiellement de générer un coût et un temps élevé de recherche et de synthèse de l'information. Dans ce cas, la lisibilité des achats dans le temps est plus difficile.

4.2 Des éléments de pilotage, mais non consolidés

4.2.1 L'aspect positif

Sans forcément l'identifier comme un outil de pilotage, les services gestionnaires d'achat disposent fréquemment de documents de travail et ont identifié des points de vigilance qui s'apparentent à une gestion par indicateur. Ces outils, qui peuvent avoir été développés localement par un service ou un gestionnaire d'achat, contribuent au pilotage des achats de la direction.

La mise en place d'un outil de pilotage de type « tableau de bord » permet une visibilité accrue sur les objectifs et les points critiques de la fonction. En conséquence, les indicateurs sont un vecteur d'appropriation des « objectifs achat » par les services (le fait même de mesurer, permet une meilleure identification de ce qu'il faut atteindre).

4.2.2 L'aspect négatif

Les tableaux de bord achat ne s'inscrivent pas dans une démarche de consolidation en « gigogne ». Les indicateurs achats du directeur peuvent être totalement distincts des indicateurs utilisés par les services, car relevant d'un niveau de responsabilité et de décision spécifique.

Selon les responsables, « le CAS-VP, compte tenu de sa particularité, a mis en place un système de pilotage spécifique de ces achats. Outre la nomenclature et le tableau de suivi des procédures qui sont communs à l'ensemble du CAS-VP, chaque service a mis en place des outils et des indicateurs qui lui sont propres et qui sont relatifs aux marchés dont il a la charge. Ceux-ci concernent les marchés à passer (outil de programmation des travaux à venir du ST), mais également ceux en cours d'exécution (tableau de suivi du rythme de consommation aux ST, SLHA, SOI).

De plus, certains services ont des « plans d'achats » (outil de gestion du parc informatique pour le SOI, plan de formation pour le bureau de la formation). Par ailleurs, certains services disposent des résultats d'enquête de satisfaction précisant les demandes des usagers et analysant les réponses apportées en terme de qualité de service (restauration, loisirs, formation) ».

Le risque existe que, sans base commune, la direction ne soit pas alertée suffisamment tôt d'une dérive sur les achats et ne puisse anticiper la mise en place d'actions correctives. Une difficulté identifiée comme ponctuelle dans chaque service, apparaît plus difficilement significative sur l'ensemble de la direction, par manque de consolidation de l'information sur l'ensemble des services.

Selon les responsables, « à part les indicateurs compris dans le tableau de suivi des procédures, il n'a pas paru utile de concentrer, dans un outil ou document unique, l'ensemble des indicateurs, dès lors que chaque service fait jouer sa propre logique métier ».

4.3 Des indicateurs pragmatiques

La Directrice Générale du CAS s'est déclarée « satisfaite des éléments de pilotage » sur l'achat.
Mais, les pistes de réflexion (voir infra) montre qu'il reste encore des progrès à faire.

Une bonne adéquation du système de pilotage aux besoins semble exister sur les points suivants :

- La sécurité juridique,
- L'absence de rupture de stock,
- La recherche d'économies,
- La réservation de certains marchés (CAT).

Selon les responsables, « le système permet de remplir les points clefs de la « politique d'achat » du CAS-VP à savoir la sécurité juridique (contentieux quasi nul en la matière), l'amélioration des circuits d'acquisition et d'approvisionnement (pas de rupture de stock), la recherche constante d'économies, l'engagement dans l'achat responsable (réservation de certains marchés à des CAT) ».

Les indicateurs utilisés à différents niveaux (directeur, service, gestionnaire d'achat) doivent avoir fait l'objet d'une analyse critique, garantissant leur homogénéité (intitulé, mode de calcul, alimentation, …).
Les modalités de communication du tableau de bord sont un vecteur important de responsabilisation des services et de mobilisation autour des objectifs et de la performance de l'achat.

Et les responsables d'ajouter :

> « notamment par le biais de l'utilisation et de la révision annuelle de la nomenclature. De même, la participation des services utilisateurs à la rédaction des CCTP et à l'analyse des offres permet d'associer les agents concernés. Par ailleurs, la commission administrative interne des marchés (CAI) fonctionne en permanence avec un représentant des pôles fonctionnels (directeur de section, chef de bureau de la SDSPR par exemple), qui prend une part active aux débats ».

Des analyses de coût existent bien, diverses selon les services.
« Des analyses de coût sont réalisées par les différents services. Cependant l'approche est diverse. L'étude du coût peut se faire dans le cadre de la question de la tarification du service à l'usager (par exemple, marchés du bureau des loisirs).

D'autres services réalisent des études de coût mais de manière plus ciblée et plus ponctuelle (cas du SOI qui a réalisé des études de coût pour le parc informatique et pour les marchés de câblage). Enfin le SLHA a intégré cette dimension dans ses achats pour des raisons de contrainte budgétaire. La diversité des approches entraîne forcément la diversité des méthodes ».

La rareté est supposée des tableaux de bord, propres aux agents des sections et établissements.
« Il semble que cette pratique reste marginale et n'existe que pour les marchés transversaux ».

Seuls, les indicateurs en matière informatique induisent des comportements stratégiques (renouvellement du matériel).
« Au SOI, la base de l'outil de gestion du parc informatique permet de préciser les vagues de renouvellement du matériel ».

Une actualisation des indicateurs apparemment insuffisante
Car cette actualisation s'effectue au gré des changements du Code des marchés publics ou de la mise à jour de la nomenclature. « Le système d'organisation et de pilotage est revu à chaque réforme (fréquente) du code des marchés publics. Techniquement, la révision annuelle de la nomenclature s'opère sur la base des indicateurs des services et peut conduire (par rétroaction) à leur adaptation ».

Une mise à disposition conforme de la liste annuelle des marchés (art 138 CMP)
« La liste est établie en début d'année. Elle est alimentée à partir de la liste d'enregistrement des marchés tenue à la CEMA. Cette liste est publiée sur la plate forme de dématérialisation du CAS-VP ».

5 . Des pistes d'amélioration : vers plus de formalisme, d'automatisme, de consolidation des indicateurs locaux, de remontée rapide de l'information à la direction générale

5.1 Les axes de progrès déjà identifiés par le CASVP

Le CASVP admet qu'il « peut encore progresser » en termes de pilotage,
dans les domaines :

- de la formalisation,
- d'une remontée plus rapide de l'information à la DG,
- de la consolidation des données.

Selon les responsables, « la fiabilité est assurée par recoupement et échanges d'information, mais le CAS-VP peut encore progresser sur ce point (formalisation, remontée rapide d'information à la direction générale, consolidation des données). Toutefois, pour aller plus loin, le CAS-VP devrait disposer de moyens supplémentaires en personnel ».

5.2 Une meilleure production des indicateurs de pilotage

On observe l'absence d'automatisation des indicateurs, qui sont simplement « alimentés » :

- au fil des procédures (par saisie d'informations),
- par l'échelon local (informations émanant des établissements),
- par exploitation des données de la nomenclature,
- par extractions « d'Ariane ».

5.3 Une démarche de sécurisation des informations

La fiabilité des informations reste ponctuelle et pragmatique : elle reste à vérifier sur place et sur pièces, d'autant plus que les déclarations des responsables restent trop vagues : « Les tableaux de bord sont **en principe** validés par les chefs de service. Ils ne sont diffusés qu'après **échange et validation** entre services. Des **recoupements** sont également effectués ».

5.4 Une mise en cohérence des bases d'information

Compte tenu des activités trop différentes des services, une homogénéisation des indicateurs semble poser problème.

Selon les responsables, « l'homogénéisation n'est pas possible. En revanche, la consolidation serait souhaitable dans le cadre d'un contrôle de gestion, mené par famille d'établissement. Cela suppose le développement d'outils spécifiques, mais surtout de moyens en personnels dont le CASVP ne peut se doter actuellement ».

La consolidation, dans le cadre d'une comptabilité analytique, par familles de produits et/ou d'établissement est présentée comme financièrement impossible (outils et personnels supplémentaires).

Pourtant, la cohérence entre différentes bases d'information (administratives, comptables, …) permettrait d'éviter des erreurs d'analyse ou des conflits d'interprétation.

Au préalable, fournir la liste synthétique des marchés, leur libellé, leur type, leur objet, leur titulaire, leur montant.

Libellé des marchés	Type	Objet	Titulaire	Montant en € T.T.C.
SERVICE DE LA LOGISTIQUE ET DES ACHATS	A.O.O.	Fourniture d'articles à usage unique lot n° 1 - alèses		155 000
	A.O.O.	Fourniture d'articles à usage unique lot n° 2-protection (adultes)		700 000
	A.O.O.	Achats et maintenance des photocopieurs – lot n° 1		355 000
	A.O.O.	Maintenance des photocopieurs de marque Minolta – lot n° 2		200 000
	A.O.O.	Fourniture de papier pour photocopieurs et imprimantes laser		230 000
	A.O.O.	Nettoyage de la résidence santé Belleville		200 000
	A.O.O.	Nettoyage de la résidence santé Arthur Groussier à Bondy		72 000
	A.O.O.	Nettoyage de la résidence santé Villers Cotterets		18 500
	A.O.O.	Nettoyage de la résidence santé Cousin de Méricourt à Cachan		168 000
	A.O.O.	Nettoyage de la résidence santé Debrousse		150 000
	A.O.O.	Nettoyage de la résidence santé Boissy-saint-Léger		78 000
	A.O.O.	Nettoyage de la résidence santé Anselme Payen		62 000
	A.O.O.	Nettoyage de la résidence santé Julie Siegfried		62 000
	A.O.O.	Nettoyage de la résidence santé Jardin des Plantes		45 000
	A.O.O.	Nettoyage de la résidence Oasis		30 000
	A.O.O.	Nettoyage de la résidence santé Galignani		91 930
	A.O.O.	Mobilier de salles à manger, salons et accueil – lot 1		956 800
	A.O.O.	Mobilier de salles à manger, salons et accueil – lot 2		717 600
	A.O.O.	Mobilier de chambres lot 3		956 800
	A.O.O.	Mobilier de chambres lot 4		478 000
	A.O.O.	Fourniture de contenants, enlèvement, transport et incinération de déchets contaminés		30 000
	A.O.O.	Nettoyage de la résidence santé à Sarcelles		95 000
		Nettoyage de la résidence santé Furtado Heine		26 000
	A.O.O.	Transport aérien du fret Guadloupe, Réunion, Martinique, Guyane, dans le cadre des congés bonifiés – lots 5, 6, 7 et 8.		190 000
	A.O.O.	Transport aérien des personnels du CASVP 0 destination des		1 200 000
	A.O.O.	DOM dans le cadre des congés bonifiés – lots 1,2,3,4		
	A.O.O.	Transport de fonds		180 000
	A.O.O.	Fourniture et petit équipements de bureau		800 000
	A.O.O.	Fourniture de siéges de travail, siéges de collectivité, siéges d'accueil et d'attente – lot 1		90 000
	A.O.O.	Fourniture de plans de travail, mobilier de rangement, tables de réunions, cloisons – lot 2		390 000
	A.O.O.	Confection, fourniture et pose de rideaux, voilage, stores intérieurs, tringles et accessoires. Lot 1		300 000

	A.O.O.	Fourniture de linge de maison lot 2		200 000
	A.O.O.	Vêtement et chaussures professionnels lot 3		200 000
	A.O.O.	Fourniture d'articles de restauration (vaisselle et accessoires) à usage unique		240 000
	A.O.O.	Fourniture de lits médicalisés électriques		380 000
	A.O.O.	Nettoyage des locaux CHRS lot 1 Relais des carrières		160 000
	A.O.O.	Nettoyage des locaux CHRS lot 2 La Poterne des Peupliers		150 000
	A.O.O.	Nettoyage des locaux CHRS lot 3 Baudricourt		180 000
	A.O.O.	Nettoyage des locaux CHRS lot 4 Crimée – Pauline		150 000
	A.O.O.	Roland – G.Sand – Pixerécourt		
	A.O.O.	Produits d'entretien lot 1		580 000
	A.O.O.	Location de salles de concours		80 000
	A.O.O.	Intérim médical		2 000 000
	A.O.O.	Nettoyage des locaux (sections et permanences sociales) lot 1		120 000
	A.O.O.	Nettoyage des locaux (sections et permanences sociales) lot 2		100 000
	A.O.O.	Nettoyage des locaux (sections et permanences sociales) lot 3		150 000
	A.O.O.	Nettoyage des locaux (sections et permanences sociales) lot 4		200 000
	A.O.O.	Nettoyage des locaux (sections et permanences sociales) lot 5		400 000
	A.O.O.	Nettoyage des locaux (sections et permanences sociales) lot 6		180 000
	A.O.O.	Nettoyage des locaux (sections et permanences sociales) lot 7		200 000
	A.O.O.	Nettoyage des locaux (sections et permanences sociales) lot 8		200 000
	A.O.O.	Nettoyage des locaux (structures accueil pour personnes âgées) lot 1		300 000
	A.O.O.	Nettoyage des locaux (structures accueil pour personnes âgées) lot 2		300 000
	A.O.O.	Nettoyage des locaux (EATM) lot 1		400 000
	A.O.O.	Nettoyage des locaux (EATM) lot 2		400 000
	A.O.O.	Entretien des bacs à graisse et hottes de cuisine lot 1		600 000
	A.O.O.	Désinsectisation désinfection et dératisation vide ordures lot1		200 000
	A.O.O.	Désinsectisation désinfection et dératisation vide ordures lot2		160 000
	A.O.O.	Désinsectisation désinfection et dératisation vide ordures lot 3		140 000
	A.O.O.	Nettoyage des vitres		400 000
	A.O.O.	Fourniture de petits matériel de ménage et d'entretien		600 000
	A.O.O.	Maintenance et fourniture d'extincteurs mobiles		600 000
	A.O.O.	Lève - personnes verticalisateur		368 000
	A.O.O.	Fauteuil, chaise, tabouret		200 000
	A.O.O.	Fauteuils roulants pliants		300 000
	A.O.O.	Guéridons, chariots de soin		320 00
	A.O.O.	Sur matelas dynamique		180 000
	A.O.O.	Matelas basse pression avec compresseur		180 000
	A.O.O.	Coussins de type gel, mousse, air		120 000
	A.O.O.	Matériel de positionnement et protection locale		120 000

	A.O.O.	Sur matelas et matelas type mousse		220 000
	A.O.O.	Télé assistance à domicile		120 000
	A.O.O.	Produit d'hygiène corporelle		240 000
	A.O.O.	Ballons d'eau chaude électriques		140 000
	A.O.O.	Lave – linge semi industriels lot 1		76 225
	A.O.O.	Sèche linge semi industriels lot 2		45 735
	A.O.O.	Electroménager domestique (LL,LV, SL, cuisinières, fours ..)		179 400
	A.O.O.	Gants médicaux à usage unique		120 000
	A.O.O.	Articles hôteliers à usage unique		400 000
	A.O.O.	Produits d'hygiène corporelle pour peau fragilisée		80 000
	A.O.O.	Petit matériel médical		152 440
	A.O.O.	Impression de journaux lot 1		150 000
	A.O.O.	Impression de brochures et dépliants lot 2		200 000
	A.O.O.	Impression de cartons et cartes lot 3		120 000
	A.O.O.	Impression d'enveloppe lot 4		90 000
	A.O.O.	Impression de divers formulaires lot 5		200 000
	A.O.O.	Blanchissage Linge Cachan –Aqueduc Beaudemons		168 000
	A.O.O.	Blanchissage Linge plat BOISSY lot 1		120 000
	A.O.O.	Blanchissage Linge plat Bondy Lot 2		120 000
	A.O.O.	Blanchissage Linge plat Galignani lot 3		36 000
	A.O.O.	Blanchissage linge de résidents Galignani		100 000
	A.O.O.	Blanchissage linge Villers - Cotterets		120 000
	A.O.O.	Location / entretien de vêtements professionnels pour les résidences santé lot 1 Galignani		80 000
	A.O.O.	Location / entretien de vêtements professionnels pour les résidences santé lot 2 Sarcelles		100 000
	A.O.O.	Location / entretien de vêtements professionnels pour les résidences santé lot 3 Bondy Aulnay		180 000
	A.O.O.	Location / entretien de vêtements professionnels pour les résidences santé lot 4 Belleville Oasis		160 000
	A.O.O.	Location / entretien de vêtements professionnels pour les résidences santé lot 5 Payen Siegfried Jardin des Plantes Furtado		360 000
	A.O.O.	Location / entretien de vêtement pour les résidences santé lot 6 Debrousse		200 000
	A.O.O.	Location / entretien de vêtement professionnels pour les résidences santé lot 7 Boissy		100 000
	A.O.O.	Location / entretien de vêtements professionnels Cachan		160 000
	A.O.O.	Location/entretien de linge à plat Sarcelles lot 1		120 000
	A.O.O.	Location/entretien de linge à plat pour 4 CHRS lot 2 Baudricourt, Relais des carrières, Poterne des Peupliers, et Crimée		200 000

	A.O.O.	Fourniture de produits pharmaceutiques sur ordonnance, Belleville		200 000
	A.O.O.	Fourniture de produits pharmaceutiques sur ordonnance, Jardin des Plantes		300 000
	A.O.O.	Fourniture de produits pharmaceutiques sur ordonnance Caulaincourt		40 000
	A.O.O.	Fourniture de produits pharmaceutiques sur ordonnance Oasis		400 000
	A.O.O.	Fourniture de produits pharmaceutiques sur ordonnance Viller Cotterets		160 000
	A.O.O.	Fourniture de produits pharmaceutiques sur ordonnance Les Epinettes		60 000
	A.O.O.	Fourniture de produits pharmaceutiques sur ordonnance Boissy		155 000
	A.O.O.	Fourniture de produits pharmaceutiques sur ordonnance résidence La Perle		60 000
	A.O.O.	Fourniture de produits pharmaceutiques sur ordonnance résidence Omer Talon		60 000
	A.O.O.	Fourniture de produits pharmaceutiques sur ordonnance résidence Les Tourelles		80 000
	A.O.O.	Fourniture de produits pharmaceutiques sur ordonnance résidence St Eloi		60 000
	A.O.O.	Fourniture de produits pharmaceutiques sur ordonnance résidence lot 13 résidence Beaunier		80 000
	A.O.O.	Fourniture de produits pharmaceutiques sur ordonnance résidence Furtado Heine		220 000
	A.O.O.	Fourniture de produits pharmaceutiques sur ordonnance résidence J.Siegfried		200 000
	A.O.O.	Fourniture de fioul domestique aux établissements CASVP		599 163
	A.O.O.	Prestations de pédicurie à domicile		300 000
	A.O.O.	Fourniture de prothèses dentaires amovibles lot 4 (Payen, Tisserand, Balkans)		80 000
	A.O.O.	Fourniture de prothèses dentaires fixes lot 3		40 000
	A.O.O.	Gardiennage et surveillance de sécurité des bâtiments du CASVP (bâtiments hébérgeant des personnes âgées) lot 1		700 000
	A.O.O.	Gardiennage et surveillance de sécurité des bâtiments du CASVP (bâtiments hébérgeant des personnes âgées) lot 2		700 000
	A.O.O.	Fourniture de matelas et housses		80 000
	A.O.O.	Papiers d'essuyage, distributeurs et linge de table en papier		400 000
	A.O.O.	Exploitation trois établissements		6 330 000
	A.O.O.	Repas liaison chaude		4 747 500
	A.O.O.	Repas liaison chaude		3 165 000
	A.O.O.	Epicerie liaison chaude		1 582 500

	M.N.	Chocolats		1 067 143
	A.O.O.	Port de repas		4 220 000
	A.O.O.	Café		147 700
	A.O.O.	Port de repas à domicile		3 692 500
	A.O.O.	Port de repas à domicile		3 692 500
	A.O.O.	Repas et Epicerie Charonne		15 825
	A.O.O.	Fontaines à eau		70 072
	A.O.O.	Fours		192 000
	A.O.O.	Petit matériel de restauration		287 040
	A.O.O.	Analyses micro biologiques		128 000
	A.O.O.	Port de repas à domicile		3 692 500
	A.O.O.	Repas liaison froide		1 268 000
	A.O.O.	Vin		612 000
	A.O.O.	Champagne		152 000
	A.O.O.	Armoires froides		180 000
	A.O.O.	Chariots		50 232
	A.O.O.	Lave - vaisselle		220 000
	A.O.O.	Produits entretien cuisines		380 000
	A.O.O.	Port de repas		4 220 000
	A.O.O.	Repas en liaison froide		1 266 000
	A.O.O.	Cœur de Paris		2 110 000
	A.O.O.	Repas personnes en insertion		1 266 000
	A.O.O.	Pains		720 000
	A.O.O.	Pains		60 000
	A.O.O.	Pains		60 000
	A.O.O.	Pains		60 000
	A.O.O.	Pains		48 000
	A.O.O.	Buffets et bals d'arrondissements		105 500
	A.O.O.	Buffets Hôtels de Ville		105 500
	A.O.O.	Buffets divers		116 050
SERVICE DES TRAVAUX	A.O.O.	Entretien des équipements de chauffage lot1		261 891
	A.O.O.	Entretien des équipements de chauffage lot 2		251 511
	A.O.O.	Entretien détection incendie lot 1		229 746
	A.O.O.	Entretien détection incendie lot 2		115 447
	A.O.O.	Entretien VMC lot 1		117 385
	A.O.O.	Entretien VMC lot 2		120 906
	A.O.O.	Entretien VMC lot 3		115 863
	A.O.O.	Entretien VMC lot 4		133 802
	A.O.O.	Entretien VMC lot 5		63 743
	A.O.O.	Entretien toitures terrasses lot 1		63 743

	A.O.O.	Entretien toitures terrasses lot 2		64 558
	A.O.O.	Entretien toitures terrasses lot 3		64 499
	A.O.O.	Entretien toitures terrasses lot 4		60 692
	A.O.O.	Réfection des sols et peinture logements personnes âgées lot 2		379 800
	A.O.O.	Réfection des sols et peinture logements personnes âgées lot 3		379 800
	A.O.O.	Réfection des sols et peinture logements personnes âgées lot 5		379 800
	M.N.	Restructuration et réfection des sols de la cuisine A Payen lot 1		444.155
	M.N.	Restructuration et réfection des sols de la cuisine A. Payen : équipement : lot 2		230 000
	A.O.O.	Restructuration Debrousse		15 346 005
	M.N.	Réfection de la Buanderie A. Groussier à Bondy		92 304
	A.O.O.	Construction EHPAD Hérold		12 411 333
	M.N.	Mise en conformité électrique les Bauderons à Thiais		252 145
	A.O.O.	Rafraîchissement des résidences ou clubs lot 2		361 055
	A.O.O.	Rafraîchissement des résidences ou clubs lot 3		436 683
	M.N.	Restructuration de la salle de détente de la 8ème section		182 656
	A.O.O.	Restructuration Crimée		7 143 043
	M.N.	Mise en conformité du système sécurité incendie Sarcelles lot 1 et lot 2		1 672 838
	M.N.	Rénovation de la laverie A Groussier à Bondy		41 282
	M.N.	Installation électrique Saint sauveur		142 376
	M.N.	Rénovation ECS de la résidence Vaugelas		79 283
	M.N.	Ravalement Pauline Roland lot 1		179 218
	M.N.	Ravalement Pauline Roland lot 2		65 899
	M.N	42 salles de bain EATM Tolbiac		215 230
SOUS - DIRECTION DES SERVICES AUX PARISIENS RETRAITES	A.O.O.	Lot 1 : excursions 1 jour – Haute Normandie		62 181
	A.O.O.	Lot 2 : excursions 1 jour – Ile de France		438 792
	A.O.O.	Lot 8 : excursions 4 jours – Florence et sa région		pour les 4 lots
	A.O.O.	Lot 9 : excursions 4 jours – Londres		
	A.O.O.	Lot 15 : séjours 8 jours – Aquitaine		
	A.O.O.	Lot 3 : excursions 1 jour - Picardie		51 089
	A.O.O.	Lot 4 : excursions 3 jours – Bourgogne		191 760
	A.O.O.	Lot 11 : circuits 8 jours – P.A.C.A.		pour les 2 lots
	A.O.O.	Lot 5 : excursions 3 jours – Bruges et Gand		111 390
	A.O.O.	Lot 6 : excursions 4 jours - Bretagne		30 540
	A.O.O.	Lot 7 : excursions 4 jours – Alsace		335 674
	A.O.O.	Lot 14 : circuits 8 jours - Portugal		pour les 2 lots
	A.O.O.	Lot 10 : excursions 4 jours – Madrid		274 480
	A.O.O.	Lot 18 séjours 8 jours - Italie		pour les 2 lots

	A.O.O.	Lot 12 : circuits 8 jours - Bretagne		160 975
	A.O.O.	Lot 13 : circuits 8 jours – Capitales de l'Europe Centrale		136 676
	A.O.O.	Lot 16 : séjours 8 jours – Rhône-Alpes		143 820
	A.O.O.	Lot 17 : séjours 8 jours – Espagne		168 354
	A.O.O.	Lot 19 : croisières fluviales 4 jours		98 935
SERVICE ORGANISATION ET INFORMATIQUE	A.O.O.	Fourniture d'un progiciel de gestion de l'hébergement pour les EHPAD		181 252
	M.N.	Suivi et assistance de PIAF/SAD/POPS-FSL		482 536
	M.N.	Suivi du progiciel de gestion des Centres de santé LISA		58 398
	M.N.	Maintenance des lecteurs de badges		18 839
	M.N.	Suivi et support de P/2 et de son module intranet		67 866
	A.O.O.	Maintenance sur site des serveurs (lot 1)		140 000
	A.O.O.	Maintenance en atelier des équipements de réseaux (lot 2)		24 000
	A.O.O.	Maintenance et entretien des installations téléphoniques ALCATEL (lot 1)		175 404
	A.O.O.	Maintenance et entretien des installations téléphoniques LUCENT TECH (lot 2)		102 033
	A.O.O.	Maintenance et entretien des installations téléphoniques MATRACOM (LOT 3)		108 957
	A.O.O.	Maintenance et entretien des installations téléphoniques ERICSSON (lot 4)		258 941
	A.O.O.	Maintenance et entretien des installations téléphoniques Micro commutateurs (lot 5)		62 591
	A.O.O.	Exploitation du progiciel ARIANNE		237 288
	A.O.O.	Fourniture de consommables informatiques		450 000
	A.O.O.	Travaux de câblage informatique et téléphonique		200 000
	A.O.O.	Fourniture d'équipements de réseaux de télécommunication		800 000
	M.N.	Suivi et support du progiciel ARIANNE		242 270
	M.N.	Suivi et support du progiciel Gestion de l'Hébergement		154 299
	M.N.	Suivi et support du progiciel gestion des Régies		12 504

ANNEXE

COPIE

CENTRE D'ACTION SOCIALE DE LA VILLE DE PARIS

1 copie CEM-retour (F7)

N° 24

CONSEIL D'ADMINISTRATION SEANCE DU 30 MARS 2004

MEMOIRE AU CONSEIL D'ADMINISTRATION

OBJET : Réforme du code des marchés publics

Détermination d'un niveau de besoin unique pour les fournitures et les services au CASVP ;
Autorisation donnée à la Directrice Générale du Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris de passer et conclure les marchés en vertu du nouveau code des marchés publics.

Mesdames, Messieurs,

Annoncée depuis plusieurs mois, la nouvelle réforme du code des marchés publics a vu le jour par la publication, en début d'année, du décret n° 2004-15 du 7 janvier 2004. Ce texte est applicable depuis le 10 janvier 2004.

L'effectivité des règles nouvelles reste cependant subordonnée à l'intervention préalable de votre Conseil, à qui revient le soin de fixer les grandes lignes de la doctrine de l'achat public du Centre d'action sociale de la Ville de Paris. Tel est l'objet du présent mémoire.

① La réforme du code, grands principes et objectifs

Le nouveau code des marchés, tel qu'il résulte du décret n° 2004-15 du 7 janvier 2004, rappelle les principes essentiels du droit de la commande publique :

L'article 1 dispose que « quel que soit leur montant, les marchés publics respectent les principes de liberté d'accès à la commande publique, d'égalité de traitement des candidats et de transparence des procédures ». Ainsi, les trois grands principes du droit de l'achat public sont-ils confirmés. Leur mise en œuvre conjuguée est censée assurer l'efficacité de la commande publique et la bonne utilisation des deniers publics.

Les objectifs de la réforme sont les suivants :

- *Rendre compatibles les règles de l'achat public avec le droit communautaire*

Tel est, par exemple, l'objectif de la suppression de la notion de « marché sans formalités préalables » remplacée par celle de « marché à procédure adaptée » (article 28), les directives communautaires imposant en effet que les principes de mise en concurrence et de publicité soient respectés dès le premier euro.

Tel est également le sens de l'obligation posée à l'article 2 qui vise à soumettre aux règles de concurrence les mandats donnés par une personne publique.

Enfin, il convient de noter l'apparition de la procédure du dialogue compétitif (article 36), purement européenne.

- *Simplifier le droit de la commande publique*

L'accès à la commande publique est simplifié pour les fournisseurs par le jeu du relèvement des seuils des marchés formalisés. De même, lors de la présentation des candidatures, certaines pièces administratives peuvent être réclamées par la personne responsable du marché, en cours de procédure, à condition de traiter tous les candidats de manière égalitaire. Enfin, le recours à la négociation avec les candidats est affirmé jusqu'à un seuil de 5 900 000 euros HT pour les marchés de travaux, et constitue la pierre angulaire de la procédure de dialogue compétitif.

- *Responsabiliser les acheteurs*

Le nouveau code des marchés publics, dans plusieurs de ses articles (articles 1, 28, 40), impose à la personne publique des objectifs à atteindre, en lui donnant la possibilité de s'organiser, sachant que cette liberté est encadrée puisqu'elle doit s'exercer dans le respect des principes fondamentaux de la commande publique, du droit communautaire et sous le contrôle du juge.

Les objectifs portés par la réforme se traduisent par :

- *Le relèvement des seuils des marchés :*

En deçà d'un montant de 230 000 euros HT pour les collectivités territoriales, le marché est passé selon une procédure adaptée qui s'appuie sur un formalisme allégé.
Cette procédure donne lieu à « des marchés passés selon des modalités de publicité et de mise en concurrence déterminées par la personne responsable du marché en fonction de leur objet et de leurs caractéristiques ». C'est une procédure soumise aux grands principes de la commande publique tels qu'évoqués plus haut.

Au-delà de 230 000 euros HT et jusqu'à 5 900 000 euros HT en matière de travaux, les marchés peuvent être passés selon la procédure négociée de l'article 35.I.5.
Cette procédure se caractérise par un formalisme codifié et une liberté d'action laissée à la personne publique pour négocier avec les candidats. A partir de 5 900 000 euros HT, l'appel d'offres s'impose.

Au-delà de 230 000 euros HT pour les collectivités locales, les marchés de fournitures et de services sont passés sur appel d'offres, avec publicité européenne obligatoire.

- *La diversification des modes de passation*

Si l'appel d'offres reste la procédure de droit commun, d'autres modes de passation sont prévus :

- des marchés négociés peuvent être passés sans limitation de montant dans des cas définis à l'article 35 (après appel d'offres infructueux, pour des services dont la nature ou les aléas qui peuvent affecter leur réalisation ne permettent pas une fixation préalable et globale des prix, en cas d'urgence impérieuse résultant d'évènements imprévisibles ou d'urgence impérieuse relevant d'une catastrophe technologique ou naturelle...)

- des marchés de service, listés à l'article 30 (parmi lesquels il est possible de citer l'ensemble des services d'éducation et de formation professionnelle, les services juridiques, les services sociaux et sanitaires, les services récréatifs, culturels et sportifs, les services d'hôtellerie et de restauration), peuvent être passés selon une procédure allégée.

- enfin, il est prévu une procédure spécifique dénommée « dialogue-compétitif » et décrite à l'article 36. Cette procédure est autorisée sous certaines conditions. Elle introduit des éléments de négociation à l'intérieur d'un appel d'offres.

- *Une redéfinition du rôle de la Commission d'Appel d'offres :*

La Commission d'Appel d'Offres détient, comme son nom l'indique, une compétence générale d'attribution des marchés sur appel d'offres. Cette compétence s'étend désormais aux marchés négociés de travaux dont le montant est compris entre 230 000 euros HT et 5 900 000 euros HT, ainsi qu'à l'ensemble des autres procédures négociées (article 66).
En revanche, c'est désormais la personne responsable du marché (PRM) qui ouvre les premières enveloppes relatives aux appels d'offres avant de les présenter à la CAO qui les valide. C'est toujours la Commission d'Appel d'Offres qui ouvre les deuxièmes enveloppes.
Par ailleurs, il me paraît souhaitable de continuer à inviter les représentants de l'Etat (le comptable et la direction départementale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes) à participer aux séances de la commission d'appel d'offres, même si le code ne l'exige plus.

②l'application de la réforme du code des marchés publics au CASVP

2.1 Compétence de l'assemblée délibérante

La publication du nouveau code des marchés publics oblige, au regard de la nature et de l'importance des innovations que ce dernier introduit, à repenser le dispositif juridique et organisationnel en vigueur au Centre d'action sociale de la Ville de Paris en matière de passation et d'exécution des marchés publics. Il appartient ainsi à votre assemblée, comme le prévoit le code, de définir les conditions dans lesquelles doivent s'effectuer les achats de l'établissement public.

Il convient cependant d'évoquer au préalable la distinction qu'opère le code en son article 22 entre les établissements publics locaux et les « établissements publics sociaux ou médico-sociaux ». Celle-ci peut en effet prêter à confusion et susciter des interrogations quant au statut du CASVP. En réalité le doute n'est guère possible, le CASVP tirant sa qualification d'établissement public local de la loi. Ainsi toutes les dispositions du code s'appliquant aux établissements publics locaux lui sont-elles opposables.

L'article 5 du code des marchés dispose que l'assemblée délibérante détermine les niveaux de besoin de la collectivité concernée. La question se pose donc de savoir si au CASVP il existe un ou plusieurs niveaux de besoin, étant rappelé que le niveau d'appréciation des besoins conditionne le choix de la procédure à suivre pour la mise en concurrence. Or, la possibilité de déterminer plusieurs niveaux de besoin comporte le risque d'un fractionnement artificiel des achats pour échapper aux seuils édictés par le code. C'est pourquoi la reconnaissance de niveaux de besoins différenciés requiert la plus grande rigueur.

Le CASVP, en tant qu'établissement public local régi par le principe de spécialité, a pour fonction exclusive d'assumer une mission d'intérêt général et globale en matière de prévention et de développement social (hébergement, accueil, accompagnement). Certes, cette notion recouvre des réalités multiples mais, il ne s'agit toujours que d'un seul bloc de compétences, celui de l'accompagnement et de la prise en charge de populations en difficulté.

Ce constat justifie un niveau de besoin unique lié à une action nettement identifiée. Les populations concernées ne sont pas homogènes, mais les moyens mis en œuvre restent identiques car ils sont transversaux et fondamentalement invariables.

Si l'on peut considérer que le niveau de besoin est unique au CASVP, il est logique de penser que la personne responsable des marchés (PRM) le soit aussi. A cet égard, je rappelle que l'article 7 du décret n° 95-563 relatif au centre d'action sociale de la Ville de Paris, consacre son directeur général comme personne responsable des marchés.

L'unité patrimoniale et budgétaire du CASVP suppose donc une seule personne responsable des marchés et des marchés transverses correspondant à un niveau de besoin unique.

2.2 Rôle de la Personne Responsable du Marché

- *La nomenclature*

Chaque marché doit faire l'objet d'un recensement précis et exhaustif des besoins, permettant de déterminer la procédure de marché public qui doit être mise en œuvre.
Pour les fournitures et les services, le calcul des seuils de marché doit désormais se faire par référence à des familles homogènes (article 27) et non plus par rapport à une nomenclature. Celle publiée par arrêté ministériel du 13 décembre 2001 et qui allait à un degré extrême de précision, n'est plus obligatoire. Cependant, le CASVP a besoin de se doter d'une classification de produits et services déterminant des familles homogènes.

Je souhaite, par souci de cohérence et compte tenu de l'énorme travail qu'avait représentée fin 2001 sa mise en œuvre, conserver cette nomenclature tout en l'adaptant aux activités et aux spécificités du Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris. Cette nouvelle nomenclature, qui opérera par regroupements de plusieurs articles pour former des familles homogènes, est en cours d'élaboration. Elle fera l'objet d'une transmission à tous les services du CASVP et constituera la nomenclature de référence pour 2004.

- *Le cas particulier des marchés à procédure adaptée*

Ainsi qu'il est dit plus haut, les marchés inférieurs à 230 000 euros HT sont passés selon un formalisme moins exigeant que celui inhérent aux autres modes de passation. Pour vous permettre d'avoir la plus large vision des conditions dans lesquelles vont se réaliser les achats du CASVP, je souhaite vous présenter les règles susceptibles de présider à la passation des marchés à procédure adaptée.

Deux cas paraissent devoir être distingués :

a) achats d'un montant inférieur à 90 000 euros HT

En deçà de 90 000 euros HT c'est la « PRM qui détermine les modalités de publicité et de mise en concurrence en fonction de l'objet et des caractéristiques du marché ». Ces modalités doivent respecter les grands principes de la commande publique (liberté d'accès à la commande publique, égalité de traitement des candidats et transparence des procédures).

L'absence de règles formalisées dans le code ne signifie cependant pas que la personne responsable du marché doive s'affranchir de toute règle. Bien au contraire, celle-ci doit se doter de procédures internes afin de garantir au mieux le respect des principes fondateurs de l'achat public. A cette fin, j'envisage de mettre en place le dispositif suivant :

Les marchés passés selon une procédure adaptée compris entre :

- 1 euro et 10 000 euros HT feront obligatoirement l'objet d'une mise en concurrence auprès de 3 fournisseurs, chargés de produire un devis. Le bon de commande passé avec le candidat vaudra contrat. Des contrôles portant sur le respect de cette procédure seront mis en place. Le choix de fixer à 10 000 euros HT le montant maximum d'une procédure se limitant au bon de commande, répond à un souci d'alignement sur les pratiques de la Ville, laquelle se réfère à la notion de « besoins occasionnels de faible montant » qu'évoque l'article 71 du code.

- 10 000 euros HT et 90 000 euros HT, les marchés donneront lieu à une publicité à contenu simplifié (sur Internet ou dans un journal d'annonces légales ou spécialisées), puis à une négociation dans le respect du principe d'égalité entre les candidats. Le marché passé avec le candidat retenu ne pourra se réduire à un bon de commande et devra se matérialiser par un contrat rédigé en bonne et due forme. En effet, l'importance des sommes en jeu justifie le recours à un formalisme plus exigeant que celui se limitant au seul bon de commande.

b) achats d'un montant supérieur à 90 000 euros HT

Pour les achats d'un montant compris entre 90 000 euros HT et 230 000 euros HT, les marchés donneront lieu à une publicité formalisée (au BOAMP ou dans un journal d'annonces légales comme l'exige le code), à la rédaction d'un document précisant les besoins de l'administration, puis à une négociation dans le respect du principe d'égalité entre les candidats. L'analyse des offres sera soumise à l'avis d'une Commission Administrative Interne (CAI), la décision d'attribution revenant à la PRM.

- *La Commission Administrative Interne*

Constituée de cadres du CASVP spécialisés dans l'achat public, la Commission Administrative Interne aura, outre sa compétence d'avis en matière de marchés à procédure adaptée (cf ci-dessus), comme autre mission celle de participer aux étapes de la procédure négociée (ouverture des premières et des deuxièmes enveloppes), préalablement à l'attribution en Commission d'appel d'Offres. Elle donnera un avis préalable à l'attribution des marchés passés selon une procédure allégée en application de l'article 30.

Enfin, c'est elle qui aura la charge d'ouvrir les premières enveloppes relatives aux procédures d'appels d'offres avant leur présentation à la Commission d'Appel d'offres.

La Commission Administrative Interne sera l'instance qui garantira en particulier la rigueur et la transparence des procédures formalisées n'entrant pas dans le champ de compétence de la CAO.

Mais elle aura aussi un rôle important à jouer à l'égard de la CAO, son intervention se situant en amont de cette dernière dans le déroulement des procédures négociées essentiellement.

Par ailleurs, afin de respecter au mieux la volonté de souplesse exprimée par le nouveau code des marchés publics, je compte appliquer pleinement la possibilité offerte aux candidats (article 52 du code) de transmettre les pièces incomplètes ou manquantes à leur dossier de candidature pour tout marché formalisé.

Enfin, toutes les dispositions énoncées plus haut feront l'objet de contrôles menés en interne par l'administration du CASVP.

XX
X

La réforme du code des marchés publics dont les grandes orientations font l'objet du présent mémoire, nécessite, pour entrer en vigueur, l'intervention de votre conseil.

C'est pourquoi, j'ai l'honneur de demander à votre assemblée de bien vouloir :

- définir le CASVP comme un niveau de besoin unique ;
- approuver le principe d'une nomenclature propre au CASVP établissant des familles homogènes dans le domaine des fournitures et des services.
- m'autoriser à lancer les procédures relatives aux marchés désignés au code des marchés publics, telles que les prévoit le décret n° 2004-15 du 7 janvier 2004 ;
- m'autoriser à passer, attribuer et signer les marchés à procédure adaptée conclus en application de l'article 28 du code, lequel permet, en deçà du seuil de 230 000 euros H.T, de procéder à des achats de fournitures et de services et à l'exécution de travaux ;
- pour les fournitures et les services m'autoriser, pour les opérations passées en vertu de l'article 35 du code selon la procédure négociée, à passer et conclure les marchés avec les attributaires désignés par la Commission d'Appel d'Offres du Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris ;
- m'autoriser, pour les opérations passées en vertu de l'article 33 selon la procédure de l'Appel d'Offres, à passer et conclure les marchés avec les attributaires désignés par la Commission d'Appel d'Offres du Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris ;
- m'autoriser à passer, attribuer et signer les marchés à procédure allégée conclus en application de l'article 30 du code des marchés publics ;
- m'autoriser, pour les opérations passées en vertu de l'article 36 selon la procédure du dialogue compétitif, à passer et conclure les marchés avec les attributaires désignés par la Commission d'Appel d'Offres du Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris.

Je vous prie mesdames, messieurs, de bien vouloir en délibérer.

LA DIRECTRICE GENERALE

N° 24

CONSEIL D'ADMINISTRATION — SEANCE DU 30 MARS 2004

EXTRAIT DU REGISTRE DES DELIBERATIONS

OBJET : Réforme du code des marchés publics

Détermination d'un niveau de besoin unique pour les fournitures et les services au CASVP ;
Autorisation donnée à la Directrice Générale du Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris de passer et conclure les marchés en vertu du nouveau code des marchés publics.

LE CONSEIL,

Vu le décret n° 2004-15 du 7 janvier 2004 portant code des marchés publics ;

Vu le mémoire par lequel la Directrice Générale explicite les conditions d'application du nouveau code aux achats de fournitures, de services et de travaux effectués par le centre d'action sociale de la Ville de Paris ;

Sur le rapport présenté par Mme HOFFMANN-RISPAL, au nom de la 1ère Commission ;

D E L I B E R E

ARTICLE 1 :
Le Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris est défini comme un niveau de besoin unique dans le domaine des fournitures et des services.

ARTICLE 2 :
Est approuvé le principe d'une nomenclature propre au CASVP, composée de familles homogènes dans le domaine des fournitures et des services.

ARTICLE 3 :
La Directrice Générale du Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris est autorisée à lancer les procédures relatives aux marchés désignés au code des marchés publics, telles que les prévoit le décret n° 2004-15 du 7 janvier 2004.

ARTICLE 4:

La Directrice Générale du Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris est autorisée à passer et signer les marchés à procédure adaptée conclus en application de l'article 28 du code des marchés publics, lequel permet, en deçà du seuil de 230 000 euros H.T, de procéder à des achats de fournitures et de services et à l'exécution de travaux.

ARTICLE 5 :

La Directrice Générale du Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris est autorisée, pour les opérations passées en vertu de l'article 35 du code des marchés publics selon la procédure négociée, à passer et signer les marchés avec les attributaires désignés par la Commission d'Appel d'Offres du Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris.

ARTICLE 6 :

La Directrice Générale du Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris est autorisée, pour les opérations passées en vertu de l'article 33 du code des marchés publics selon la procédure de l'appel d'offres, à passer et signer les marchés avec les attributaires désignés par la Commission d'Appel d'Offres du Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris.

ARTICLE 7 :

La Directrice Générale du Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris est autorisée, à attribuer et signer les marchés à procédure allégée conclus en application de l'article 30 du code des marchés publics.

ARTICLE 8 :

La Directrice Générale du Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris est autorisée, pour les opérations lancées en vertu de l'article 36 du code des marchés publics selon la procédure du dialogue compétitif, à passer et signer les marchés avec les attributaires désignés par la Commission d'Appel d'Offres du Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris.

LA DIRECTRICE GENERALE
Secrétaire du Conseil d'Administration

P/LE PRESIDENT
du Conseil d'Administration

Gisèle STIEVENARD

Annexe X

Lettre de la DDASS sur les CHRS en date du 16 février 2006

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Ministère de l'emploi, de la cohésion sociale et du logement
Ministère de la santé et des solidarités

PREFECTURE DE PARIS

Direction des Affaires
Sanitaires et Sociales de Paris

Direction
Service : cellule d'appui
Affaire suivie par :
Tel : (
Mel :

Paris, le 16 FEV 2006

Le Directeur des Affaires Sanitaires
et Sociales de Paris

à

Madame la Directrice Générale du
Centre Communal d'Action Sociale
de la Ville de Paris
5, boulevard DIDEROT
75012 Paris

OBJET : Création de budgets annexes au CASVP et demande de prise en compte des frais de gestion du CASVP au sein des budgets des CHRS à hauteur de 9 %.

Par délibération n° 101 bis du 21 octobre 2005, le Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris (C.A.S.V.P.) a adopté les propositions budgétaires 2006 relatives aux dotations globales de financement des 5 CHRS dont vous assurez la gestion.

A l'article 2 de cette délibération, il est fait mention de mesures de reconduction et de mesures nouvelles des budgets proposés. Au titre des reconductions figure « l'inscription de 9 % de frais généraux d'administration centrale » sous la dénomination de « quote-part d'administration » ; la justification de cette dépense étant la suivante :

« L'évaluation des frais généraux d'administration centrale demandée dans le cadre de la dotation globale 2006 a été calculée sur la base d'un taux de 9 % des budgets de chaque établissement (logique des budgets annexes) ».

A l'appui de votre demande d'inscription de 9 % de frais généraux d'administration centrale, il a été produit un document de 26 pages intitulé « Répartition des frais de gestion d'administration centrale du centre d'action sociale de la ville de Paris. »

Par ailleurs, suite à la réunion du 10 novembre 2005, vous avez sollicité mes services pour analyser tant sur la plan juridique que financier la pertinence et le contenu de cette demande.

Par le présent courrier, je vous informe donc des résultats de cette étude.

75, rue de Tocqueville, 75850 PARIS CEDEX 17 – 01 58 57 11 00www.ile-de-France.sante.gouv.fr

I. L'analyse juridique de la demande de frais de généraux d'administration centrale et de constitution de budgets annexes

Les questions relatives aux frais de gestion et celles portant sur la constitution des budgets annexes sont indissociables.

Il convient de clarifier le dossier au plan juridique pour répondre aux questions suivantes :

- Le CASVP peut-il être autorisé au titre des articles L. 314-7 et R. 314-87 du CASF à prélever des dépenses relatives aux frais de siège social sur les budgets des établissements ?
- Le CASVP doit-il créer des établissements autonomes dotés de la personnalité juridique ?
- Le CASVP doit-il créer des budgets annexes recouvrant l'activité des établissements médico-sociaux qu'il gère ?
- Si oui, sur quelles bases ventiler les dépenses entre budget principal et budget annexe ?

Le CASVP peut-il être autorisé au titre des articles L. 314-7 et R. 314-87 du CASF à prélever des dépenses relatives aux frais de siège social sur les budgets des établissements ?

En l'état actuel de la réglementation, les centres communaux d'action sociale (C.C.A.S.) ne sont pas soumis à la procédure d'autorisation et de fixation des frais de siège sociaux. En effet, au plan comptable et budgétaire, les C.C.A.S. ne peuvent avoir un siège social isolé dans le cadre d'un budget annexe spécifique comme cela se pratique pour les associations.

A l'appui de cette affirmation, il est précisé dans la circulaire n° 2005/45 du 25 janvier 2005 que le siège social autorisé doit appliquer le plan comptable des établissements et services sociaux et médico-sociaux (E.S.M.S.) aujourd'hui fixé par l'arrêté du 19 décembre 2005, ce qui réserve aux seuls organismes associatifs privés le bénéfice de la procédure de fixation des frais de siège sociaux.

Le CASVP ne peut donc être soumis à la procédure d'autorisation de frais de siège.

Le CASVP doit-il créer des établissements autonomes dotés de la personnalité juridique ?

L'article L. 315-7 du CASF pose le principe de l'autonomisation des ESMS (reprise de l'ancien article 19 de la loi de 1975) mais un alinéa 3 prévoit des exceptions : « ces dispositions ne sont pas applicables aux établissements qui sont créés ou gérés par des CCAS » et une exception spéciale est prévue pour les maisons de retraites rattachées au CASVP.

Il n'y a donc pas d'obligation juridique d'autonomisation des ESMS gérés par le CASVP.

75, rue de Tocqueville, 75850 PARIS CEDEX 17 – 01 58 57 11 00 www.ile-de-France.sante.gouv.fr

Le CASVP doit-il créer des budgets annexes recouvrant l'activité des établissements médico-sociaux qu'il gère ?

L'article R. 314-78 du CASF qui définit les règles applicables aux ESMS gérés par « d'autres personnes morales de droit public » (c'est-à-dire autres que les établissements publics de santé) dispose que :

« Les activités sociales et médico-sociales relevant du I de l'article L. 312-1 du CASF qui sont gérées par une collectivité territoriale ou un CCAS sont retracées dans un budget annexe de cette collectivité ou de cet établissement. Les règles budgétaires et tarifaires propres aux établissements publics sociaux et médico-sociaux sont applicables à ce budget annexe. »

Cet article pose sans ambiguïté l'obligation de créer un budget annexe pour les budgets des CHRS gérés par le CASVP.

Sur quelles bases ventiler les dépenses entre budget principal et budget annexe ?

L'article R. 314-10 du CASF peut être utilisé car il envisage le cas où un même établissement ou service poursuit plusieurs activités qui font l'objet de modalités de tarification ou de sources de financements distincts. Il est prévu dans ce cas de retracer l'exploitation de ces dépenses séparément dans la section d'exploitation du budget général de l'établissement. Le texte prévoit donc la répartition en budget principal et budget annexe des dépenses et recettes.

A cet effet, au II de l'article R. 314-10 du CASF, il est prévu un tableau de répartition pour ventiler les charges entre budget principal et annexe.

Ce tableau, joint à l'arrêté du 22 octobre 2003, constitue une base réglementaire pour le CASVP permettant de ventiler les dépenses entre budget principal et budget annexe. *(annexe n°1)*

*

II. L'analyse financière du document présenté par le CASVP intitulé « répartition des frais de gestion d'administration centrale du centre d'action sociale de la ville de Paris »

Les services du CASVP proposent d'augmenter de 3 % à 9 % le montant des dépenses de frais de gestion. Mais aucune explication ne vient à l'appui de ce pourcentage.

La raison invoquée dans l'étude de mai 2002 fournie est que les dépenses de gestion générale et centrale correspondent à plus de 10% des dépenses des CHRS mais que dans un souci de maîtrise des coûts et de cohérence avec les structures comparables, vous proposez un

75, rue de Tocqueville, 75850 PARIS CEDEX 17 – 01 58 57 11 00 www.ile-de-France.sante.gouv.fr

plafonnement à 9%. Cette démarche n'est pas suffisante pour fonder l'évaluation des coûts de gestion centrale imputables au CHRS.

Cette évaluation ne saurait s'appuyer sur les simples coûts de la structure centrale mais doit refléter le coût des services rendus par cette structure à l'établissement concerné.

C'est donc la question du service rendu aux CHRS du CASVP qui est ainsi posée et il convient pour l'analyser d'adopter une démarche analogue à celle en vigueur pour la fixation des frais de siège. Or, il apparaît que le poids du personnel d'encadrement, d'administration et de gestion est déjà de 17,68 % sur l'ensemble des effectifs des établissements CHRS du CASVP comme l'indique le tableau ci dessous :

	PERSONNEL				
	A	B	C	D	E=D/B
	direction /encadrement adminstration/gestion	total ETP	%	Groupe 2	coût moyen du personnel
CHRS POTERNE	12	59,8	20,07%	2 164 830 €	36 201 €
CHRS RELAIS DES CARRIERES	10	55,5	18,02%	1 962 480 €	35 360 €
CHRS CHARONNE	5	32	15,63%	1 137 950 €	35 561 €
CHRS PAULINE ROLLAND	12,75	78,15	16,31%	3 023 350 €	38 687 €
CHRS PIXERECOURT	2,5	13,5	18,52%	516 440 €	38 255 €
TOTAL	42,25	238,95	17,68% % AD/TOTAL	8 805 050 €	36 849 €

Les CHRS du CASVP ne sont donc pas sous dotés en personnel d'encadrement, administratif et de gestion (soit 42,25 ETP sur les 5 CHRS) et ce constat nous amène à nous interroger sur le contenu de la prestation du CASVP en même temps que sur la possibilité d'un fonctionnement différent où les ressources humaines propres aux CHRS seraient mieux exploitées qu'à l'heure actuelle.

La demande du CASVP pour 2006 est de 1 101 640 € pour 5 CHRS. En convertissant cette demande en équivalents temps plein de personnel grâce à la donnée calculée du coût moyen 2006 de personnel (tableau ci-dessus) on obtient 29,8 ETP (soit 1 101 640 € / 36 849 €.)

Compte tenu du poids des dépenses de personnel dans ces dépenses de frais de gestion, soit 74,5 % (selon les chiffres même de l'étude CASVP), le chiffre de 1 101 640 € peut paraître un peu surestimé. Si nous ramenons ce dernier à 831 738 €, soit 1 101 640 € x 75,5%, ceci donne **22,57 ETP**.

74,5 %

75, rue de Tocqueville, 75850 PARIS CEDEX 17 – 01 58 57 11 00 www.ile-de-France.sante.gouv.fr

Ce chiffre de 22,57 ETP affecté au siège du CASVP donne un ratio de 9,4 % d'effectifs au siège par rapport à l'ensemble du personnel des CHRS soit 22,57 ETP / 238,95 ETP = 9,4 %.

Il est intéressant de noter que ce même ratio est de 2,48 % sur l'ensemble des frais de siège arrêtés ce jour en Ile-de-France. La même étude donne un taux de frais de siège moyen pour la région de 1,90 %. (à comparer à 9 %)

*

En conclusion, je ne peux donner une appréciation favorable à votre demande d'inscription de 9% de frais généraux d'administration centrale pour les 5 CHRS gérés par le CASVP en raison des éléments suivants :

- l'ancienneté des données qui datent de 2002,
- l'importance du ratio de personnel d'encadrement, administratif et de gestion dans les 5 CHRS concernés,
- l'importance de la demande de frais de gestion au regard du poids des frais de siège sur les budgets des autres organismes gestionnaires concernés en Ile-de-France,
- l'absence d'analyse critique de la prestation fournie au sein de chaque CHRS,

En conséquence, vous voudrez bien me fournir une analyse actualisée de votre demande de frais de gestion répondant à ces éléments et vous veillerez à l'appui de cette demande à compléter le document prévu par l'arrêté du 22 octobre 2003 ci-joint.

Le Directeur des Affaires
et Sociales de Paris

Ph.

75, rue de Tocqueville, 75850 PARIS CEDEX 17 – 01 58 57 11 00 www.ile-de-France.sante.gouv.fr

Annexe 1

Annexe 3: Tableau de répartition des charges

Numéro du compte	Libellé	Montant total du compte	Clef de répartition (nature)	Unité de répartition 1 ______________		Unité de répartition 2 ______________		Unité de répartition 3 ______________	
				Pourcentage	Montant	Pourcentage	Montant	Pourcentage	Montant
Total									

Annexe XI

Organigrammes de 5 sections d'arrondissement

ORGANIGRAMME DE LA SECTION DU 16ème ARRONDISSEMENT

au 10/05/06

Classothèque

Directeur :
Adjoint à compétence administrative :
Adjoint à compétence sociale :

Coursiers

Secrétariat

SERVICES INSTRUCTEURS DE PRESTATIONS

SERVICES ADMINISTRATIFS

Service du Personnel

Service Comptabilité

Service Gestion

SERVICE SOLIDARITE

Allocations exceptionnelles, AVP veuf(ve), EDF Démunis et ASSEDIC, Repas aux Parisiens en difficulté, Instruction du RMI, Obligation alimentaire

(Correspondant informatique)

SERVICE FAMILLES

Carte Paris famille, ALFM, ALFN, ASFH, APPE, PAPADO, ANM, Allocation d'accompagnement, AFMDPA,

SERVICE PERSONNES RETRAITEES OU HANDICAPEES

AVP - CSP, Allocations exceptionnelles, Admission éen établissements du CASVP, Prestations d'aides légales PARISIS

Accueil - Transports - Loisirs

Cartes de transport, accès aux restaurants Emeraude, RCORMI

Soutien à Domicile

Aides à domicile, Carte Paris à domicile et ses prestations

1 membre de l'EAI
+ 16 aides à domicile

SERVICE SOCIAL

Secteur NORD

Secteur SUD

Coordin

Secrétariat

ORGANIGRAMME DE LA SECTION DU 6ème ARRONDISSEMENT

Décembre 2005

Directeur :

Adjointe à compétence administrative :

Accueil

Coursier

SERVICES ADMINISTRATIFS

Service du personnel secrétariat de direction

Service Comptabilité

Service Gestion

Restaurant Malraux

Club Malraux

Logements Malraux

Logements Visconti

SERVICES INSTRUCTEURS DE PRESTATIONS

Aides légales et facultatives

Aides légales

APA, Allocation compensatrice, Prise en charge des frais d'hébergement, Obligation alimentaire, Foyers - restaurants, Aide ménagère, Remboursement carte orange RMI, Forfait EDF - ASSEDIC, Instruction du RMI, ASE saisie informatique

Aides facultatives

AVP - CSP, Accueil en résidences CASVP, Cartes de transport, Accès restaurants émeraude, Travaux de sécurité, Taxe de raccordement, Loisirs, Opération chocolat, ASPEH, ALFM, ANM, Avantages EDF offerts aux Familles, Paris Forfait Familles, Paris Logement Familles, Paris Pass Familles, Paris Petit à Domicile, ACDR saisie informatique, Allocation d'accompagnement, AFMDPA, Allocation exceptionnelle, EDF Démunis et ASSEDIC, Repas aux Parisiens en difficulté

Soutien à Domicile

Carte Paris à Domicile, Aide à l'amélioration de l'habitat

+ 7 aides à domicile

13ème arrondissement

1- Ses services

REZ DE CHAUSSEE

ACCUEIL GENERAL
Orientation, Renseignement

ACCES AU DROIT

SERVICE SOLIDARITE
ACCUEIL

SERVICE SOLIDARITE

- Allocation d'Accompagnement
- Allocation exceptionnelle
- Allocation Familiale pour le Maintien à Domicile d'un Parent Agé
- Allocation Ville de Paris (Veuve ou Veuf) et Complément Santé Paris
- Forfait EDF Démunis
- Forfait EDF ASSEDIC
- Remboursement Carte Orange RMI
- Repas aux parisiens démunis

- Enquête pour obligation alimentaire

SERVICE PERSONNES RETRAITEES OU HANDICAPEES
ACCUEIL

SOUTIEN A DOMICILE

- Aide Ménagère
- Aide à l'amélioration de l'habitat
- Allocation Ville de Paris et Complément Santé Paris
- Carte Paris à Domicile
  - Coiffure à Domicile
  - Diagnostic Habitat
  - Pédicurie à Domicile
  - Port de Repas
  - Téléalarme
- Raccordement Téléphonique
- Travaux de Sécurité

PERSONNES RETRAITEES ou HANDICAPEES AUTONOMES

- Allocation Ville de Paris et Complément Santé Paris
- Aide à l'amélioration de l'habitat
- Carte d'Accès au Restaurant Emeraude
- Cartes de Transport
- Loisirs
- Raccordement Téléphonique
- Travaux de Sécurité

ACCUEIL EN ETABLISSEMENT

- Allocation Personnalisée d'Autonomie
- Hébergement
- Restauration

SERVICE COMPTABILITE

- Caisse
- Régie

13ème arrondissement

1er ETAGE

SECRETARIAT DE DIRECTION

- Secrétariat de la directrice et ses adjoints
- Secrétariat du Comité d'aide sociale à l'enfance
- Gestion des dossiers de demandes d'aide financières des services sociaux partenaires pour les familles
- Courrier

DIRECTION

SERVICE INFORMATIQUE

Correspondant informatique
Référent des aides facultatives
Transfert des dossiers informatisés

SERVICE DU PERSONNEL

SERVICE GESTION

- Préparation, suivi et exécution des budgets
- Gestion de la section et des établissements (résidences-appartements, clubs, restaurants émeraude)

COMMISSION PERMANENTE

SERVICE FAMILLES
ACCUEIL

FAMILLES

- Allocation d'Accompagnement (demandeur ayant enfant(s) à charge fiscale)
- Aide à l'amélioration de l'habitat
- Aide au Logement des Familles Monoparentales
- Allocation pour Naissance ou Adoption Multiple
- Allocation Paris Petit Enfant Garde à Domicile
- Allocation Paris Petit Enfant Assistante Maternelle
- Allocation Paris Petit à Domicile
- Allocation de Soutien aux Parents d'Enfants Handicapés
- Paris Forfait Familles
- Paris Logement Familles
- Paris Pass Familles
- Avantages E.D.F. offerts aux Familles
- Forfait E.D.F. Démunis
- Forfait E.D.F ASSEDIC

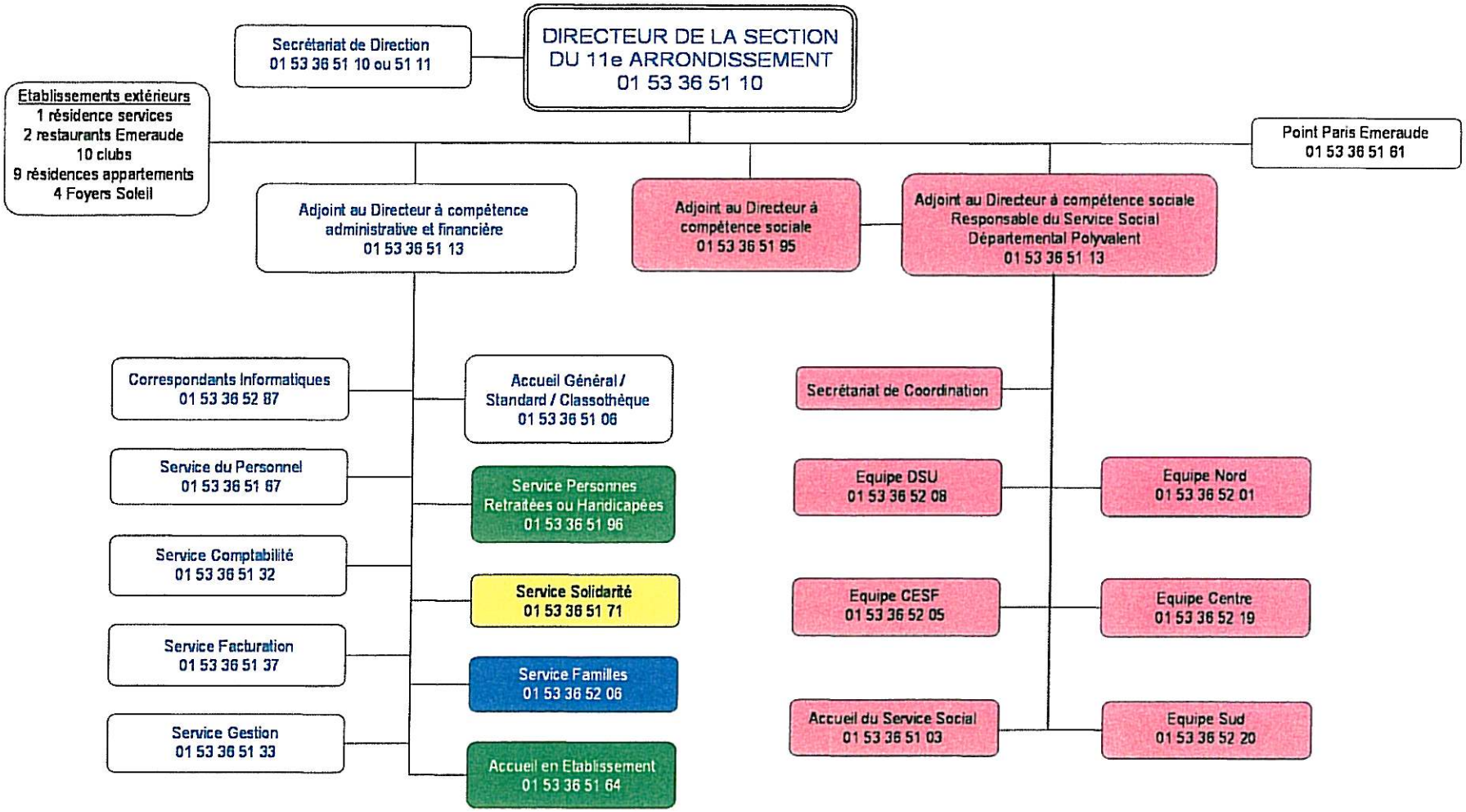
SERVICE SOCIAL
ACCUEIL
Jusqu'au 31 septembre 2006

ASSISTANTS SOCIAUX

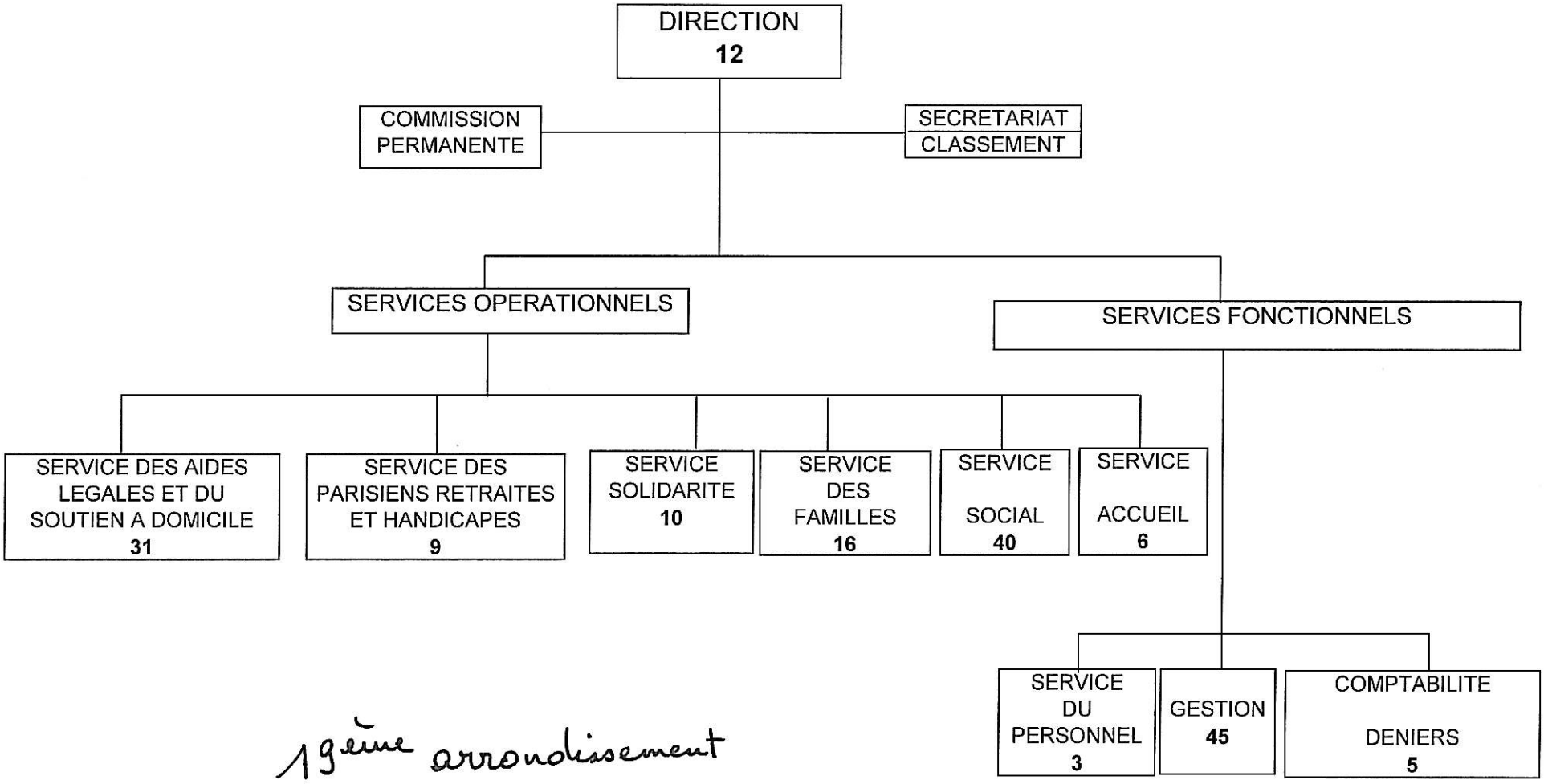
Action sociale globale auprès des familles : accompagnement psycho-social et mise en œuvre des mesures sociales (FSL, Pops, ACBR, RMI...)

CONSEILLERES EN ECONOMIE SOCIALE ET FAMILIALE

- Accompagnement social lié au logement dans le cadre du FSL et du POPS
- Aide Educative Budgétaire aux familles
- Aide à l'Amélioration de l'habitat
- Prise en charge des personnes âgées des résidences logements et des personnes âgées bénéficiant d'une aide ménagères du CASVP.


DIRECTEUR DE LA SECTION
DU 11e ARRONDISSEMENT
01 53 36 51 10
Secrétariat de Direction
01 53 36 51 10 ou 51 11
Etablissements extérieurs
1 résidence services
2 restaurants Emeraude
10 clubs
9 résidences appartements
4 Foyers Soleil
Point Paris Emeraude
01 53 36 51 61
Adjoint au Directeur à compétence administrative et financière
01 53 36 51 13
Adjoint au Directeur à compétence sociale
01 53 36 51 95
Adjoint au Directeur à compétence sociale
Responsable du Service Social Départemental Polyvalent
01 53 36 51 13
Correspondants Informatiques
01 53 36 52 87
Accueil Général / Standard / Classothèque
01 53 36 51 06
Service du Personnel
01 53 36 51 67
Service Personnes Retraitées ou Handicapées
01 53 36 51 96
Service Comptabilité
01 53 36 51 32
Service Solidarité
01 53 36 51 71
Service Facturation
01 53 36 51 37
Service Familles
01 53 36 52 06
Service Gestion
01 53 36 51 33
Accueil en Etablissement
01 53 36 51 64
Secrétariat de Coordination
Equipe DSU
01 53 36 52 08
Equipe Nord
01 53 36 52 01
Equipe CESF
01 53 36 52 05
Equipe Centre
01 53 36 52 19
Accueil du Service Social
01 53 36 51 03
Equipe Sud
01 53 36 52 20

PARIS ,le 23 mai 2006



19ème arrondissement

Annexe XII

Liste, par arrondissement, des établissements gérés par le CASVP

Centre de gestion	ADRESSE		EHPAD	R. services	résidences-appartements				
			capacité théoriques	Chambres	F1	F1 bis	F2	TOTAL	TYPE DE LOGEMENT
1	12, rue des Prêcheurs	LES PRECHEURS				6	9	15	Conventionné
1	32, place du Marché St Honoré	SAINT-HONORE				28	2	30	Conventionné
	TOTAL 1er							**45**	
2	28, rue Gramont	GRAMONT				20	2	22	Conventionné
2	50/52, rue de Cléry	CLERY				22	1	23	Conventionné
2	8/10 rue St Sauveur	SAINT-SAUVEUR		44					
	TOTAL 2ème							**89**	
3	2 ter ,rue Au Maire	AU MAIRE				44	6	50	Subventionné
3	39, rue Meslay	MESLAY				26	2	28	Conventionné
3	4/10, rue de la Perle	LA PERLE		72					
	TOTAL 3ème							**150**	
4	4, rue de l'Ave Maria	AVE MARIA		80					
4	1/3, rue de Fourcy	PETIT REMOULEUR		53					
	TOTAL 4ème							**133**	
5	5/7 rue des Bernardins	LES BERNARDINS				8	17	25	Subventionné
5	2, rue Jean Calvin	CALVIN				12		12	Subventionné
5	2, rue Poliveau	POLIVEAU				64	4	68	Subventionné
5	19/25 rue Geoffroy St Hilaire	SAINT-HILAIRE				5		5	Subventionné
5	332/332 rue St Jacques	SAINT-JACQUES				30		30	Subventionné
5	15, rue de la Parcheminerie	BOUTEBRIE				36	4	40	Subventionné
5	51 rue Claude Bernard	CLAUDE BERNARD				7		7	Subventionné
5	20, rue Ortolan	MOUFFETARD		55					
5	18/22 rue Poliveau	JARDIN DES PLANTES	111						
	TOTAL 5ème							**353**	
6	110/112 rue de Rennes	ANDRE MALRAUX				41	1	42	Conventionné
6	13 rue de Visconti	VISCONTI				24		24	Subventionné
	TOTAL 6ème							**66**	
7	88 bis, rue st Dominique	MALAR			6	30	8	44	Subventionné
7	7 ,rue Jean Nicot	JEAN NICOT				45	5	50	Conventionné
7	109, rue Saint Dominique	LEPRINCE		50					
	TOTAL 7ème							**144**	
8	3, avenue Beaucour	BEAUCOUR				64		64	Conventionné
	TOTAL 8ème							**64**	
9	14 ter, rue Chauchat	DROUOT				34	5	39	Subventionné
9	15, rue Richer	LES MARECHAUX				57	10	67	Conventionné
9	7bis, rue Clauzel	CLAUZEL				23		23	Conventionné
9	12, rue Navarin	NAVARIN				10		10	Conventionné
9	25 bis, rue de la Rochefoucauld	La Rochefoucauld				17		17	Subventionné

Centre de gestion	ADRESSE		EHPAD	R. services	résidences-appartements				
			capacité théoriques	Chambres	F1	F1 bis	F2	TOTAL	TYPE DE LOGEMENT
	TOTAL 9ème							**156**	
10	4bis/6, rue R.Blache	ROBERT BLACHE				82	6	88	Conventionné
10	11, rue Boy-Zelenski	La Grange aux Belles				44	12	56	Subventionné
10	119, rue du Fbg du Temple	Faubourg du Temple				44	3	47	Subventionné
10	126, quai de Jemmapes	JEMMAPES				18	11	29	Conventionné
10	24, rue de Belzunce	LESECQ					10	10	Subventionné
	TOTAL 10ème							**230**	
11	18, rue Keller	KELLER				22		22	Subventionné
11	99, avenue Ph.Auguste	PHILIPPE AUGUSTE				50		50	Subventionné
11	10/12/14/14bis, rue Duranti	LA ROQUETTE				53	26	79	Subventionné
11	5/7/9, rue Ch.Delescluze	Charles Delescluze				54	7	61	Conventionné+Subventionné
11	61/63 Bd Richard Lenoir	RICHARD LENOIR				54	9	63	Conventionné
11	94, rue de la Folie-Méricourt	La Folie Méricourt				31	1	32	Conventionné
11	21, passage de Ménilmontant	MENILMONTANT				66	6	72	Conventionné
11	39/41, rue Léon Frot	LEON FROT				40		40	Conventionné
11	Cité Beauharnais	BEAUHARNAIS				54		54	Conventionné
11	14/16, rue Pelée	PELEE (Allée verte)				52	7	59	Conventionné
11	28, rue Morand	Morand-Desargues				76	7	83	Conventionné
11	116, rue du Fbg du Temple	LA PRESENTATION				32	2	34	Conventionné
11	13/24, rue Robert Houdin	ROBERT-HOUDIN				35	4	39	Conventionné
11	33/37, rue Merlin	OMER TALON		81					
	TOTAL 11ème							**769**	
12	4/6, rue de Lacuée	LACUEE				45	1	46	Conventionné
12	22, rue du Chaffault	LES TOURELLES		44					
12	10, rue Eugène Eboué	SAINT-ELOI		80					
	TOTAL 12ème							**170**	
13	30, rue Nationale	NATIONALE				15	4	19	Subventionné
13	63/65, rue de Jeanne d'Arc	JEANNE D'ARC				64		64	Subventionné
13	49/ Bld Arago	ARAGO				41	7	48	Subventionné
13	10/15, rue de Charcot	CHARCOT			1	51	8	60	Conventionné
13	120, rue du Château des Rentiers	CHATEAU DES RENTIERS				39	2	41	Conventionné
13	25, rue des Reculettes	LES RECULETTES				32	5	37	Conventionné
13	69, rue de la Glacière	LA GLACIERE				28		28	Subventionné
13	8, place Vénétie	MASSENA				34		34	Subventionné
13	29/31, rue Dunois	DUNOIS				45	2	47	Conventionné
	TOTAL 13ème							**378**	
14	10, rue de Ridder	RIDDER				32	5	37	Subventionné
14	134, rue d'Alésia	TISSERAND				26	4	30	Subventionné
14	9, rue des Plantes	LA SABLIERE				30		30	Subventionné
14	55/57, rue du Montparnasse	LES ARTISTES				58	12	70	Conventionné+Subventionné
14	7, rue Furtado Heine	DELBET				84	7	91	Conventionné
14	203, avenue du Maine	MAINE		82					
14	43, rue Beaunier	BEAUNIER		73					
14	9, rue des Arbustes	ARBUSTES		77					
14	5/7 rue Jacquier	FURTADO-HEINE	129						

Centre de gestion	ADRESSE		EHPAD	R. services	résidences-appartements				
			capacité théoriques	Chambres	F1	F1 bis	F2	TOTAL	TYPE DE LOGEMENT
14	39 avenu Villemain	JULIE SIEGFRIED	89						
	TOTAL 14ème							**708**	
15	36/38, rue du Colonel P. Avia	PIERRE AVIA				28		28	Subventionné
15	115, Bld Lefebvre	LES PERICHAUX				71	1	72	Subventionné
15	40, rue des Favorites	ALLERAY				28	4	32	Conventionné
15	11, rue Viala	JUGE				30		30	Conventionné
15	29, rue Santos Dumont	SANTOS DUMONT				52		52	Conventionné
15	44, Bld de Grenelle	GRENELLE				13		13	Conventionné
15	107, rue de Lourmel	OSCAR ROTY		71					
15	4, rue Vaugelas	VAUGELAS		51					
15	18, rue Bargue	QUINTINIE		70					
15	9, place Violet	ANSELME PAYEN	196						
	TOTAL 15ème							**615**	
16	3, rue Serge Prokofiev	MOZART				50		50	Conventionné
16	5/7, rue Bois-le-Vent	BOIS LE VENT				44		44	Subventionné
16	7, rue Pajou	PAJOU				17		17	Conventionné
16	23, rue Jouvenet	JOUVENET			20	11		31	Subventionné
	TOTAL 16ème							**142**	
17	87, rue de la Jonquière	LA JONQUIERE				44		44	Conventionné
17	12, rue Jean Moréas	JEAN MOREAS				40	2	42	Conventionné
17	19, rue Lemercier	DAMET				24	1	25	Subventionné
17	5/13/14/15, rue des Tapisseries	SAUSSURE				25		25	Conventionné
17	3/4/9/11/16 Villa st Ange	SAINT-ANGE				30		30	Conventionné
17	16, rue Jean Leclaire	ILOT SAINT-ANGE				20		20	Conventionné
17	28, rue Bayen	LES TERNES		60					
17	51, rue des Epinettes	EPINETTES		83					
	TOTAL 17ème							**329**	
18	86/88, rue de Leibnitz	LEIBNITZ				34	9	43	Subventionné
18	4, rue Eugène Carrière	STEINLEN				21		21	Conventionné
18	40, rue Duhesme	DUHESME				36	5	41	Conventionné
18	97/103, Bld Ney	MONTMARTROIS				50		50	Conventionné
18	8/10, rue Georgette Agutte	GEORGETTE AGUTTE				37	13	50	Conventionné
18	16, place des Abbesses	LES ABBESSES				11		11	Conventionné
18	13, rue de la Bonne	LAMARCK				33	5	38	Conventionné
18	49, rue Boinod	BOINOD				13	5	18	Conventionné
18	51, rue Stéphenson	STEPHENSON				17	1	18	Conventionné
18	17, rue Laghouat	BON ACCUEIL		60					
18	102, rue Caulaincourt	CAULAINCOURT		99					
18	11/13 rue Laghouat	L'OASIS	120						
	TOTAL 18ème							**569**	
19	2, allée Georges Récipon	Meaux Chaufourniers				55	3	58	Subventionné
19	10/12, rue des Bois	LES BOIS				56	4	60	Subventionné
19	17, rue Rampal-Rébeval	RAMPAL-REBEVAL				13	12	25	Subventionné
19	142 bis, rue de Flandre	FLANDRE				15	19	34	Conventionné
19	12, rue de Lunéville	LUNEVILLE				22	3	25	Conventionné

Centre de gestion	ADRESSE		EHPAD	R. services	résidences-appartements				
			capacité théoriques	Chambres	F1	F1 bis	F2	TOTAL	TYPE DE LOGEMENT
20	55, quai de Seine	QUAI DE SEINE				49		49	Conventionné
19	8/10, rue des Fêtes	LES FETES				20		20	Conventionné
	TOTAL 19ème							271	
20	33, rue Plat	PIAT			12	70		82	Subventionné
20	2/4, rue du Clos	SAINT-BLAISE				52	5	57	Subventionné
20	12/18, rue de la Duée	LES SAINTS-SIMONIENS				29	29	58	Conventionné
20	29, rue de la Chine	LA CHINE				13	1	14	Conventionné
20	13/15, rue Dénoyez	DENOYEZ				34		34	Conventionné
20	84, rue Haxo	HAXO				27		27	Conventionné
20	13/15, rue Pelleport	PELLEPORT				20	1	21	Conventionné
20	117, rue des Amandiers	LES AMANDIERS				49	3	52	Conventionné
20	89/91, rue Haxo	SAINT-FARGEAU				81	4	85	Conventionné
20	14, rue du Retrait	GAMBETTA				34		34	Conventionné
20	26, rue des Balkans	ALQUIER DEBROUSSE	326						
20	180, rue de Pelleport	BELLEVILLE	90						
	TOTAL 20ème							880	
		TOTAL	1061	1285	39	3 502	374	6 261	

13	133, rue Nationale 75013	LES CANTATES	HEBERGEMENT TEMPORAIRE	15	lits
18	99, bld Ney 75018	LES SYMPHONIES	HEBERGEMENT TEMPORAIRE	15	lits
				30	lits

LOGEMENTS DE BANLIEUE

12	9 à 13, rue de l'Amiral Courbet 94160 St Mandé	LENOIR JOUSSERAN				100		100	Conventionné
16	1 ter, rue Damiens 92100 Boulogne	BOULOGNE				53	6	59	Conventionné
17	57, rue P. Borghèse 92200 Neuilly-sur-Seine	BELOEUIL-MILLER				111	1	112	Conventionné
			1061	1285	39	3 766	381	6 532	

ETABLISSEMENTS NON PARISIENS

Adresses	dénomination	Résidences-services nombre de chambres	EHPAD Capacité théoriques
30, rue des Baudemons 94320 Thiais	Les Baudemons	54	
départementale 449 91770 Saint-Vrain	La Boissière	74	
1/3 rue de Provigny 9423 Cachan	L'Aqueduc	81	
13, rue du Préfet Chaleil 93600 Aulnay-sous-Bois	Préfet Chaleil	64	
		273	
89, boulevard Bineau 92200 Neuilly s/Seine	Galignani		118
6, avenue Marx Dormoy 93140 Bondy	Arthur Groussier		204
2, Place Charles Louis 94470 Boissy st Léger	Boissy		148
15, avenue cousin de Méricourt 94230 Cachan	Cousin de Méricourt		366
1, rue de Giraudon 95200 Sarcelles	Le Cèdre Bleu		285
1, place Aristide Briand 02600 Villers-Cotterêts	François 1er		125
			1246

TOTAL GENERAL		
	APPARTEMENTS	4 186
	RESIDENCES-SERVICES	1 558
	EHPAD	2 307
	RELAIS	30
		8 081

Annexe XIII

Effectifs des travailleurs sociaux du CASVP affectés dans les SSDP

EFFECTIFS REGLEMENTAIRES DES SERVICES SOCIAUX DEPARTEMENTAUX POLYVALENTS AU CASVP AU 13/02/08

	Conseiller socio-éducatif			Assistant socio-éducatif					Secrétariat		
U.G.D.	C.S.E. Adjoint au directeur	C.S.E. Adjoint au CSE	CSE responsable d'équipe	Assistant de service social encadrant	C.E.S.F encadrant	Assistant de service social accueil	Assistant de service social secteur	C.E.S.F secteur	Secrétaire médical et social	Adjoint administratif	Total
7ème	1			0			7	2	4	1	15
8ème	1			0			5	1	3	1	11
9ème	1		1	1		2	12	4	2	3	26
10ème	1	1	2	1		3	22	6	10	4	50
11ème	1	1		4	1	4	38	10	17	2	78
12ème	1		1	1		1	10	3	6	1	24
16ème	1			2		2	17	4	7	3	36
17ème	1	1	3		1	4	34	8	21		73
18ème	1		3			2	23	6	11	4	50
19ème	1		2	1		3	17	5	9	3	41
20ème	1		2	1		3	19	6	9	5	46
Total	11	3	14	11	2	24	204	55	99	27	450

Annexe XIV

Exemples de tableaux de bord établis par la Sous-Direction des Services aux Parisiens Retraités (SDSPR) pour le suivi des EHPAD

Exemple de

TABLEAU DE BORD MENSUEL
DE LA SOUS-DIRECTION DES SERVICES AUX PARISIENS RETRAITES

(EHPAD)

oct-05

TABLEAU DE BORD - RESIDENCE SANTE BONDY

Période : Octobre 2005

ADMISSIONS et CONTRATS DE SEJOUR

Admissions du mois	Contrats de séjour signés	Cumul annuel CS signés	Avenants signés	Cumul annuel Avts signés
3	6	6	3	3

MOUVEMENTS DU MOIS

Sorties	Décès	Nouvelles Hospitalisations
1	4	6

CAPACITE et OCCUPATION

Capacité budgétée 2005 (1)	Taux d'occupation prévisionnel 2005 (2)	Taux d'occupation cumulé depuis 01/01/2005 (3)	Taux d'occupation du mois (4)	Lits vacants du mois (5)	Lits gelés du mois (6)	Origine du gel (7)
204	96,00%	94%	94%	12,2	0	

PERSONNEL PERMANENT- Effectifs en ETP

ETP budgetés 2005 (8)	ETP payés du mois (9)	ETP gelés (10)	Absentéisme (11)
168,7	162,4	0	11,5%

NOTE D'AMBIANCE SUR LE CLIMAT SOCIAL

- Audience syndicale de deux heures: très positive

FAITS MARQUANTS DU MOIS ECOULE

- Conseil de la vie sociale le 6/10/2005 - Revendication d'un membre d'une famille sur le manque de moyens (effectifs, budget)
- Journée au Tréport (une trentaine de résidents concernés)
- Pot de départ de Madame . le 14/10/05
- Réunion des familles le 11/10/05 (pas très positive : plaintes sur les aspects hôtellerie)

AGENDA ET PROJETS DE L'ETABLISSEMENT POUR LES 3 MOIS A VENIR

- Réfection sol 2ème étage et couloirs rez de chaussée
- Fête du personnel le 24 novembre
- Fête des résidents le 8 décembre
- Invitation repas de Noël par la Mairie de Bondy le 26 novembre
- Lancement le 22/11/05 d'une grande action sur la maltraitance (auto-évaluation de l'ensemble du personnel par petits groupes sur ses propres pratiques , un rapporteur exposera devant l'ensemble du personnel les travaux de chaque groupe. Par la suite des groupes de travail poursuivront la réflexion. L'objectif à terme étant que le personnel lui-même détermine un ensemble de valeurs et des bonnes pratiques)

Tableau à transmettre par messagerie à la S.D.S.P.R. avant le 10 du mois suivant

TABLEAU DE BORD - RESIDENCE SANTE BELLEVILLE

Période :	Octobre	2005

ADMISSIONS et CONTRATS DE SEJOUR

Admissions du mois	Contrats de séjour signés	Cumul annuel CS signés	Avenants signés	Cumul annuel Avts signés
0	2	2	2	2

MOUVEMENTS DU MOIS

Sorties	Décès	Nouvelles Hospitalisations
0	0	13

CAPACITE et OCCUPATION

Capacité budgétée 2005 (1)	Taux d'occupation prévisionnel 2005 (2)	Taux d'occupation cumulé depuis 01/01/2005 (3)	Taux d'occupation du mois (4)	Lits vacants du mois (5)	Lits gelés du mois (6)	Origine du gel (7)
90	96,00%	98,50%	99,64%	0,3	0	

PERSONNEL PERMANENT- Effectifs en ETP

ETP budgetés 2005 (8)	ETP payés du mois (9)	ETP gelés (10)	Absentéisme (11)
63,8	64,4	0	5,1%

NOTE D'AMBIANCE SUR LE CLIMAT SOCIAL

- Petite structure : dès que les agents s'absentent (quelque soit la raison), il y a une surcharge de travail pour le reste du personnel , ce qui a des répercussions sur la vie des résidents.
- On peut déplorer de plus en plus d'accidents du travail, et/ou de rechutes, ainsi que nombre de petits congés maladie,
- De plus en plus d'exigences de la part des familles quant au linge, à l'entretien,,,,
- Le personnel soignant se plaint du manque du médecin coordonnateur (réunions, protocoles, ,,,),

FAITS MARQUANTS DU MOIS ECOULE

- Suivi régulier du Projet Social.

AGENDA ET PROJETS DE L'ETABLISSEMENT POUR LES 3 MOIS A VENIR

- Elagage des arbres et ramassage des feuilles : début novembre
- Peinture des couloirs et décapage des sols : mi novembre
- Préparation des festivités de fin d'année pour les résidents (sorties dans Paris, spectacle de Noël, spectacle des enfants du Personnel, Journée de rencontre famille/amis/résidents),

Tableau à transmettre par messagerie à la S.D.S.P.R. (i[illegible]e) avant le 10 du mois suivant

TABLEAU DE BORD - RESIDENCE SANTE BOISSY ST LEGER

Période : Octobre 2005

ADMISSIONS et CONTRATS DE SEJOUR

Admissions du mois	Contrats de séjour signés	Cumul annuel CS signés	Avenants signés	Cumul annuel Avts signés
1	7	0	14	0

MOUVEMENTS DU MOIS

Sorties	Décès	Nouvelles Hospitalisations
0	3	1

CAPACITE et OCCUPATION

Capacité budgétée 2005 (1)	Taux d'occupation prévisionnel 2005 (2)	Taux d'occupation cumulé depuis 01/01/2005 (3)	Taux d'occupation du mois (4)	Lits vacants du mois (5)	Lits gelés du mois (6)	Origine du gel (7)
158	97,00%	92%	86%	17,0	2	impératif d'une chambre à 1 lit pour 2 résidents mais absence de chambres individuelles

PERSONNEL PERMANENT - Effectifs en ETP

ETP budgetés 2005 (8)	ETP payés du mois (9)	ETP gelés (10)	Absentéisme (11)
134,3	122,6	5	5,3%

NOTE D'AMBIANCE SUR LE CLIMAT SOCIAL

- Interventions syndicales : RAS
- Interventions des agents : RAS

FAITS MARQUANTS DU MOIS ECOULE

- 01/10/2005 : Nomination du médecin coordonnateur de la résidence : Dr. [illegible]
- 11/10/2005 : Présence du médecin du travail à BOISSY - Remise de vaccins anti-grippaux avec réalisations effectuées pour les personnels
- 19/10/2005 : Réunion trimestrielle Directeur / IDE / Médecins
- 23/10/2005 : Repas des anciens, organisé par la Mairie de BOISSY -ST-LEGER
- Animations : Danses folkloriques, Repas d'anniversaire des résidents, Vente de vêtements " [illegible]", Retour du minibus en réparation depuis le 08/09/05 = 5 sorties
- Formations internes : "La Fausse Route" 1 Médecin / 1 IDE - "Utilisation des compléments de nutrition - NUTRICIA"
- 31/10/2005 : Affichage des résultats de l'ouverture des boîtes à idées = Liste de propositions de noms pour la résidence

AGENDA ET PROJETS DE L'ETABLISSEMENT POUR LES 3 MOIS A VENIR

- 08/11/2005 : Parution des "ECHOS de BOISSY"
- 24/11/2005 : Tenue du Conseil de la vie sociale - Réunion groupe projet social communication
- 29/11/2005 : Réunion générale informations fonctionnelles + médecin coordonnateur
- Animations novembre : Messe de TOUSSAINT, Fête du Beaujolais pour les résidents, Projection diapositives
- 07/12/2005 : Echange inter-générations
- Animations décembre : Défilé de costumes et danses du XIX° siècle, PARIS illuminé en bus, Spectacle de JAZZ : Trio de LA NOUVELLE ORLEANS
- Formations Incendie du 21 au 29/11/05 : Techniques d'évacuation et mise en sécurité - 2/12/05 : Information et manipulation des extincteurs
- Formations internes : 13/12/2005 : Hygiène dans les pratiques de soins - 10/01/2005 : Hygiène des locaux

Tableau à transmettre par messagerie à la S.D.S.P.R. ([illegible]) avant le 10 du mois suivant

TABLEAU DE BORD - RESIDENCE SANTE LE CEDRE BLEU

Période :	Octobre	2005

ADMISSIONS et CONTRATS DE SEJOUR

Admissions du mois	Contrats de séjour signés	Cumul annuel CS signés	Avenants signés	Cumul annuel Avts signés
4	9	9	1	1

MOUVEMENTS DU MOIS

Sorties	Décès	Nouvelles Hospitalisations
1	7	12

CAPACITE et OCCUPATION

Capacité budgétée 2005 (1)	Taux d'occupation prévisionnel 2005 (2)	Taux d'occupation cumulé depuis 01/01/2005 (3)	Taux d'occupation du mois (4)	Lits vacants du mois (5)	Lits gelés du mois (6)	Origine du gel (7)
285	96,93%	76%	75%	71,4		

PERSONNEL PERMANENT- Effectifs en ETP

ETP budgetés 2005 (8)	ETP payés du mois (9)	ETP gelés (10)	Absentéisme (11)
217,2	176,7		7,9%

NOTE D'AMBIANCE SUR LE CLIMAT SOCIAL

- RDC : climat tendu (absentéisme) - charge de travail trop importante avec des conditions difficiles (pannes ascenseurs - pannes sonnettes)
- 1er : bon esprit d'équipe - épuisement du personnel pour cause de conditions de travail difficiles et obligation parfois de doubler la journée et de dépanner dans les autres services.
- 2ème : pannes d'ascenseurs = fatigue supplémentaire des personnels et désorganisation des services.
- 3ème : les agents se posent beaucoup de questions sans avoir toujours de réponse (réparation des acenseurs, ...)
- Bât G : problèmes relationnels dans l'équipe - ambiance tendue

FAITS MARQUANTS DU MOIS ECOULE

- RDC : difficultés de fonctionnement importantes.
- 1er : le personnel a fait preuve de disponibilité, d'esprit d'équipe, de collaboration pour répondre aux difficultés d'autres services et du leur (week-end supplémentaires pendant les vacances des collègues).
- 2ème : toujours et encore des pannes d'ascenseurs
- 3ème : 4 agents du service ont commencé une formation (2 formation aide soignant et 2 IFSI)
- Bât G : manque de personnel durant tout le mois d'octobre (CA + AT) - nombreux jours de CA soldés afin de pouvoir ouvrir les UVP dans de bonnes conditions

AGENDA ET PROJETS DE L'ETABLISSEMENT POUR LES 3 MOIS A VENIR

- RDC : assurer le confort des résidents avec amélioration des conditions de travail
- 1er : assurer au mieux le confort des résidents et veiller au bon esprit d'équipe.
- 2ème : continuer les signatures des contrats de séjour
- 3ème : améliorer la communication au sein de l'équipe et l'étendre aux lingères d'étage
- Ouverture d'une UVP de 15 lits le 02/11/2005 3ème étage Bâtiment D
- Contrôle des GIR des résidents le 24/11/05 par le Dr , Conseiller Médical auprès du Sous-Directeur de l'Action Sociale à la DASES et le Dr , médecin-conseil de l'Assurance Maladie

Tableau à transmettre par messagerie à la S.D.S.P.R. ( ) avant le 10 du mois suivant

TABLEAU DE BORD - RESIDENCE SANTE COUSIN DE MERICOURT

Période : Octobre 2005

ADMISSIONS et CONTRATS DE SEJOUR

Admissions du mois	Contrats de séjour signés	Cumul annuel CS signés	Avenants signés	Cumul annuel Avts signés
10	5	27	0	0

MOUVEMENTS DU MOIS

Sorties	Décès	Nouvelles Hospitalisations
0	2	12

CAPACITE et OCCUPATION

Capacité budgétée 2005 (1)	Taux d'occupation prévisionnel 2005 (2)	Taux d'occupation cumulé depuis 01/01/2005 (3)	Taux d'occupation du mois (4)	Lits vacants du mois (5)	Lits gelés du mois (6)	Origine du gel (7)
366	94,12%	83%	88%	45,3	37	Suite aux travaux impossible d'ouvrir par manque de personnel

PERSONNEL PERMANENT- Effectifs en ETP

ETP budgetés 2005 (8)	ETP payés du mois (9)	ETP gelés (10)	Absentéisme (11)
309,7	282,6	8	5,9%

NOTE D'AMBIANCE SUR LE CLIMAT SOCIAL

Climat social tendu et difficile compte tenu des postes vacants et surtout du "gel" des mesures protocole depuis plusieurs mois.

FAITS MARQUANTS DU MOIS ECOULE

Un cas de tuberculose chez une résidente en juillet (décédée à l'hôpital) qui a nécessité la mise en place de mesures prohylactiques

AGENDA ET PROJETS DE L'ETABLISSEMENT POUR LES 3 MOIS A VENIR

- Formalisation du projet de soins 2006-2011
- Présentation au Conseil d'Administration de décembre (à confirmer et en attente du visa juridique) de la convention de partenariat avec une association de bénévoles pour l'animation (AMI SI SOL).
- Réunion thématique pour les familles le 18 novembre (la restauration)
- CVS le 24 novembre (présentation projets de vie et d'animation)
- Signature des avenants aux contrats de séjour (prévisionnel avant le 31 décembre) et information individualisée aux résidents et familles sur le prix de journée 2006
- GIRAGE du deuxième semestre en cours de finalisation
- Poursuite groupes de travail du projet d'établissement ("accueil des nouveaux personnels, "prévention de la maltraitance", "linge hôtelier")

Tableau à transmettre par messagerie à la S.C.S.S.P. (Joëlle Roche) avant le 10 du mois suivant

TABLEAU DE BORD - RESIDENCE SANTE DEBROUSSE

Période :	Octobre 2005

ADMISSIONS et CONTRATS DE SEJOUR

Admissions du mois	Contrats de séjour signés	Cumul annuel CS signés	Avenants signés	Cumul annuel Avts signés
2	18	32	4	4

MOUVEMENTS DU MOIS

Sorties	Décès	Nouvelles Hospitalisations
0	3	8

CAPACITE et OCCUPATION / PERSONNEL PERMANENT- Effectifs en ETP

CAPACITE et OCCUPATION							PERSONNEL PERMANENT- Effectifs en ETP			
Capacité budgétée 2005 (1)	Taux d'occupation prévisionnel 2005 (2)	Taux d'occupation cumulé depuis 01/01/2005 (3)	Taux d'occupation du mois (4)	Lits vacants du mois (5)	Lits gelés du mois (6)	Origine du gel (7)	ETP budgetés 2005 (8)	ETP payés du mois (9)	ETP gelés (10)	Absentéisme (11)
326	80,26%	79,64	81,37%	60,7	59	RESTRUCTURATION	233,2	222,75	122	8,9%

NOTE D'AMBIANCE SUR LE CLIMAT SOCIAL

20/10/05 : REUNION COORDINATION GERONTOLOGIQUE DU XXème SUR L'ASPECT PSYCHIATRIQUE DE LA MALADIE D'ALZHEIMER

- 01/10/05 : nuit blanche "chœurs du lycée Claude Monet"
- 17/10/05 : réunion préparatoire ouverture pavillon Bach
- 20/10/05 : réunion coordination gérontologique du XXème sur l'aspect psychiatrique de la maladie d'alzheimer

AGENDA ET PROJETS DE L'ETABLISSEMENT POUR LES 3 MOIS A VENIR

- 10/11/05 : bal de l'automne
- 15/11/05 : accueil des administrateurs bénévoles du casvp (35personnes)
- 16/11/05 : réunion de suivi des travaux de restructuration (+ 13/12/05 + 11/01/06)
- 17/11/05 : réunion de familles (pavillon Mozart - 2ème étage)
- 22/11/05 : quinzaine du sourire
- 25/11/05 : conseil de la vie sociale en présence de madame Hoffmann-Rispal
- 30/11/05 : conférence sur la dénutrition
- 05 au 16/12/05 : exposition du mobilier pour restructuration pavillon Bach
- 10/12/05 : fête de noël pour les enfants du personnel
- 22/12/05 : noël des résidents

Tableau à transmettre par messagerie à la U.D.O.F.R. (... avant le 10 du mois suivant

TABLEAU DE BORD - RESIDENCE SANTE FURTADO HEINE

Période : Octobre 2005

ADMISSIONS et CONTRATS DE SEJOUR

Admissions du mois	Contrats de séjour signés	Cumul annuel CS signés	Avenants signés	Cumul annuel Avts signés
1	0	8	0	0

MOUVEMENTS DU MOIS

Sorties	Décès	Nouvelles Hospitalisations
0	1	2

CAPACITE et OCCUPATION

Capacité budgétée 2005 (1)	Taux d'occupation prévisionnel 2005 (2)	Taux d'occupation cumulé depuis 01/01/2005 (3)	Taux d'occupation du mois (4)	Lits vacants du mois (5)	Lits gelés du mois (6)	Origine du gel (7)
129	98.00%	98%	98.88%	1.0	0	

PERSONNEL PERMANENT - Effectifs en ETP

ETP budgetés 2005 (8)	ETP payés du mois (9)	ETP gelés (10)	Absentéisme (11)
111.8	116		7.4%

NOTE D'AMBIANCE SUR LE CLIMAT SOCIAL

- Difficultés rencontrées lors des réunions de mutualisation
- Tenue de réunions syndicales : CGT, FO

FAITS MARQUANTS DU MOIS ECOULE

- Venue de Mme , Conseillère technique au Cabinet du Maire
- Début de la mise en place du test de la traçabilité des médicaments au 3ème étage, avec réunions préparatoires sur les 3 équipes
- Réunion générale du personnel concernant le plan de modernisation et de la mutualisation. Réunions de travail concernant l'ensemble des IDE, puis des AS et AHS des étages
- Travaux d'embellissement: réfection du sol de la salle à manger
- Tenue du 3ème Conseil de la Vie Sociale

AGENDA ET PROJETS DE L'ETABLISSEMENT POUR LES 3 MOIS A VENIR

- Poursuite de la mutualisation par des entretiens individuels et par service ,
- Poursuite de la mise en œuvre du plan de modernisation,
- Préparation des fêtes de fin d'année ,
- Action inter générationnelle : venue de la chorale du Lycée De Meung.
- Contrôle des GIR des résidents prévu le 17/11/05 par le Dr , Conseiller Médical auprès du Sous-Directeur de l'Action Sociale à la DASES et le Dr , médecin-conseil de l'Assurance Maladie

Tableau à transmettre par messagerie à la S.D.S.P.R. (...) avant le 10 du mois suivant

TABLEAU DE BORD - RESIDENCE SANTE GALIGNANI

Période : Octobre 2005

ADMISSIONS et CONTRATS DE SEJOUR

Admissions du mois	Contrats de séjour signés	Cumul annuel CS signés	Avenants signés	Cumul annuel Avts signés
2	7	7	4	4

MOUVEMENTS DU MOIS

Sorties	Décès	Nouvelles Hospitalisations
0	2	5

CAPACITE et OCCUPATION

Capacité budgétée 2005 (1)	Taux d'occupation prévisionnel 2005 (2)	Taux d'occupation cumulé depuis 01/01/2005 (3)	Taux d'occupation du mois (4)	Lits vacants du mois (5)	Lits gelés du mois (6)	Origine du gel (7)
119	98,08%	98%	97%	4,0	0	

PERSONNEL PERMANENT - Effectifs en ETP

ETP budgetés 2005 (8)	ETP payés du mois (9)	ETP gelés (10)	Absentéisme (11)
108,1	102,86	0	8,1%

NOTE D'AMBIANCE SUR LE CLIMAT SOCIAL

- Pas de grévistes le 4 octobre
- Atmosphère relativement détendue malgé les difficultés engendrées par les départs en formation et les détachements,
- Difficultés tempérées par le recrutement de 5 ETP AH arrivées le 1er novembre, et le recours aux missions d'intérim

FAITS MARQUANTS DU MOIS ECOULE

- Arrivée d'un nouveau médecin le 1/10/05 (Dr)
- Sortie au théâtre de Neuilly à l'invitation de la mairie ,
- Tenue du CVS le 20 octobre,Le Dr ,était absent, 2 familles présentes,
- Ouverture de la caféteria pour le service du café chaque jour de la semaine et le Dimanche,
- Un pianiste et une danseuse sont venus chaque dimanche ainsi qu'une fois par semaine à la cafétéria
- L'arrivée d'un cuisinier en remplacement le 1/10/05 a permis l'amélioration de la restauration pour le repas du soir et le choix des desserts et fromages
- Une AH s'est portée volontaire pour commencer à constituer l'équipe de lingerie,

AGENDA ET PROJETS DE L'ETABLISSEMENT POUR LES 3 MOIS A VENIR

- Préparation des travaux pour la mise en sécurité incendie,
- Réorganisation de l'ensemble des offices avec machines à laver la vaisselle à chaque étage,
- Projet d'extension de la salle à manger du rez de chaussée
- Création d'une salle d'ergothérapie et d'une salle à manger pour le personnel,
- Constitution de l'équipe lingerie(3 agents)
- Réorganisation de l'équipe bio service (4 agents)
- Rédaction du projet social:Amélioration de l'hôtellerie et développement de l'animation

Tableau à transmettre par messagerie à la S.D.S.P.R. ( ) avant le 10 du mois suivant

TABLEAU DE BORD - RESIDENCE SANTE ANSELME PAYEN

Période :	Octobre	2005

ADMISSIONS et CONTRATS DE SEJOUR

Admissions du mois	Contrats de séjour signés	Cumul annuel CS signés	Avenants signés	Cumul annuel Avts signés
6	0	0	0	0

MOUVEMENTS DU MOIS

Sorties	Décès	Nouvelles Hospitalisations
3	4	10

CAPACITE et OCCUPATION

Capacité budgétée 2005 (1)	Taux d'occupation prévisionnel 2005 (2)	Taux d'occupation cumulé depuis 01/01/2005 (3)	Taux d'occupation du mois (4)	Lits vacants du mois (5)	Lits gelés du mois (6)	Origine du gel (7)
196	98,00%	96%	94%	11,8	0	0

PERSONNEL PERMANENT- Effectifs en ETP

ETP budgetés 2005 (8)	ETP payés du mois (9)	ETP gelés (10)	Absentéisme (11)
158,7	141,69	0	6,5%

NOTE D'AMBIANCE SUR LE CLIMAT SOCIAL

Résistance des aides soignantes aux changements organisationnels

FAITS MARQUANTS DU MOIS ECOULE

- Fermeture de la cuisine et démarrage de la liaison froide le 24 octobre 2005
- Nuit Blanche le 1/10/05 : Chorale

AGENDA ET PROJETS DE L'ETABLISSEMENT POUR LES 3 MOIS A VENIR

- Projet d'animation en cours d'élaboration
- Démarrage des contrats de séjour dès novembre 2005 avec rétroactivité depuis juin 2005
- Arrivée de M[illegible] le 2/11/05, Cadre Supérieur de Santé, Adjoint à la Directrice
- Départ de Mme [illegible], Cadre Supérieur de Santé, en novembre, qui va prendre la direction de la résidence Saint-Eloi

Tableau à transmettre par messagerie à la S.D.S.P.R. (.) avant le 10 du mois suivant

TABLEAU DE BORD - RESIDENCE SANTE JARDIN DES PLANTES

Période : Octobre 2005

ADMISSIONS et CONTRATS DE SEJOUR

Admissions du mois	Contrats de séjour signés	Cumul annuel CS signés	Avenants signés	Cumul annuel Avts signés
3	6	9	0	0

MOUVEMENTS DU MOIS

Sorties	Décès	Nouvelles Hospitalisations
0	3	4

CAPACITE et OCCUPATION

Capacité budgétée 2005 (1)	Taux d'occupation prévisionnel 2005 (2)	Taux d'occupation cumulé depuis 01/01/2005 (3)	Taux d'occupation du mois (4)	Lits vacants du mois (5)	Lits gelés du mois (6)	Origine du gel (7)
111	98,00%	98%	97%	2,0	2	travaux

PERSONNEL PERMANENT- Effectifs en ETP

ETP budgetés 2005 (8)	ETP payés du mois (9)	ETP gelés (10)	Absentéisme (11)
94,6	90,2		5,2%

NOTE D'AMBIANCE SUR LE CLIMAT SOCIAL

L'architecture sur 6 niveaux entraine en cas d'absence d'1 agent un redéploiement des agents présents sur d'autres étages ce qui est source de fatigue morale et physique

FAITS MARQUANTS DU MOIS ECOULE

- Expérimentation d'un outil de traçabilité des médicaments
- Préparation de la réalisation effective sur le terrain de la convention bucco dentaire
- Nuit Blanche le 04/10/05

AGENDA ET PROJETS DE L'ETABLISSEMENT POUR LES 3 MOIS A VENIR

- Extension de l'outil de tracabilité sur l'ensemble de l'établissement
- CVS prévu le 29/11/05
- Réunion famille prévue le 10/12/05

Tableau à transmettre par messagerie à la S.D.S.P.R. (; avant le 10 du mois suivant

TABLEAU DE BORD - RESIDENCE SANTE JULIE SIEGFRIED

Période : Octobre 2005

ADMISSIONS et CONTRATS DE SEJOUR

Admissions du mois	Contrats de séjour signés	Cumul annuel CS signés	Avenants signés	Cumul annuel Avts signés
1	1	7	0	0

MOUVEMENTS DU MOIS

Sorties	Décès	Nouvelles Hospitalisations
0	1	4

CAPACITE et OCCUPATION

Capacité budgétée 2005 (1)	Taux d'occupation prévisionnel 2005 (2)	Taux d'occupation cumulé depuis 01/01/2005 (3)	Taux d'occupation du mois (4)	Lits vacants du mois (5)	Lits gelés du mois (6)	Origine du gel (7)
89	99,00%	95.7%	96.6%	3,0	0	

PERSONNEL PERMANENT- Effectifs en ETP

ETP budgetés 2005 (8)	ETP payés du mois (9)	ETP gelés (10)	Absentéisme (11)
82,0	89,8		4.95%

NOTE D'AMBIANCE SUR LE CLIMAT SOCIAL

- Difficultés rencontrées lors des réunions de mutualisation
- Gros problème d'équipe soignante de nuit: aucune infirmière présente du mois sur 3 postes (seules 2 nuits ont été assurées par une IDE de l'équipe) les conséquences ont été la lassitude de toutes les équipes entraînant une pétition à destination de M. le Maire de Paris.
- Tenue de réunions syndicales : CGT, FO et CFDT

FAITS MARQUANTS DU MOIS ECOULE

- Demande de blâme à l'encontre d'un aide soignant de l'équipe d'après midi: négligences de soins sur une personne en fin de vie.
- Venue de Mme , Conseillère technique au Cabinet du Maire
- Tenue du 3ème Conseil de la Vie Sociale.
- Venue de la Fondation Claude Pompidou pour prendre des photos de ses bénévoles (accord de la cellule communication)

AGENDA ET PROJETS DE L'ETABLISSEMENT POUR LES 3 MOIS A VENIR

- Poursuite de la mutualisation par des entretiens individuels et par service ,
- 100 ans de M. , ancien administrateur bénévole du CASVP avec présence de M. , Maire de XIVème,
- Préparation des fêtes de fin d'année : Veillée de Noël, fêtes des enfants

Tableau à transmettre par messagerie à la S.D.S.P.R. , avant le 10 du mois suivant

TABLEAU DE BORD - RESIDENCE SANTE OASIS

Période : Octobre 2005

ADMISSIONS et CONTRATS DE SEJOUR

Admissions du mois	Contrats de séjour signés	Cumul annuel CS signés	Avenants signés	Cumul annuel Avts signés
2	3	6	6	6

MOUVEMENTS DU MOIS

Sorties	Décès	Nouvelles Hospitalisations
0	0	6

CAPACITE et OCCUPATION

Capacité budgétée 2005 (1)	Taux d'occupation prévisionnel 2005 (2)	Taux d'occupation cumulé depuis 01/01/2005 (3)	Taux d'occupation du mois (4)	Lits vacants du mois (5)	Lits gelés du mois (6)	Origine du gel (7)
120	98,00%	95,98%	97,72%	2,7	0	

PERSONNEL PERMANENT- Effectifs en ETP

ETP budgetés 2005 (8)	ETP payés du mois (9)	ETP gelés (10)	Absentéisme (11)
98,3	86,2		4,51%

NOTE D'AMBIANCE SUR LE CLIMAT SOCIAL

- Réunion Syndicale CGT le 30/09/2005
- Réunion Syndicale UNSA le 10/11/2005

FAITS MARQUANTS DU MOIS ECOULE

- Visite des trois établissements le 11/10/2005
- Visite des Symphonies par les agents des PPE le 20/10/2005
- Visite de trois étudiants en architecture à l'Oasis et interviews des résidents pour leur mémoire
- Remise des diplômes lettre "A" le 27/10/2005 autour d'un goûter
- Travaux de peinture en salle à manger à Bon Accueil - réouverture des locaux le 21/10/05. Pendant la période des travaux, les résidents ont déjeuné à l'Oasis
- Formation HACCP pour l'ensemble du personnel - Formation sur site Relations avec les familles - Formation de service à table - Foramtion le fait religieux à Chaligny - 10 personnes
- Evaluation du dossier soins
- Réussite du Dr à sa capacité en gérontologie pour médecin coordonnateur
- Préparation de la quinzaine du sourire

AGENDA ET PROJETS DE L'ETABLISSEMENT POUR LES 3 MOIS A VENIR

- Projet initiatives de la bientraitance 2005 par Mme CESF à Bon Accueil
- Animation novembre : Noël des enfants du personnel le 30/11/2005 - Dimanche savouveux le 20/11/05 sur le thème du café
- Animation en décembre : Noël des résidents OASIS/BON ACCUEIL le 3/12/05 et Noël des résidents SYMPHONIES le 21/12/05
- Formalisation du projet de soins - Formalisation du projet d'animation
- Départ de deux AS pour Sarcelles
- Inauguration de la Quinzaine du sourire le 14/11/2005
- 101ans de le 04/11/2005
- Comité de la vie sociale le 22/11/2005

Tableau à transmettre par messagerie à la S.D.S.P.D. (Melle Reybe) avant le 10 du mois suivant

TABLEAU DE BORD - RESIDENCE SANTE VILLERS COTTERETS

Période : Octobre 2005

ADMISSIONS et CONTRATS DE SEJOUR

Admissions du mois	Contrats de séjour signés	Cumul annuel CS signés	Avenants signés	Cumul annuel Avts signés
0	0	66	2	2

MOUVEMENTS DU MOIS

Sorties	Décès	Nouvelles Hospitalisations
0	0	3

CAPACITE et OCCUPATION

Capacité budgétée 2005 (1)	Taux d'occupation prévisionnel 2005 (2)	Taux d'occupation cumulé depuis 01/01/2005 (3)	Taux d'occupation du mois (4)	Lits vacants du mois (5)	Lits gelés du mois (6)	Origine du gel (7)
125	65,86%	58,21%	58,40%	11,0	41	Bâtiment J : fermé en l'attente de restructuration.

PERSONNEL PERMANENT- Effectifs en ETP

ETP budgetés 2005 (8)	ETP payés du mois (9)	ETP gelés (10)	Absentéisme (11)
60,7	55,93	17	1,8%

NOTE D'AMBIANCE SUR LE CLIMAT SOCIAL

FAITS MARQUANTS DU MOIS ECOULE

- Repas d'Halloween le 31/10/2005 très apprécié des résidents.

AGENDA ET PROJETS DE L'ETABLISSEMENT POUR LES 3 MOIS A VENIR

- En novembre sortie "restaurant à la ferme"
- Fête pour l'arrivée du beaujolais nouveau
- Sortie en minibus en Belgique
- Conseil de la Vie Sociale
- En décembre arrivée d'un AS et d'une IDE
- Noël avec spectacle et goûter

Tableau à transmettre par messagerie à la S.D.S.P.R. ( ) avant le 10 du mois suivant